

Міністерство освіти і науки України
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Факультет спеціальної освіти, психології та соціальної роботи
Кафедра соціальної роботи

Кваліфікаційна робота
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

з теми: **ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ЛЮДЯМ**
ПОХИЛОГО ВІКУ

Виконав: здобувач вищої освіти
освітньої програми «Соціальна допомога»
спеціальності 232 Соціальне забезпечення
галузі знань 23 Соціальна робота
денної форми здобуття вищої освіти

Тернавський Денис Володимирович

Керівник: Гевчук Н.С., кандидат педагогічних наук,
доцент, завідувач кафедри соціальної роботи

Рецензент: Дідик Н.М., кандидат психологічних наук,
доцент, доцент кафедри загальної та практичної психології

Кам'янець-Подільський, 2025 рік

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ЛЮДЯМ ПОХИЛОГО ВІКУ	7
1.1. Соціально-психологічні особливості людей похилого віку.....	7
1.2. Нормативно-правове забезпечення соціальної допомоги людям похилого віку в Україні.....	13
1.3. Міжнародні підходи до соціального захисту і соціальної допомоги людям похилого віку.....	21
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ЛЮДЯМ ПОХИЛОГО ВІКУ	29
2.1. Діяльність організацій соціальної сфери щодо соціальної допомоги людям похилого віку.....	29
2.2. Дослідження потреб людей похилого віку в умовах територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг).....	39
2.3. Програма соціального супроводу людей похилого віку в умовах територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг).....	44
ВИСНОВКИ	53
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	59
ДОДАТКИ	66

ВСТУП

Актуальність дослідження. В сучасних умовах розвитку українського суспільства категорія осіб похилого віку посідає особливе місце: військовий стан, складне матеріальне становище, безробіття та інші негативні явища вимагають особливої уваги від фахівців соціальної сфери.

Соціальна робота з даною категорією людей знаходяться в центрі уваги багатьох соціальних інститутів, дослідницьких програм, які направлені на забезпечення достатнього рівня життя людей похилого віку. Одне із головних завдань – це забезпечення надання якісних соціальних послуг для гідного проживання людей похилого віку. Згідно статистичних даних, дана категорія людей становить п'яту частину населення України. Саме тому, соціальна допомога з людьми похилого віку посідає значне місце в системі соціального обслуговування населення нашої держави.

Згідно даних Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ) щодо вікової межі даної категорії суспільства, то особи у віці від 60 до 74 років відносяться до категорії людей похилого віку, від 75 до 89 років до старих людей, а від 90 років і старших – до довгожителів. Невизначеність життєвих перспектив у людей похилого віку, брак можливостей задоволення потреб, негативні соціально-рольові трансформації, відсутність системи суспільних інститутів соціалізації осіб похилого віку призводять до неузгодженості у внутрішній і зовнішній структурах особистості та виникнення на цій основі відчуття непотрібності у соціумі.

Як підтверджують дослідження, людям похилого віку притаманні соціальна дезадаптація, відсутність послідовності у досягненні цілей, самотність, високий рівень тривожності, що негативно позначається на психологічному стані й може призвести до депресії, незадоволеності станом власного здоров'я та особистісного відчуження.

Згідно отриманих даних ООН, до 2050 року число людей похилого віку збільшиться вдвічі, а за даними Міністерства статистики України, у 2016 році

літні люди, яким за 60 років складала – 20,1% кількості населення. До прогнозів Організації Об'єднаних Націй, кількість літніх людей у 2025 році складе – 26,3%, а в 2050 році 38,1%. Загалом, люди похилого віку – це люди пенсійного віку (55 років для жінок і 60 – для чоловіків).

Проведений нами аналіз наукових джерел та публікацій показав, що питання похилого віку висвітлено в роботах дослідників: С. Архіпова, О. Бандурка, О. Безпалько, В. Бойчелюк, Н. Кабаченка, Т. Коляди, М. Лукашевича, Т. Семигіної, О. Черепехіна та ін.

Значний науковий доробок у дослідженні питань надання й удосконалення соціальних послуг людям похилого віку зробили зарубіжні науковці: D. Atkinson, R. Batler, P. Benner, J. Corbin, A. Strauss, S. Davies, M. Nolan та ін.

Особливості похилого віку з позиції соціальної роботи розглядали українські вчені: В. Джуган, І. Зверєва, І. Іванова, А. Капська, Т. Коленіченко, О. Комарова, М. Кравчук, М. Зарицький, І. Левинський, О. Лич, О. Пionтківська, А. Предибайло, І. Пулюй, Л. Рось, В. Чайковська, В. Шапіро, В. Шахрай та ін.

Актуальність проблеми соціальної допомоги людям похилого віку на сьогодні не втратила своєї значущості і вимагає розробки більш конструктивного підходу, все це і зумовило вибір теми дослідження *«Особливості соціальної допомоги людям похилого віку»*.

Мета дослідження – вивчення і аналіз особливостей соціальної допомоги людям похилого віку.

Об'єкт дослідження – соціальні послуги для людей похилого віку.

Предмет дослідження – програма соціального супроводу людей похилого віку у територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

Відповідно до теми та мети визначено такі **завдання** дослідження:

1. Проаналізувати соціально-психологічні особливості людей похилого віку;
2. Розглянути міжнародні підходи до соціального захисту і соціальної допомоги людям похилого віку;
3. Розкрити основні напрями діяльності організацій соціальної сфери щодо соціальної допомоги людям похилого віку;
4. Дослідити потреби людей похилого віку в умовах Кам'янець-Подільського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг);
5. Розробити Програму соціального супроводу людей похилого віку в умовах Кам'янець-Подільського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) «Турбота».

Методи дослідження. Для розв'язання завдань дослідження використовувалися такі методи:

– теоретичні: ретроспективний та порівняльний аналіз педагогічної та психологічної, соціологічної, правової, філософської літератури з означеної проблеми для уточнення поняття «люди похилого віку», аналіз нормативно правових документів для визначення порядку та особливостей організації роботи соціального працівника з людьми похилого віку;

– емпіричні: експериментальні: опитування (анкетування) з метою виявлення, обґрунтування, перевірки ефективності надання соціальних послуг людям похилого віку;

– статистичні: кількісної та якісної обробки одержаних результатів експерименту забезпечили обробку даних, засвідчили достовірність отриманих результатів дослідження.

Експериментальна база дослідження. Дослідження проводилося на базі Кам'янець-Подільського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) «Турбота», Хмельницької області.

Практичне значення дослідження полягає у тому, що фактичний матеріал, основні положення і висновки дослідження можуть бути використані як навчально-методичне забезпечення курсів: «Технології соціальної роботи», «Соціальна робота з різними категоріями населення» та ін. При написанні наукових праць та навчальних посібників із соціальної роботи.

Апробація результатів дослідження. Оприлюднення результатів дослідження здійснювалось на наукових конференціях Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка протягом 2024-2025 рр. Зокрема, на Всеукраїнській науково-практичній конференції «Актуальні проблеми соціальної роботи: досвід і перспективи» (11 квітня 2025 р., м. Кам'янець-Подільський) та звітній конференції студентів і магістрантів за підсумками НДР у 2024 році.

Публікації. Основні результати дослідження були представлені у науковій статті «Соціальний захист осіб похилого віку: сутність і нормативно правове регулювання» Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія соціально-педагогічна / За ред. Л.П. Мельник, Т.Л. Опалюк. Вип. 40. [Електронний ресурс]. Кам'янець-Подільський : Видавець Ковальчук О.В, 2025. 166 с., С. 33-39

Структура роботи. Кваліфікаційна робота магістра складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ЛЮДЯМ ПОХИЛОГО ВІКУ

1.1. Соціально-психологічні особливості людей похилого віку

Старіння населення є однією з глобальних тенденцій у сучасному світу. Людина від народження росте і розвивається, згодом цей процес отримує іншу назву – старіння. Старість, пізня дорослість, пізня зрілість, геронтогенез, третій вік – поняття, які позначають період життя людини, який починається приблизно від 60 років. Це третя епоха життя людини, яка неоднозначно оцінюється науковцями і суспільством. Значна частина науковців досліджувала тему людей похилого віку.

На основі аналізу науково-методичної літератури виділяють такі напрямки теоретико-емпіричних досліджень періоду похилого віку або іншими словами, старості:

1) психологічні особливості осіб похилого віку у контексті проблем закономірностей та періодизації психічного розвитку особистості (М. Александрова, Г. Бердишев, Дж. Курцмен, О. Лідере, О. Нагорний, О. Рибалко);

2) основні механізми старіння, серед них і психологічні (В. Безруков, Г. Бутенко, І. Давидовський, Т. Марцинковська, Н. Паніна, В. Фролькіс);

3) проблеми особистісного розвитку в період похилого віку і старості (М. Александрова, Є. Головаха, Е. Еріксон, І. Грошев, І. Беленька, М. Єрмолаєва, К. Константинів, О. Кронік, О. Лідере, С. Максименко, І. Петров, К. Рошак, Л. Торнстон, , К. Юнг, Р. Яцемирська);

4) проблеми особистісних змін у старості, духовного розвитку, особливості життєвого шляху людей похилого віку (К. Абульханова Славська, І. Бех, Н. Логінова, М. Смульсон, Т. Титаренко, Г. Томе, К. Рошак);

5) особливості ціннісних орієнтацій особистості у похилому віці (І. Бех, Х. Порсева);

б) соціальні проблеми старіння та старості (А. Дискін, А. Дмитрієв, Г. Йолов, Н. Панін, Н. Смелзер, Т. Смирнова, М. Сонін, В. Шапіро);

7) соціально-психологічні контакти у похилому віці, зокрема у сім'ї, будинках-інтернатах (В. Альперович, Н. Дементьєва, М. Мінігалієва, Л. Регуш, Р. Яцемирська).

Засновник психоаналізу З. Фройд безпосередньо не досліджував проблем похилого віку, але у його роботах можна простежити наявність особистого відчуття страху перед смертю як неминучим результатом настання старості.

К. Юнг вважав, що в похилому віці перед індивідом відкриваються нові можливості для саморозвитку [63]. Діяльність індивіда на даному віковому етапі спрямована вже не на зовнішній світ, а всередину, на більш повне самопізнання та самореалізацію. Обов'язком та необхідністю у старості, на думку К. Юнга, є вироблення позитивного та цілісного погляду на своє життя, що буде можливим лише за умови відсутності особистісного відчуження. На думку вченого, особистість у літньому віці схильна більш повноцінно розвиватися, приймати у собі різні прояви, які раніше не могли бути прийняті через інший соціальний статус та більшу зайнятість.

Е. Еріксон, який є автором стадій психосоціального розвитку, розглядає старість як восьму стадію життєвого шляху, що характеризується досягненням нової, завершеної форми еґо-ідентичності. Основним завданням людини на даному віковому етапі є досягнення цілісності, розвитку свого Я, упевненості у сенсі свого життя [63].

Теорію Е. Еріксона доповнив Р. Пек, який вважав, що для досягнення «успішної старості» людина похилого віку повинна вирішити три основні завдання, що охоплюють три виміри її особистості. Перше завдання пов'язане з диференціацією, тобто трансцендентністю проти рольової гри. Люди похилого віку, що виходять на пенсію, повинні визначити для себе набір значущих занять, щоб їхній час був повністю заповнений різними заняттями.

Якщо ж вони визначали себе лише в рамках своєї роботи і сім'ї, то проведення часу вдома без дітей може викликати значну кількість негативних емоцій, які досить складно подолати. Друге завдання – подолання тілесної «поглинутості», характеризує здатність уникати надмірної концентрації уваги на зростаючих недугах, болях і фізичних хворобах, які супроводжують старіння.

Дослідник І. Кон виділяє чотири типи психологічно успішної старості в залежності від характеру діяльності, якою вона наповнена:

1. Активна, або творча старість. Даний тип старості характеризується відсутністю відчуття неповноцінності, веденням повноцінного способу життя після завершення професійної діяльності.

2. Старість, яка характеризується гарною соціальною та психологічною адаптивністю. Діяльність та енергія людей похилого віку, які переживають такий тип психологічно успішної старості, спрямовані на організацію власного життя - матеріальне благополуччя, відпочинок, розваги і самоосвіту, тобто на те, чого раніше не вистачало.

3. Третій тип психологічно успішної старості. Представниками даного типу старості є переважно жінки, які знаходять основне застосування своїм силам у сім'ї, піклуючись про близьких та дітей й доглядаючи за онуками. Проте варто відмітити, що задоволеність життям у представників даного типу, зазвичай, нижча, ніж у представників перших двох типів.

4. Старість, яка характеризується піклуванням про здоров'я. Сенс життя для представників цього типу – турбота про власне здоров'я, яка стимулює специфічні види діяльності, що приносять моральне задоволення. Як негативний аспект даного типу старості варто відзначити, що такі люди похилого віку схильні перебільшувати значення своїх справжніх і передбачуваних хвороб [32, с. 15-16].

У старості, на думку І. Кона, можуть бути і негативні типи розвитку. Зокрема це агресивні літні люди, які постійно «бурчать», які незадоволені

оточенням, критикують все навколо, або розчаровані у собі й власному житті, самотні і сумні люди, які звинувачують себе за реальні та уявні втрачені можливості.

Відповідно до розробок І. Беґа та Х. Порсєвої, домінуючими для старіючих осіб також виступають етичні ціннісні орієнтації, особливо «чесність» і «вихованість», а також ціннісні орієнтації міжособистісного спілкування [2]. Вченими визначено, що у структурі термінальних ціннісних орієнтацій людей похилого віку переважають такі, що спрямовані на задоволення «нижчих» вітальних потреб та самообслуговування, а «розваги» взагалі витіснено на периферію ціннісної сфери.

На державному рівні в нашій країні це реалізовано через діяльність Територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) та роботу профільних громадських організацій. Основною сферою діяльності вищеназваних закладів є організація та забезпечення адекватного рівня соціального життя людей похилого віку, забезпечення їх дозвілля, навчання та розвитку. Для подолання даної ситуації потрібна соціальна включеність та активність власне людей похилого віку за підтримки всіх ланок державного та суспільного апарату, які тим чи іншим чином можуть сприяти вирішенню проблем людей похилого віку. Однак поширеність і забезпеченість даних закладів та організацій є недостатньою.

По-перше, необхідно поліпшити інформаційне забезпечення: в ЗМІ повинен формуватися образ «позитивної старості» [38, с.11-13].

По-друге, перспективними є ідеї організації участі літніх людей у суспільно-корисній діяльності та реалізації їхніх власних прагнень до суспільного виробництва (В. Моргун): робота на виробництві з неповним робочим днем (із збереженням пенсії), робота на дому, робота на громадських засадах за місцем проживання, в публічних бібліотеках, наставництво і передача досвіду молоді, керівництво гуртками для дітей та ін. [63, с.32-35]. Деякі особистісні характеристики, сформовані в попередній

діяльності, зберігаються в літньому віці, сприяючи адаптації до нової ситуації – ситуації подальшого старіння. Причому адаптація здійснюється через пошук умов, що підтримують орієнтацію, інтереси, спрямованість та звички людини похилого віку, що склалися впродовж життя, за рахунок використання накопиченого досвіду [13]. Люди похилого віку використовують структуру свого досвіду, витягуючи з неї елементи, щоб підтримувати існуючі можливості на належному рівні і перетворювати їх в нові можливості.

К. Рошак пропонує близьку до попередньої класифікацію способів адаптації та функціонування людини в пізньому віці. Найефективнішим способом пристосування до старості, в його підході, є конструктивний. Менш ефективним є захисний метод, представники якого мають поведінкові особливості, схожі на легкий прояв неврозу. Люди з агресивно активним способом життя схильні звинувачувати інших у власних проблемах, вони всім невдоволені. На противагу їм, особи, яким властиве пасивне старіння, направляють агресію на себе [14, с.23-24].

Характеризуючи ієрархію потреб у літньому віці, К. Рошак у «провідній групі» виявив потребу в уникненні страждань, потребу в допомозі, спасінні та потребу в постійності. При чому, допомоги більше потребують жінки, а постійності – чоловіки. До середньої групи потреб належать потреби: у автономії, у проєктуванні на інших психічних проявах (прояв суб'єктивності, пристрасності сприйняття, підозрливості щодо інших), у захисті (свого «Я» від стороннього втручання), в турботі про інших, у владі, у внутрішній інтегрованості, у внутрішній та зовнішній агресії. Із згаданих потреб майже всі, крім потреб у турботі та у внутрішній інтегрованості, більше властиві чоловікам, а потреба у агресії проявляється на однаковому рівні у представників обох статей [41].

Французький філософ і письменник, представник екзистенціалізму А. Камю пише в своєму романі: «В юності я вимагав від людей більше, ніж вони

могли дати: постійності в дружбі, вірності в почуттях. Тепер я навчився вимагати від них менше, ніж вони можуть дати: бути поруч і мовчати. І я завжди дивлюся на їхні почуття, їх дружбу, їх благородні справи, як на справжнє диво, як на дар від Бога» [37].

Як зазначають М. Єрмолаєва та К. Рошак, стареча стурбованість має адаптивний характер, адже вона допомагає виробити особливу тактику економії зусиль, що, в свою чергу, дозволяє заздалегідь прогнозувати та уникати ситуацій, які можуть викликати негативні емоції, що беззаперечно сприяє пристосуванню організму до зміненого навколишнього середовища та нової соціальної ситуації [23]. Тривога, пов'язана із занепокоєнням літніх людей, у разі загострення може призвести до фобій, почуття безвиході і супроводжується негативними соматичними проявами. Вчені відзначають, що у літніх людей переважає тривожний смуток. Літні жінки в два рази частіше переживають тривожність, ніж чоловіки [3].

Ми вважаємо, що старіння населення – це демографічна старість, обумовлена зростанням абсолютної та відносної кількості літніх людей у загальній структурі населення. Це прогресивне явище, тому що його передумовою є високий рівень економічного і соціального розвитку суспільства. Його наслідком є соціальні, економічні проблеми та проблеми між поколіннями. Соціальна ситуація розвитку в старості, в тому числі на її початку, пов'язана з відходом від активної участі в виробничому житті суспільства і виходом на пенсію. Смертність та зростання середньої тривалості життя також впливають на дану ситуацію, але більше свідчать про соціально-економічне благополуччя країни.

Якщо розглядати групу людей похилого віку, то можна помітити і виділити всі зазначені вище особливості, але безперечно позитивним явищем є те, що відсоткове співвідношення негативних характеристик значно зменшується, а позитивних, відповідно, зростає. Така тенденція свідчить про високий рівень тотожності авто- і гетеростереотипів щодо літніх людей у

нашому соціумі. Як результат дії негативних соціальних стереотипів щодо осіб похилого віку, у свідомості молоді зростає соціальна дистанція у взаємодії з ними.

Отже, найбільш сильним стресом у старості, про що було також згадано в багатьох теоріях, є самотність, особливо для людини, що живе довго. Неоднорідність і складність почуття самотності виражається в тому, що стара людина, з одного боку, відчуває збільшення розриву з оточуючими, боїться самотнього способу життя, з іншого боку, вона прагне відгородитися від оточуючих, захистити свій світ від вторгнення сторонніх. Дана внутрішня суперечність буде сприяти появі та розвитку особистісного відчуження в людей похилого віку, яке буде характеризуватися дуже складною соціально психологічною внутрішньою картиною переживання [59, с.18].

1.2. Нормативно-правове забезпечення соціальної допомоги людям похилого віку в Україні

Соціальна допомога людям похилого віку базується на нормативно-правовій базі. На цьому питанні варто зупинитися більш детально, оскільки саме нормативно-правові акти регулюють особливості надання різних соціальних послуг.

У першу чергу, варто звернути увагу на Конституцію України, в якій закладено гарантії держави щодо дотримання основних прав та свобод особи, у тому числі й людей похилого віку [22]. Саме на основному законі базуються усі інші нормативно-правові акти, які регулюють особливості соціально психологічної допомоги. У Конституції України, в якості джерела, визнано міжнародні акти, які імplementовані Верховною Радою України. Це положення дуже важливе, оскільки саме в міжнародних актах зафіксовано міжнародні стандарти надання соціальних послуг особам похилого віку. Це можуть бути як міжнародно-правові акти загального характеру, як наприклад, Загальна декларація прав людини 1948 р., Міжнародний пакт про

економічні, соціальні та культурні права 1966 р. або регіонального, як Європейська соціальна хартія 1961 р. де зафіксовано необхідність створення можливості особам похилого віку якомога довше залишатися життєздатними та активними членами суспільства. Або ж це можуть бути більш спеціалізовані міжнародно правові акти. Наприклад, Міжнародний план дій з проблем старіння, Принципи Організації Об'єднаних Націй у відношенні людей похилого віку [40], де зафіксовано тенденції старіння населення Землі та визначено основні напрямки дій держав щодо забезпечення можливостей реалізації прав людьми похилого віку, а також особливості соціального захисту цієї вразливої категорії людей. До подібних нормативних документів варто віднести і Рекомендацію щодо літніх працівників, надану Міжнародною організацією праці, в якій визначаються можливості людей похилого віку в сфері праці, забезпечення їх прав на рівні з іншими працівниками [55] або ж Декларацію стосовно поганого поводження з людьми похилого віку [12], Декларації з проблем старіння 1992 р. та інші.

Саме на базі цих міжнародних нормативно-правових актів і розвивалася в Україні система регулювання надання соціальної допомоги особам похилого віку. Сюди варто віднести ЗУ «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» та «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні».

На рівні громади варто відзначити Накази Міністерства соціальної політики України, які дозволяють визначити потреби людей похилого віку в соціальних послугах, зокрема такі накази як «Про затвердження Порядку визначення потреб населення 20 адміністративно-територіальної одиниці у соціальних послугах», «Про затвердження методичних рекомендацій із проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг», «Про затвердження Методичних рекомендацій визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці у соціальних послугах». Водночас варто виокремити і більш спеціалізовані акти, які врегульовують надання

сама соціально-психологічної допомоги, як складової соціальної підтримки. У першу чергу вона базується на нормах Законів України «Про психіатричну допомогу» та «Про соціальні послуги» [53].

Н. Кривоконь на підставі наведеного вище переліку відзначає, що до складу соціально-психологічних послуг входять такі форми, як консультація, психодіагностика, регулювання процесу міжособистісної взаємодії, реабілітація (медико-соціальна та психологічна), сприяння в адаптації тощо [23].

У Класифікаторі соціальних послуг надається короткий опис таких соціальних послуг, як консультування, екстрене втручання у вигляді першої психологічної допомоги, соціальна адаптація, соціальна інтеграція та реінтеграція, соціальна реабілітація осіб з інтелектуальними та психічними порушеннями, соціально психологічна реабілітація, соціально-психологічна реабілітація осіб, які мають залежність від наркотичних засобів або психотропних речовин, а також осіб із 21 ігровою залежністю [47].

Усі ці послуги можуть надаватися особам похилого віку. Окрім цього, затверджено Порядок регулювання тарифів на соціальні послуги, в якому визначено механізм регулювання тарифів на соціально психологічні послуги [39]. Особливо важливим нормативно-правовим актом для встановлення єдиних вимог до суб'єктів, які надають соціально психологічну допомогу особам похилого віку є Критерії діяльності надавачів соціальних послуг [25]. Ці вимоги включають вимоги до працівників, приміщень, звітності, матеріально-технічної бази тощо. Варто зазначити, що в Україні розроблено та впроваджено систему державних стандартів соціальних послуг. У контексті надання соціальної підтримки особам похилого віку варто виокремити декілька з них:

– Державний стандарт соціальної адаптації [43] визначає особливості організації надання цієї послуги особам літнього віку, моніторингу та контролю якості, визначення тарифу при умові платного надання цієї

послуги. Послуга призначена для пристосування особи літнього віку (групи осіб) до умов середовища, які змінилися і націлена на пристосування до обмеження або усунення цих обмежень, підтримки соціальної незалежності, продовження соціальної активності. Визначено підстави отримання послуги, підстави припинення надання послуги соціальної адаптації, процедура визначення потреб, складання індивідуального плану, укладення договору, особливості місця та строків надання послуги, а також принципи надання послуги у вигляді соціальної адаптації;

– Державний стандарт соціальної послуги консультування [44], визначає особливості організації надання цієї послуги особам літнього віку моніторингу та контролю якості, визначення тарифу при умові платного надання цієї послуги. Стандарт передбачає особливості надання послуги вуличного, групового, дистанційного, індивідуального, інформаційно-мотиваційного консультування та консультування в стаціонарних умовах, кризового, разового, середньотривалого, сімейного та інших видів консультування. Особлива увага звертається на соціально-психологічному консультуванню, як виду психологічної допомоги. Його сутність зводиться до визначення психологом консультантом особистісних психологічних проблем особи похилого віку, подальшу корекцією поведінки цієї особи, необхідну корекцію професійної діяльності та навчання, а також корекцію поведінки в інших життєвих сферах з метою виходу зі складної життєвої ситуації;

– Державний стандарт стаціонарного догляду за особами, які втратили здатність до самообслуговування чи не набули такої здатності [46] визначає особливості організації надання цієї послуги особам літнього віку моніторингу та контролю якості, визначення тарифу при умові платного надання цієї послуги. Особлива увага приділяється визначенню ступеня індивідуальних потреба для осіб похилого віку, та таких же осіб, які мають фізичні чи сенсорні порушення або інтелектуальні порушення, чи психічні

розлади або розлади поведінки, який відбувається один раз в 30 днів, на підставі чого складається індивідуальний план надання послуги стаціонарного догляду. До складу послуги входить надання реабілітаційних послуг, психологічна підтримка. Стандарт включає різноманітні вимоги до матеріально-технічного оснащення, приміщень, моніторингу якості надання послуги та передбачає механізми оцінки такої якості;

– Державний стандарт соціальної послуги кризового та екстреного втручання [45] визначає особливості організації надання цієї послуги особам літнього віку моніторингу та контролю якості, визначення тарифу при умові платного надання цієї послуги.²² Особлива увага робиться на соціальній послугі кризового та екстреного втручання, сутність якої зводиться до надання психологічної допомоги у вигляді консультування, діагностики, підтримки, корекції, реабілітації, психотерапії. Ця послуга також включає і інформування з різних питань соціального захисту, допомоги у взаємодії з різними фахівцями та соціальними службами, представництво інтересів людей похилого віку в кризовій ситуації, корекція сімейних стосунків пенсіонерів. Особливо важливим видається надання допомоги особам похилого віку, які постраждали від сімейного насильства тощо. Даний стандарт визначає оперативну та короткочасну допомогу у випадку переживання гострої кризової ситуації особам похилого віку, які самостійно не можуть її подолати, сформувані способи реагування на неї без негативних наслідків і націлену на усунення кризової ситуації, її подолання чи мінімізації наслідків;

– Державний стандарт паліативного догляду [42], який визначає норми та нормативи надання паліативного догляду. Стандарт застосовується для організації надання соціальної послуги з паліативного догляду особам похилого віку та включає показники якості надання послуг, вимоги до моніторингу та контролю якості. У стандарті визначено основні терміни, наведено загальні підходи до процесів організації та надання послуги,

процедур визначення індивідуальних потреб осіб похилого віку, складання на цій підставі індивідуального плану надання послуги паліативного догляду, умови укладення договору, строки та місце надання послуги, зміст самої послуги, вимоги до приміщення та спеціалістів, медичного забезпечення, документації та інші питання.

Особлива увага в Україні приділяється особам похилого віку, які страждають на психічні розлади. У Порядку надання соціальних послуг особам з інвалідністю та особам похилого віку, які страждають на психічні розлади визначено механізм надання таких послуг та умови їх надання, зокрема порядок подання заяви про отримання таких послуг, умови надання послуг в кризових ситуаціях, перелік послуг, визначається перелік суб'єктів надання таких послуг, методика оцінка ефективності надання послуг, права та обов'язки надавачів послуг, права осіб похилого віку у випадку отримання різних соціальних послуг. Слід відзначити, що особливості надання особам похилого віку психіатричної допомоги визначаються нормами Закону України «Про психіатричну допомогу» [51], який встановлює організаційно-правові засади, обов'язки органів влади з надання такої допомоги, вимоги до фахівців, які надають таку допомогу та інші питання.

Варто відзначити і необхідність оцінки якості надання соціально психологічної допомоги. В Україні прийнято Методичні рекомендації проведення моніторингу та оцінки якості соціальних послуг [48], в яких наведено перелік показників моніторингу та оцінки якості соціальних послуг.

Зокрема, здійснено опис шкали оцінювання, а також наведено основні методи оцінки якості соціальних послуг. Показники якості соціальних послуг повинні наводитися у державних стандартах соціальних послуг чи у специфікації соціальних послуг за договором про соціальне замовлення соціальних послуг. Так, наприклад, таке оцінювання якості стало регулярним у діяльності територіальних центрів соціального обслуговування, де

основним контингентом є саме особи похилого віку. Проте таке оцінювання найчастіше є суто внутрішнім, а зовнішнє оцінювання реалізується нечасто.

В Законі України «Про засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні» [6] визначається поняття «громадяни похилого віку»: громадянами похилого віку визнаються особи, які досягли пенсійного віку, встановленого статтею Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування», а також особи, яким до досягнення зазначеного пенсійного віку залишилося не більш як півтора року. У цьому Законі визначається право людей похилого віку на працю, професійну переорієнтацію, перепідготовку, матеріальне і пенсійне забезпечення, державну соціальну допомогу, до строковий вихід на пенсію за віком, допомогу у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю і необхідністю санаторно-курортного лікування, державну соціальну допомогу на догляд самотнім громадянам похилого віку, допомогу особам, які здійснюють догляд за самотніми громадянами похилого віку, забезпечення житловими приміщеннями, право на наближення житла до місця проживання рідних та близьких і на сприяння в обміні зайвої житлової площі на площу меншого розміру, сприяння активному довголіттю, соціальні послуги та ін.

В статті 26 Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» (від 9 липня 2003 року) визначаються умови призначення пенсії за віком: Особи мають право на призначення пенсії за віком після досягнення віку 60 років за наявності страхового стажу не менше 15 років по 31 грудня 2017 року.

Починаючи з 1 січня 2018 року право на призначення пенсії за віком після досягнення віку 60 років мають особи за наявності страхового стажу:

- з 1 січня 2022 року по 31 грудня 2022 року – не менше 29 років;
- з 1 січня 2023 року по 31 грудня 2023 року – не менше 30 років;
- з 1 січня 2024 року по 31 грудня 2024 року – не менше 31 року;
- з 1 січня 2025 року по 31 грудня 2025 року – не менше 32 років;

з 1 січня 2026 року по 31 грудня 2026 року – не менше 33 років;
з 1 січня 2027 року по 31 грудня 2027 року – не менше 34 років;
починаючи з 1 січня 2028 року – не менше 35 років.

До досягнення встановленого віку право на пенсію за віком за наявності відповідного страхового стажу мають жінки 1961 року народження і старші після досягнення ними такого віку:

58 років 6 місяців – які народилися з 1 жовтня 1959 року по 31 березня 1960 року;

59 років – які народилися з 1 квітня 1960 року по 30 вересня 1960 року;

59 років 6 місяців – які народилися з 1 жовтня 1960 року по 31 березня 1961 року;

60 років – які народилися з 1 квітня 1961 року по 31 грудня 1961 року.

У разі відсутності, починаючи з 1 січня 2018 року, страхового стажу, право на призначення пенсії за віком після досягнення віку 63 роки мають особи за наявності страхового стажу: по 31 грудня 2018 року – від 15 до 25 років;

з 1 січня 2019 року по 31 грудня 2019 року – від 16 до 26 років;

з 1 січня 2020 року по 31 грудня 2020 року – від 17 до 27 років;

з 1 січня 2021 року по 31 грудня 2021 року – від 18 до 28 років;

з 1 січня 2022 року по 31 грудня 2022 року – від 19 до 29 років;

з 1 січня 2023 року по 31 грудня 2023 року – від 20 до 30 років;

з 1 січня 2024 року по 31 грудня 2024 року – від 21 до 31 року;

з 1 січня 2025 року по 31 грудня 2025 року – від 22 до 32 років;

з 1 січня 2026 року по 31 грудня 2026 року – від 23 до 33 років;

з 1 січня 2027 року по 31 грудня 2027 року – від 24 до 34 років;

починаючи з 1 січня 2028 року – від 25 до 35 років.

П'ятидесятою сесією Генеральної Асамблеї ООН прийнято рішення щороку першого жовтня відзначати у всьому світі Міжнародний день осіб похилого віку (International Day of Older Persons). Україна, як повноправний

член ООН, підтримала ініціативу міжнародного співтовариства і з 1991 року щорічно відзначає цей день.

1.3. Міжнародні підходи до соціального захисту і соціальної допомоги людям похилого віку

Першим міжнародним документом з питань старіння є Віденський Міжнародний план дій з проблем старіння 1982 року, розроблений першою Всесвітньою асамблеєю з проблем старіння та ухвалений пізніше резолюцією 37/51 Генеральної Асамблеї ООН. Цей План зорієнтований на розвиток, визначає принципи та надає рекомендації в таких сферах як сім'я, соціальна допомога, охорона здоров'я та гарантований дохід; містить загальні послання на права людини, підтверджуючи застосовність до літніх людей принципів та цілей Загальної декларації прав людини [31].

Мадридський міжнародний план дій з проблем старіння Основні концептуальні погляди щодо соціальної роботи і соціального захисту людей похилого віку відображені в Мадридському міжнародному плані дій з проблем старіння, що був прийнятий на другій Всесвітній асамблеї з проблем старіння 8-12 квітня 2002 року у Мадриді [10, 11]. Прийняття документу було зумовлено тим, що ХХ століття ознаменувалося революційними змінами у напрямку збільшення тривалості життя людей.

Таким чином, на 2002 рік середня очікувана тривалість життя при народженні досягла 66 років, збільшившись з 1950 року на 20 років, причому очікується, що до 2050 року вона зросте ще на 10 років. Вважається, що ця демографічна перемога і стрімке зростання чисельності населення світу в першій половині ХХІ століття означають, що кількість людей віком від 60 років у 2000 році становила приблизно 600 млн. осіб, у 2050 році збільшиться до майже 2 млрд. осіб, а відсоткова частка населення світу, що відноситься до категорії людей похилого віку, згідно з прогнозами, збільшиться з 10 відсотків у 1998 році до 15 відсотків у 2025 році.

У Мадридському плані визначаються пріоритетні напрямки у сфері соціального захисту людей похилого віку:

А. Пріоритетний напрям I. Участь літніх людей у розвитку.

Проблема 1. Активна участь в житті суспільства і в процесі розвитку.

Проблема 2. Трудова діяльність і старіюча робоча сила.

Проблема 3. Розвиток, міграція і урбанізація сільських районів.

Проблема 4. Доступність до знань, освіти і професійної підготовки.

Проблема 5. Солідарність між представниками різних по колінь.

Проблема 6. Ліквідація злиднів.

Проблема 7. Гарантія доходів, соціальний захист/соціальне забезпечення і профілактика злиднів.

Проблема 8. Надзвичайні ситуації.

В. Пріоритетний напрям II. Забезпечення охорони здоров'я і благополуччя у літньому віці.

Проблема 1. Укріплення здоров'я і благополуччя протягом всього життя.

Проблема 2. Універсальний і рівний доступ до медико-санітарного обслуговування.

Проблема 3. Літні люди і проблема ВІЧ/СНІД.

Проблема 4. Професійна підготовка осіб, які займаються доглядом, і працівників системи охорони здоров'я.

Проблема 5. Потреби літніх людей, що стосуються психічного здоров'я.

Проблема 6. Літні люди та інвалідність.

С. Пріоритетний напрям III. Створення сприятливих умов.

Проблема 1. Житло і умови життя.

Проблема 2. Догляд і надання підтримки особам, які здійснюють догляд.

Проблема 3. Відсутність турботи, жорстоке ставлення і насилля.

Проблема 4. Образ літніх людей. Розглянемо окремі з цих проблем.

Європейська соціальна хартія (ЄСХ) Європейська соціальна хартія (переглянута), яка була прийнята у Страсбурзі 3 травня 1996 року, у статті 23 визначає право осіб похилого віку на соціальний захист [2, с. 23-24]. У статті зазначається, що з метою забезпечення ефективного здійснення права осіб похилого віку на соціальний захист Сторони зобов'язуються, самотійно або у співробітництві з громадськими чи приватними організаціями, вживати відповідних заходів або заохочувати відповідні заходи, зокрема, для:

– *надання особам похилого віку можливості якомога довше залишатися повноцінними членами суспільства, шляхом:*

а) забезпечення достатніх ресурсів, які дозволяли б їм жити на задовільному рівні і брати активну участь у суспільному, соціальному і культурному житті;

б) забезпечення інформації про послуги і програми, які існують для осіб похилого віку, а також про можливості їхнього використання такими особами;

– *надання особам похилого віку можливості вільно обирати спосіб свого життя і незалежно жити у знайомому для них оточенні так довго, як вони забажають і зможуть, шляхом:*

а) забезпечення житла, пристосованого до їхніх потреб і стану здоров'я, або шляхом надання належної допомоги для реконструкції їхнього житла;

б) забезпечення медичного обслуговування та послуг, яких вимагає їхній стан здоров'я;

– *забезпечення особам похилого віку, які проживають у будинках для престарілих, гарантій надання належної допомоги із повагою до їхнього особистого життя і гарантій участі у прийнятті рішень, що стосуються умов життя у їхньому будинку для престарілих.*

Рада Європи проводила нормотворчу роботу стосовно прав літніх осіб і поза межами Європейської соціальної хартії. Її результати, у вигляді

рекомендацій або резолюцій, не є обов'язковими до виконання, їх ціль — посилити поінформованість державної влади та громадянського суспільства з питань прав людини та фундаментальних свобод літніх людей, а також сприяти досягненню бажаних результатів за допомогою поширення передового досвіду.

Десятиліття здорового старіння ООН 2020-2030 План Дій Десятиліття здорового старіння ВООЗ і ООН (Decade of Healthy Ageing 2020-2030) [31, с. 48].

Десятиліття здорового старіння ООН – це глобальна співпраця, узгоджена з цілями сталого розвитку за друге десятиліття соціальна робота з людьми похилого віку XXI століття, яка об'єднує уряди, громадянське суспільство, міжнародні агенції, професіоналів, наукові кола, засоби масової інформації та приватні організації з метою покращення життя людей похилого віку, їхніх сімей та громад, у яких вони живуть.

Десятиліття охоплює кілька сфер діяльності, зокрема: створити або розширити багатогалузеві механізми на національному, субнаціональному та місцевому рівнях, сприяти здоровому старінню та розглядати детермінанти здорового старіння, забезпечуючи узгодженість політики та спільну підзвітність; підтримувати залучення голосів людей похилого віку, особливо безправних маргіналізованих груп, у багатосекторальних і багатосторонніх платформах, процесах, необхідність вести діалоги; сприяти та розвивати національні та/або субнаціональні програми щодо міст, дружніх до літніх людей і громади, а також взаємодіяти з громадами, літніми людьми та іншими зацікавленими сторонами; залучення приватного сектору та громадянського суспільства до розробки цих програм; пристосовувати адвокацію до конкретних секторів щодо того, як вони можуть сприяти здоровому старінню.

Пропонується вживати заходів, заснованих на фактичних даних, на всіх рівнях і в усіх секторах, щоб розвивати функціональні здібності та посилити спроможність сільських і міських громад в таких напрямках:

- формувати знання та розуміння віку та старіння та стимулювати діалог між поколіннями, навчання та співпрацю;

- розширити варіанти житла та покращити модифікації своїх резиденцій, дозволити літнім людям старіти в місці, яке відповідає їхнім потребам;

- розвивати та забезпечувати гендерно чутливу, доступну та сталу мобільність шляхом дотримання стандартів доступності в будівлях і систем безпеки для транспорту, тротуарів і доріг;

- розробити та забезпечити дотримання стандартів доступу до інформації та комунікаційних та допоміжних технологій;

- надавати інформацію та можливості для сприяння дозвіллю та громадській діяльності, залученню, участі і зменшення самотності та соціальної ізоляції;

- забезпечити навчання для підвищення фінансової та цифрової грамотності та підтримки доходів, безпеку протягом усього життя та захист літніх людей, особливо жінок, від бідності, у тому числі через доступ до належного соціального захисту;

- надавати можливості для навчання впродовж життя, особливо для літніх жінок;

- заохочувати вікову різноманітність, покращувати здоров'я та безпеку на робочому місці та допомагати людям продовжити трудове життя в умовах гідної праці, у тому числі шляхом підтримки перепідготовки та допомоги у працевлаштуванні;

- надавати комплексну, орієнтовану на людину, медичну та соціальну допомогу, у тому числі для людей з деменцією;

– зміцнити програми та послуги для покращення медичної грамотності та самоконтролю, а також збільшити можливості для фізичної активності, правильного харчування та здоров'я порожнини рота;

– запобігати жорсткому поводженню з літніми людьми та реагувати на нього в суспільстві.

Розглянемо більш детально особливості соціальної допомоги людям похилого віку в інших країнах.

У *Японії* проблема старіння населення стоїть найгостріше. Понад 25% населення країни – люди старше 65 років, тому послуги будинків для літніх людей дуже затребувані. Людям доводиться стояти у черзі, щоб потрапити до таких установ. У «листі очікування» щорічно перебуває до півмільйона людей. 3

У *Голландії* проживання літньої людини в будинку для літніх людей – це норма. Але тут пансіонати для людей, які досягли пенсійного віку, мало схожі на соціальні установи, вони скоріше нагадують комфортабельні готелі, які розташовані у жвавих міських районах. Літніх людей не перевозять за місто, оскільки вважається, що для них не так важливе свіже повітря, як можливість перебувати серед людей та активно спілкуватися. Пенсіонер може придбати у власність або орендувати сервісний апартамент, у якому створено всі умови для людей похилого віку, здійснюється патронаж та медичне обслуговування.

У *Франції* система догляду за людьми похилого віку – одна з найрозвиненіших у світі. У країні виділяються величезні кошти на допомогу нужденним пенсіонерам віком від 60 років. Їх влаштування у пансіонатах фінансується із спеціальних державних програм, Міністерством охорони здоров'я, коштами родичів.

У *США* перебування людей похилого віку в будинках для людей похилого віку не розглядається, як погане ставлення дітей до батьків. За

статистикою понад 3% людей похилого віку проводять в них останній відрізок свого життя.

У країні існує кілька видів пансіонатів для людей похилого віку:

Community – окремі спільноти для пенсіонерів віком від 67 років. Це цілі житлові квартали із спеціальною малоповерховою забудовою, що дозволяє комфортно жити людям з обмеженими можливостями. Пенсіонери, за бажанням, можуть їх купити чи орендувати. Ком'юніті являють собою закриті спільноти, де люди похилого віку знаходяться в оточенні представників свого покоління. Така форма проживання вважається найдоступнішою.

Assisted living – установи, які підтримують життя. Коли людині похилого віку потрібна будь-яка допомога або різні форми підтримки - фізична, медична та соціальна, вона може проживати в пансіонатах такого типу. Вони передбачають широкий спектр основних та додаткових послуг, і навіть безліч варіантів рівнів догляду. Кожна людина проживає в окремій кімнаті, в якій обов'язково є кнопка термінового виклику. Пансіонати для людей похилого віку в Америці «Підтримане проживання» є об'єктами державного нагляду.

Nursing home – це свого роду госпіталі для людей похилого віку. У них передбачено повне медичне обслуговування. У такі будинки потрапляють люди, які не здатні до самообслуговування і потребують постійного медичного догляду та допомоги. У Nursing home в одній кімнаті зазвичай проживають кілька людей, поряд з ними 24 години на добу медсестра. У цій структурі є спеціалізовані будинки для людей похилого віку з деменцією та хворобою Альцгеймера.

Крім того, у США є будинки для людей похилого віку, в які вони можуть приїжджати на один день. У США також наприкінці 50-х років з'явилась ідея літніх таборів для стареньких, і відтоді не втрачає своєї популярності і сьогодні. Засновниками першого такого табору були

директорка Бронкського будинку для престарілих Роуз Тишман і громадська активістка Іфігенія Сульзбергер. Більшість стареньких у будинках престарілих самотні, не мають нікого, хто міг би турбуватись про них. Це наштовхнуло Іфігенію Сульзбергер на думку про те, що два тижні на природі в літньому таборі, могли б чудово допомогти літнім людям знову відчутти радість життя.

У *Великобританії* кілька років впроваджується проєкт інклюзивних закладів для людей похилого віку, що являють собою симбіоз інтернатного закладу для дорослих і дитячого садочка (яслів). Літні люди і діти проживають в окремих приміщеннях і зустрічаються на прогулянках та в ігрових кімнатах і майданчиках. Вони разом спілкуються, грають в рухові ігри, співають, танцюють, грають на музичних інструментах. Позбавлені можливості виконувати природну соціальну роль дідуся чи бабусі, літні люди задовольняють важливу потребу у прийнятті, любові, повазі.

РОЗДІЛ 2.

ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ ЛЮДЯМ ПОХИЛОГО ВІКУ

2.1. Діяльність організацій соціальної сфери щодо соціальної допомоги людям похилого віку

В Україні центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України і який забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері соціальної політики, загальнообов'язкового державного соціального та пенсійного страхування, соціального захисту людей похилого віку є Міністерство соціальної політики.

Забезпечення гідної старості розглядається Міністерством як важлива місія своєї діяльності. Проблемами людей похилого віку опікується Директорат розвитку соціального страхування та пенсійного забезпечення, в якому функціонують кілька експертних груп з питань: солідарної системи пенсійного страхування, накопичувальної системи пенсійного забезпечення, соціального страхування, страхових виплат, послуг.

У Головному управлінні пенсійного забезпечення діють відділи моніторингу та аналізу пенсійного забезпечення, координації з питань пенсійного забезпечення. При Міністерстві діє Громадська Рада – постійно діючий колегіальний виборний консультативно-дорадчий орган, який забезпечує участь громадян в управлінні державними справами, враховує громадську думку під час формування та реалізації державної політики щодо соціального захисту людей похилого віку, здійснення громадського контролю за діяльністю Міністерства, налагодження ефективної взаємодії з громадськістю. Консультації з громадськістю проводяться з метою залучення громадян до участі в управлінні державними справами, надання можливості для їх вільного доступу до інформації про діяльність органів виконавчої влади, а також забезпечення гласності, відкритості та прозорості діяльності

зазначених органів. Проведення консультацій з громадськістю сприяє налагодженню системного діалогу органів виконавчої влади з громадськістю, підвищенню якості підготовки рішень з важливих питань державного і суспільного життя з урахуванням громадської думки, створенню умов для участі громадян у розробленні проєктів таких рішень.

Територіальні центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Серед людей похилого віку в Україні 456453 особи обслуговуються територіальними центрами соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

Територіальний центр утворюється для здійснення соціального обслуговування та надання соціальних послуг громадянам, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги, за місцем проживання, в умовах стаціонарного, тимчасового або денного перебування; функціонує на основі «Типового положення про територіальний центр Організації, що надають соціальні послуги Кількість людей похилого віку Територіальні центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг) 456453 Центри надання соціальних послуг 232792 Структурний підрозділ з питань надання соціальних послуг виконавчого органу об'єднаної територіальної громади 11389 Відділення: 702389 Соціальної допомоги вдома 293154 Спеціалізовані відділення 433 Відділення денного перебування 154608 Відділення стаціонарного догляду 6982 – для тимчасового проживання 843 – для постійного проживання 6139 Відділення організації надання адресної натуральної та грошової допомоги 309938 Соціальна робота з людьми похилого віку соціального обслуговування (надання соціальних послуг)» (Постанова Кабінету Міністрів України від 29 грудня 2009 року № 1417 «Деякі питання діяльності територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг)»).

Діяльність територіальних центрів спирається на принципи:

– адресності,

- індивідуального підходу,
- доступності,
- відкритості,
- добровільного вибору отримання чи відмови від надання соціальних послуг,
- гуманності,
- комплексності,
- максимальної ефективності використання бюджетних коштів,
- законності,
- соціальної справедливості,
- забезпечення конфіденційності,
- дотримання державних стандартів соціальних послуг, етичних норм і правил.

На соціальне обслуговування (надання соціальних послуг) в територіальному центрі мають право:

1) громадяни похилого віку, особи з інвалідністю (які досягли 18-річного віку), хворі (з числа осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності, але не більш як чотири місяці), які не здатні до самообслуговування і потребують постійної сторонньої допомоги, визнані такими в порядку, затвердженому Міністерством охорони здоров'я;

2) громадяни, які перебувають у складній життєвій ситуації у зв'язку з безробіттям і зареєстровані в державній службі зайнятості як такі, що шукають роботу, стихійним лихом, катастрофою (і мають на своєму утриманні неповнолітніх дітей, дітей з інвалідністю, осіб похилого віку, осіб з інвалідністю), якщо середньомісячний сукупний дохід їх сімей за останні шість календарних місяців, що передують місяцю звернення, нижчий ніж встановлений законом прожитковий мінімум для осіб, які втратили працездатність.

У територіальному центрі можуть утворюватися різні структурні підрозділи (відділення):

- соціальної допомоги вдома;
- денного перебування;
- стаціонарного догляду для постійного або тимчасового проживання;
- організації надання адресної натуральної та грошової допомоги.

1. *Відділення соціальної допомоги вдома* забезпечує надання різних видів соціально-побутових послуг самотнім пенсіонерам та людям з інвалідністю відповідно до висновків лікарів про ступінь втрати здатності до самообслуговування: придбання та доставка товарів з магазину або ринку за рахунок громадян, що обслуговуються; придбання та доставка товарів з магазину або ринку за рахунок громадян, що обслуговуються; придбання та доставка медикаментів; приготування їжі, доставка гарячих обідів, годування; доставка книг, газет; прибирання приміщення, прання білизни, миття вікон; допомога у прийнятті душу (ванної); виклик лікаря, надання допомоги в госпіталізації, відвідування хворого в лікарні; супроводження до різ них організацій та закладів; оформлення житлових субсидій, оплата платежів, документів на санаторно-курортне лікування; відвідування різних організацій за дорученням підопічного щодо представництва його інтересів відповідно до чинного законодавства для вирішення соціальних питань та інше.

Соціально-побутові послуги здійснюють соціальні робітники. Відділення соціальної допомоги вдома згідно з умовами до говору, затвердженим графіком роботи та індивідуальним планом надання соціальної послуги з догляду вдома надає соціальну послугу з догляду вдома постійно (III група рухової активності – 132 Соціальна робота з людьми похилого віку два рази на тиждень, IV – три рази, V – п'ять разів), періодично (два рази на місяць), тимчасово (визначений у договорі період), організовує надання

передбачених договором послуг, контролює їх якість, визначає додаткові потреби, вживає заходів до їх задоволення.

2. *Відділення денного перебування* (соціально-побутової адаптації) надає послуги із соціальної адаптації, денного догляду, консультування, представництва інтересів, соціальної профілактики, посередництва (медіації); забезпечує соціально-оздоровчі заходи; гаряче харчування; створення умов для посильної праці; культурно-масове обслуговування.

3. *Відділення стаціонарного догляду*: для постійного або тимчасового проживання територіального центру утворюється для обслуговування не менш як 10 і не більш як 50 одиноких громадян, до якого на постійне або тимчасове проживання, повне державне утримання безоплатно приймаються одинокі громадяни похилого віку, особи з інвалідністю (які досягли 18-річного віку), хворі (з числа осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності, але не більш як чотири місяці), які відповідно до висновку лікарсько-консультаційної комісії закладу охорони здоров'я за станом здоров'я не здатні до самообслуговування, потребують постійного стороннього догляду та допомоги, стаціонарного догляду, соціально-побутових, соціально-медичних та інших соціальних послуг. Літні люди перебувають у від діленні на повному державному утриманні і забезпечуються житлом, одягом, взуттям, постільною білизною, м'яким і твердим інвентарем і столовим посудом; раціональним чотириразовим харчуванням, у тому числі з урахуванням віку і стану здоров'я, у межах натуральних норм харчування, передбачених для мешканців інтернатних установ; цілодобовим медичним обслуговуванням; слуховими апаратами, окулярами, протезно-ортопедичними виробами, засобами пересування (крім моторизованих), медикаментами відповідно до медичного висновку; комунально-побутовим обслуговуванням (опалення, освітлення, радіофікація, тепло-, водопостачання тощо).

Одиноким пенсіонерам, які перебувають у відділенні стаціонарного догляду, пенсія виплачується у встановленому законодавством порядку.

Адміністрація територіального центру відповідно до законодавства може виконувати обов'язки опікуна (піклувальника) щодо громадян, які перебувають у відділенні стаціонарного догляду, яким не встановлено опіку чи піклування або не призначено опікуна чи піклувальника, і одночасно вживає заходів до встановлення опіки чи піклування над такими громадянами.

4. *Відділення організації надання адресної натуральної та грошової допомоги* проводить роботу з організації натуральної та грошової допомоги малозабезпеченим верствам населення. Натуральна допомога надається у вигляді гарячого харчування, продуктових, промислових господарчих товарів, комунально-побутових послуг, ліків тощо.

Територіальний центр здійснює соціальні послуги:

- догляд вдома,
- догляд стаціонарний,
- денний догляд,
- соціальна адаптація,
- паліативний/хоспісний догляд,
- консультування,
- представництво інтересів,
- соціальна профілактика,
- посередництво (медіація),
- соціально-економічні (у формі надання натуральної чи грошової допомоги),
- транспортні.

Наприклад, у Хмельницькому міському територіальному центрі соціального обслуговування створено підрозділи, які здійснюють соціальне обслуговування в сільській місцевості:

- 1) відділення соціальної допомоги вдома мешканцям міста;
- 2) відділення соціальної допомоги вдома мешканцям сіл;
- 3) відділення денного, цілодобового тимчасового перебування;
- 4) відділення організації надання адресної натуральної допомоги, зокрема: пункт прокату технічних та інших засобів реабілітації;
- 5) центр соціально-психологічної допомоги особам, які постраждали від домашнього насильства та насильства за ознакою статі;
 - притулок для осіб, які постраждали від домашнього насильства та насильства за ознакою статі;
 - мобільна бригада соціально-психологічної допомоги особам, які постраждали від домашнього насильства та насильства за ознакою статі.

Соціально-медичні установи для людей похилого віку Будинки-інтернати для громадян похилого віку.

В Україні налічується 282 будинки-інтернати, для дорослих – 246. В них проживає чоловіків віком 61-79 років – 8395, 80 і старше – 942, жінок 56-79 років – 7931, 80 і старше – 2852. У місті Києві чоловіків віком 61-79 років – 273, 80 і старше – 33, жінок 56-79 років – 355, 80 і старше – 123 особи [21, 22]. Всі будинки-інтернати для дорослих в Україні функціонують відповідно до «Типового положення про будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю» від 2 вересня 2020 року № 772.

Будинок-інтернат для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю є стаціонарним інтернатним закладом соціального захисту, що утворюється для цілодобового проживання (перебування) та догляду за громадянами похилого віку та особами, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, соціально-побутового, медичного обслуговування, соціальних послуг і комплексу реабілітаційних заходів.

Залежно від профілю інтернати функціонують як:

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

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

Основними завданнями інтернату є:

– забезпечення створення належних умов проживання, соціально-побутового та медичного обслуговування, денної зайнятості (заняття творчістю, культурно-дозвіллеві заходи, працетерапія тощо);

– стимулювання особистої зацікавленості підопічних у збереженні соціальної активності та здатності до самообслуговування;

– надання соціальних послуг (стаціонарний догляд, соціальна адаптація, представництво інтересів, інформування, посередництво, консультування, соціальна профілактика, соціально-психологічна реабілітація, переклад жестовою мовою);

– проведення комплексу реабілітаційних заходів (для осіб з інвалідністю) відповідно до індивідуального плану комплексної реабілітації (абілітації), складеного за формою, затвердженою Міністерством соціальної політики.

Держава забезпечує людей похилого віку всім необхідним для гідного проживання:

– житловим приміщенням для проживання (перебування) та комунальними послугами;

– предметами, матеріалами, м'яким і твердим інвентарем (одягом, взуттям, постільною білизною, засобами особистої гігієни, столовим посудом);

– раціональним не менш як чотириразовим харчуванням, у тому числі дієтичним (проміжки часу між прийманням їжі не повинні перевищувати чотирьох годин, останнє приймання їжі організовується за дві години до сну), відповідно до натуральних добових норм харчування в інтернатних установах, навчальних та санаторних закладах сфери управління Міністерства соціальної політики, затверджених Постановою Кабінету Міністрів України від 13 березня 2002 р. № 324 з урахуванням затверджених

Міністерством охорони здоров'я норм фізіологічних потреб організму в основних харчових речовинах та енергії залежно від вікових і статевих особливостей;

– лікарськими засобами, технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення у порядку, встановленому законодавством.

Громадські організації і благодійні фонди створюються як самими представниками старшої вікової групи, так і молоддю, людьми дорослого віку.

Товариство Червоного Хреста України. Найдавнішою за терміном існування в Україні є Міжнародний рух Червоного Хреста і Червоного Півмісяця, який опікується проблемами літніх людей. Історія цієї організації бере свій початок у ХІХ столітті, коли за ініціативи громадянина Швейцарії Анрі Дюнану було створено «Міжнародний комітет Червоного Хреста».

Основною програмою діяльності Товариства у соціальній роботі з людьми похилого віку є Патронажна служба, заснована в 1961 році, має на меті надавати безкоштовну медичну допомогу, здійснювати догляд та соціально-побутове обслуговування самотніх непрацездатних громадян похилого віку, людей з інвалідністю, ветеранів війни та праці, а також проводити освітні та профілактичні програми серед населення. Крім надання медичної допомоги за призначенням лікарів, патронажні сестри здійснюють індивідуальний догляд за хворими, вирішують багато питань, пов'язаних з наданням побутових послуг, організацією консультацій лікарів, влаштуванням пацієнтів до будинків-інтернатів.

Пенсійний фонд України є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Міністра соціальної політики, що реалізує державну політику з питань пенсійного забезпечення та ведення обліку осіб, які підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню (Положення про Пенсійний фонд України від 23 липня 2014 року № 280).

В окремих містах України проводяться «Школи майбутнього пенсіонера» - навчальні майданчики, де люди передпенсійного віку можуть з'ясувати важливі питання, що стосуються їхньої майбутньої пенсії. У таких школах завтрашнім пенсіонерам надають інформацію щодо особливостей призначення пенсії, розмірів пенсійних виплат, про умови виходу на той чи інший вид пенсії. Приділяється увага таким питанням, як добровільна участь у системі загальнообов'язкового державного пенсійного страхування, реформування пенсійної системи.

Також фахівці роз'яснюють людям похилого віку механізми перерахунку та індексації пенсій, розповідають про способи виплати пенсій, знайомлять з правилами обчислення страхового та загального стажу, з правом на дострокове призначення пенсії.

Окрема увага приділяється й роботі з електронними ресурсами, навчанню користуватись новітніми сервісами вебпорталу Пенсійного фонду України, отримувати довідки ОК-5, ОК-7 або довідки про розмір пенсії, використовувати послугу «Автоматичне призначення пенсії», формувати та направляти скан-копії документів для своєї електронної трудової книжки. Такі заняття допомагають літній людині краще адаптуватись і підготуватись до свого нового статусу пенсіонера. В окремих областях України пенсіонери отримують консультації Пенсійного фонду дистанційно за допомогою скайп зв'язку. Особливо це стосується віддалених населених пунктів.

Наприклад, в Івано-Франківській області в ряді місцевих бібліотек відкрились соціальні фронт-офіси, робота яких базується на активному використанні сучасних комунікаційних технологій, що значно покращує обслуговування літніх людей, оптимізує робочий час фахівців соціальної сфери, економить бюджетні кошти на транспортні витрати.

2.2. Дослідження потреб людей похилого віку в умовах територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг)

На першому етапі дослідження ми провели діагностику, аналіз та оцінку потреб людей похилого віку в м. Кам'янець-Подільський, Хмельницької області. Дослідження проходило на базі Кам'янець-Подільського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг). В дослідженні прийняли участь 40 людей похилого віку.

Мета діагностики – визначення основних потреб людей похилого віку – отримувачів соціальних послуг. Для діагностики ми використали «Картку визначення індивідуальних потреб отримувача соціальних послуг», затверджену Наказом Міністерства соціальної політики України №762 від 14.07.2016 (Додаток А).

На етапі заповнення карток до нас звернулося 40 осіб, з яких 26 були жінки, а 14 – чоловіки.

Щодо «Відомостей про отримувача соціальних послуг», ми можемо об'єднати респондентів у 3 категорії: 60-70 років, 70-75 років, 75-80 років. У відсотковому відношенні вони зазначені в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Вікова категорія та стать отримувачів послуг

Вік / Стать	Чоловіки	Жінки
60-70 років	21%	30%
70-75 років	15%	23%
75-80 років	2%	9%

Досліджуючи питання «Сім'ї та оточення», ми отримали такі результати: з категорії чоловіків удівцем виявились 41%, розлученим – 5%, а 54% – досі одружені. Жінки ж показали інші результати: удовами виявились

63%, розлученими лише 1%, і досі одруженими – 36%. На основі отриманих результатів створена порівняльна таблиця сімейного стану респондентів.

Таблиця 2.2

Сімейний стан отримувачів послуг

	Чоловіки	Жінки
Одружений/а	54%	36%
Розлучений/а	5%	1%
Удівець/а	41%	63%

Наступне питання, яке нас цікавило – це «Можливість скористатися допомогою рідних, сусідів, друзів». Проаналізувавши відповіді, ми отримали такі результати: чоловіки обрали: друзів – 27%, родичів – 18%, сусідів – 5%, інші 50% - нікого. Жінки виявились більш комунікабельними: друзів – 32%, родичів – 53%, сусідів – 14%, нікого – 1%. Результати зазначені нами в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Можливість людей похилого віку скористатися допомогою рідних, сусідів, друзів

	Чоловіки	Жінки
Друзі	27%	32%
Родичі	18%	53%
Сусіди	5%	14%
Ніхто	50%	1%

Вивчаючи питання «Соціального функціонування» ми визначили, що 10% всіх респондентів потребують допомоги в пересуванні будинком, 19% потребують допомоги у пересуванні за межами будинку, в здійсненні покупом – 27%, в користуванні телефоном майже 67%, а в прибиранні – мають потребу 43% опитаних.

Більшість тих, хто потребує допомоги в соціальному функціонуванні були люди похилого віку з вікової групи 75-80 років. На питання «Чи надається отримувачеві допомога?» у пересуванні приміщенням – 30% відповіли «так», пересуванням за межами будинку – 41%, у здійсненні покупок – 34%, у користування телефоном 60%, прибирання – 12%.

На питання «Якщо так, то чи є достатньою ця допомога?» у пересування приміщенням «так» сказали 10%, пересування за межами будинку – 20%, здійснення покупок – 40%, користування телефоном – 51%, прибирання – 12%. Всі отримані данні можна переглянути в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

Навички самообслуговування

Можливості отримувачів послуг (людей похилого віку)	Без допомоги		Чи надається допомога?		Чи є достатньою допомога?	
	Так	Ні	Так	Ні	Так	Ні
1. Пересування у приміщенні	10%	90%	30%	70%	10%	90%
2. Пересування за межами будинку	19%	81%	41%	59%	20%	80%
3. Користування громадським транспортном	60%	40%	10%	90%	20%	80%
4. Здатність до самообслуговування						
Купання	76%	24%	100%		100%	
Одягання	87%	13%	76%	24%	90%	10%
Прання	27%	73%	34%	66%	40%	60%
Читання	70%	30%	20%	80%	100%	
Здійснення покупок	27%	73%	34%	66%	40%	60%
Приготування їжі	37%	63%	85%	15%	100%	
Користування телефоном	67%	33%	60%	40%	51%	49%
Прибирання	43%	57%	12%	88%	12%	88%

Також нас цікавило питання щодо потреб респондентів в реабілітаційному обладнанні / допоміжних засобах для пересування.

Відповіді виявилися наступними: палиці – 10%, памперси – 23% та протез 15% з усіх запропонованих послуг. Все обладнання було зазначене в колонці «Потребує, але не має», що говорить про недостатнє матеріальне забезпечення людей похилого віку. Результати опитування зазначені в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Потреба в реабілітаційному обладнанні / допоміжних засобах

Назва обладнання	Використовується	Потребує ремонту, заміни	Потребує, але не має можливості придбати
Палиця	+	-	10%
Ходунки	-	-	-
Милиці	-	-	-
Інвалідне крісло	-	-	-
Протез	+	-	15%
Памперси	+	-	23%
Лікарняне ліжко	-	-	-
Інше			

Щодо питання визначення потреб надання соціальних послуг, то відповіді виявилися такими: 60% опитаних потребують консультування з різних причин (користування телефоном або іншою технікою, поради ведення господарства та ін.), 20% потребують соціальної профілактики (тютюнопаління, телезалежність та ін.), ще 13% потребують медіації у взаємостосунках з родичами, та 81% потребує соціально-економічної допомоги через низький показник матеріального стану. Результати представлені в таблиці 2.6.

Таблиця 2.6

Потреби в наданні соціальних послуг

Соціальні послуги	Рекомендації	Безкоштовні	Платні	Частково платні
Догляд вдома	-	23%	-	-
Догляд стаціонарний	-	65%	-	-

Денний догляд	-		-	-
Паліативний/ хоспісний догляд	-	18%	-	-
Послуга соціальної адаптації	-	-	-	-
Представництво інтересів	-	-	-	-
Соціальна профілактика	20%	-	-	-
Посередництво (медіація)	13%	-	-	-
Консультавання	60%	-	-	-
Соціально- економічні	81%	-	-	-
Транспортні	-	10%	-	-
Організація дозвілля	17%	-	-	-

Отже, за результатами пройденого анкетування ми визначили, що люди похилого віку потребують консультативної підтримки та мають потребу у спілкуванні – 87%. Спілкування для них не тільки спосіб провести час, а й соціальна необхідність через те, що багатьом потрібні елементарні навички самообслуговування: допомога у пересуванні, здійснення покупок, прибирання вдома. Особливо гостро стоїть проблема користування мобільними телефонами (67% опитаних мають мінімальні навички користування смартфоном (дзвінки, смс)), або не мають їх зовсім, що є великою проблемою сучасної людини при діджиталізації країни (зв'язок через інтернет, онлайн-банкінг, онлайн документообіг тощо). Таким чином, можемо зробити висновок, що для людей похилого віку є необхідною практична навчальна програма, яка допоможе їм налагоджувати комунікацію та навчить користуватися смартфонами.

2.3. Програма соціального супроводу людей похилого віку в умовах територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг)

Аналіз результатів першого етапу дослідження став підґрунтям для другого етапу нашого дослідження – розробки *програми соціального супроводу людей похилого віку у територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг)*.

Програма соціального супроводу людей похилого віку в умовах Територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) (ТЦСО) – це комплекс заходів, спрямованих на підтримку життєдіяльності, соціальну адаптацію та покращення якості життя осіб похилого віку, які потребують сторонньої допомоги.

Основна мета програми полягає у максимально можливому продовженні самостійного проживання осіб похилого віку в звичних умовах, запобіганні соціальній ізоляції та підтримці їхнього фізичного й психологічного здоров'я.

Програма зазвичай включає надання таких основних соціальних послуг:

- Догляд вдома (Соціальна послуга догляду вдома):
 - Допомога у веденні домашнього господарства (прибирання, приготування їжі, купівля продуктів, оплата комунальних послуг).
 - Допомога в самообслуговуванні (гігієнічні процедури, допомога при пересуванні).
 - Психологічна підтримка та спілкування.
- Денний догляд (у відділеннях денного перебування):
 - Організація дозвілля та відпочинку (гуртки, клуби за інтересами, заняття фізкультурою).

- Проведення заходів, спрямованих на розвиток та підтримку когнітивних функцій.
- Надання медично-оздоровчих послуг (за наявності відповідних ліцензій та фахівців).
- Інформування та консультування:
 - Надання інформації щодо соціальних, медичних, юридичних та побутових питань.
 - Консультування з питань оформлення субсидій, пільг, пенсійного забезпечення.
- Представництво інтересів:
 - Допомога в оформленні документів та зверненнях до різних установ.
 - Захист прав та інтересів особи похилого віку.
- Соціально-психологічна допомога:
 - Індивідуальні та групові заняття з психологом.
 - Допомога у подоланні стресу, самотності, депресії.

Етапи реалізації Програми

1. Виявлення та оцінка потреб: Соціальні працівники ТЦСО проводять обстеження умов проживання та визначають індивідуальні потреби особи у соціальних послугах.

2. Складання індивідуального плану: Розробляється персональний план соціального супроводу, де зазначаються види, обсяги та терміни надання послуг.

3. Надання послуг: Безпосереднє виконання заходів, передбачених планом, фахівцями ТЦСО (соціальними робітниками, фахівцями із соціальної роботи, психологами тощо).

4. Моніторинг та переоцінка: Регулярна перевірка ефективності наданих послуг та, за необхідності, коригування індивідуального плану.

Розроблена нами Програма соціального супроводу для людей похилого віку спрямована на підтримку суспільної активності людей похилого віку та містить два взаємопов'язані напрямки.

Перший напрям передбачає роботу у групі особистісного зростання людей похилого віку та розвиток тих особистісних якостей, які впливають на підвищення їх активності;

другий – має на меті поступову трансформацію об'єктної позиції осіб похилого віку щодо суспільної активності у суб'єктну, шляхом активації груп взаємопідтримки та взаємодопомоги.

Розроблена нами програма соціального супроводу для людей похилого віку передбачає:

1. інформування, консультування, навчання людей похилого віку щодо можливостей та перспектив їх участі у суспільній активності;
2. створення та організацію соціально-психологічних механізмів, що забезпечують умови включення людей похилого віку у суспільну активність;
3. організацію взаємодії суб'єктів соціальної підтримки суспільної активності людей похилого віку;
4. контроль та оцінка ефективності проектів та програм у сфері соціальної підтримки людей похилого віку.

Програма соціального супроводу для людей похилого віку має взаємопов'язані напрямки, кожен з яких вирішує конкретне завдання, яке визначається загальною *метою* – переведення людей похилого віку із об'єктної у суб'єкту позицію щодо соціальної активності.

Перший напрям програми соціально-психологічної підтримки передбачає роботу у групах особистісного зростання для людей похилого віку. Участь у групах особистісного зростання сприяє розвитку тих особистісних якостей, які за даними актуального дослідження впливають на підвищення активності людей похилого віку та на зміну «об'єктної» позиції на «суб'єкту», а саме на розвиток таких рис як відповідальність,

самодисципліна, впевненість у власних силах, сміливість у відстоюванні власних інтересів, зацікавленість у саморозвитку, особистісному зростанні, амбіційність, альтруїзм, толерантність, а також на підвищення рівня самооцінки, зниження рівня тривожності людей похилого віку.

Відповідно до першого напрямку роботи, було *організовано групу особистісного зростання для людей похилого віку*. Варто зазначити, що саме цей вид групової роботи нами був обраний через більшу направленість у бік гармонізації особистості, подолання внутрішніх перешкод, використанню внутрішніх ресурсів, на відміну від стандартних тренінгів, що вирішують задачі навчання та опанування певними вміннями, навичками та знаннями.

Зважаючи на соціально-психологічні особливості учасників групи, було вирішено обрати більш вільний та рухомий формат роботи, який передбачає налагодження групової взаємодії та активізацію спілкування між 16 учасниками.

Актуальність цієї форми групової роботи також полягає у тому, що учасники від початку не ставлять перед собою цілі розвинути те чи інше вміння, або почати жити по-іншому, робота полягає у розвитку здатності учасників бачити свою життєву ситуацію по-іншому, змінити вектор оцінки власного життя та здобутків. Учасники, внаслідок рефлексії, виходять на новий рівень свободи вибору, відчуття контролю над своїм життям та розширюють уявлення щодо своїх ресурсів та можливостей.

Другий напрям роботи передбачав організацію роботи груп взаємопідтримки та взаємодопомоги для людей похилого віку задля обміну досвідом у сфері суспільної активності, підвищення рівня їхньої самооцінки, самореалізації, укорінення почуття власної значущості та підвищення їхньої зацікавленості у суспільній активності, а також поступову трансформацію об'єктності осіб на суб'єктність, шляхом активації групи. Провідну роль у веденні групи мають особи, які здійснюють підтримуючу, модераторську та

фасилітуючу функції з числа соціальних працівників, співробітників благодійних фондів, організацій та волонтерів.

У практиці соціальної роботи групи взаємопідтримки визначають, як групи користувачів соціальних послуг, об'єднані з метою надання один одному практичної допомоги та психологічної підтримки у процесі подолання проблем та соціальної адаптації в складній життєвій ситуації.

На нашу думку, вагоме місце у програмі соціально-психологічної підтримки соціальної активності людей похилого віку має *групова робота з родичами людей похилого віку*. Близьке оточення, сімейні відносини та домашня обстановка мають значний вплив на психо-емоційний стан людей похилого віку та на спосіб їх життя.

Як показало наше дослідження, суб'єктне сприйняття підтримки людьми похилого віку має вагомий вплив на їх участь у суспільній активності. Важливою є підтримка як з боку родичів, так і з боку сім'ї, а особливо зі сторони значимих близьких.

Серед інших сучасних технологій соціальної роботи з людьми похилого віку є створення *клубів за інтересами*. Головною метою клубів виступає корисне, змістовне та приємне наповнення вільного часу, задоволення культурно-освітніх, комунікативних потреб, а також сприяння пробудженню нових інтересів та встановленню нових контактів. Найбільш популярними формами роботи у клубах є організація лекцій, дискусій, зустрічей з представниками різних сфер, лідерами думок, обговорення фільмів, книжок, поезії, статей тощо. В рамках культурної і художньої діяльності, задля творчої самореалізації людей похилого віку організовуються різні гуртки за інтересами: драматичні, вокально інструментальні, художні, літературні та інші. В рамках рухової рекреації, організовуються групи з ранкової зарядки, йоги, фітнесу, спортивної ходи, популярними є танцювальні групи. Діяльність клубів підкріплює твердження, що як раз вік – не перешкода, а можливість розвинути свої здібності.

Доказом можуть служити численні виставки рукоділля, творчих виробів, активна хорова та танцювальна діяльність колективів. Такі результати діяльності можуть позитивно вплинути не тільки на людей похилого віку, а і на глядачів концерту, відвідувачів виставки, руйнуючи стереотипи щодо людей похилого віку, формуючи власне позитивне сприйняття цього життєвого етапу.

Тривалість програми групи особистісного зростання – 6 днів по 2 години (по 2 рази на тиждень протягом 3 тижнів).

Місце проведення: Кам'янець-Подільський Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) «Турбота», Хмельницької області.

Кількість учасників: 16 людей похилого віку.

План роботи групи особистісного зростання мав 5 змістових блоків, які передбачали роботу над окремими особистісними характеристиками.

Так *блок №1* був направлений на розвиток таких рис як відповідальність, самодисципліна, сміливість у відстоюванні власних інтересів, незалежність та самостійність у судженнях, підвищення впевненості у власних силах та підвищення самооцінки.

Блок №2 спрямований на підвищення зацікавленості у саморозвитку, особистісному зростанні, самовизнанні, виявлення інтересів, амбіції учасників, розширення їх кругозору, укорінення цінностей вихованості та гарних манер.

Блок №3 передбачав роботи направлену на підвищення настрою, розвиток інтернальності, суб'єктної позиції відносно свого життя, впевненості у собі і як наслідок підвищення самопочуття. Робота під час реалізації завдань

Блок №4 полягала у розвитку таких особистісних характеристик як альтруїзм, толерантність, турбота та чуйність, мотивації до саморозвитку, значущості щастя інших, а також у осмисленні значимості та сприйняття

підтримки з боку сім'ї, друзів та значущих інших осіб, суб'єктивного відчуття підтримки.

Блок №5 розкривав наступні теми: значимість матеріального успіху, та матеріального забезпечення, відчуття безпеки та захищеності, задоволеність просоціальних, особистісних потреба.

Дані п'ять блоків були реалізовані за допомогою трьох сесій.

Перша сесія включала знайомство групи, формування уявлень про тренінг та емоційне об'єднання учасників. Зміст даної сесії полягав у встановленні правил і методів роботи в групі, а також емоційному об'єднанні учасників групи; створенні умов для кращого і швидкого знайомства учасників тренінгу; формуванні установки про значущість своєї особистості й створення умов для її саморозкриття; набуття навичок рефлексії власного Я та дослідження «Я - концепції».

Приклад вправ, з яких складалася сесія: Вправа №1 «Моє ласкаве ім'я». Завданням було одержання повної інформації про ім'я кожного учасника; визначення ставлення учасника до свого імені і всього, що з ним пов'язано, а також визначення впливу імені на учасників групи.

Виконання вправи № 2 «Самопрезентація» мало на меті створення умов для кращого і швидкого знайомства учасників групи. Також виявлення уявлень учасників групи про себе, формування установки про значущість своєї особистості та створення умов для саморозкриття.

Третя вправа «Мої добрі справи», була направлена на акцентування уваги учасників групи на тому, що життя людини складається з елементарних добрих справ. Метою вправи є укріплення установки на добрі справи, розвиток уважності, чуйності, доброго ставлення до оточуючих.

Вправа № 4 «Виміри власного «Я» допомогла учасникам здійснити рефлексію власного «Я», розвинути власну ідентифікацію та розширити виміри «Я». За допомогою

Вправи № 5 «Дерево життя», учасники змогли розкрити себе через створені візуальні образи, пізнати себе через «образ-дерево», розвинути власну візуалізацію та навчитись проектувати програми особистісного зростання. Остання вправа першої секції «Чарівні дзеркала», мала на меті формування «Я - концепції», підвищення впевненості в собі та зниження їх тривожності. Як підсумок першого дня, нами було проведено анкетування, за допомогою якого був здійснений аналіз, підведені підсумки роботи групи, а також зібрано можливі корективи щодо загальної роботи групи.

Темою **сесії № 2** було саморозкриття і усвідомлення сильних сторін особистості. Ми і надалі продовжували формувати позитивну «Я - концепцію» кожного учасника, розвивати впевненість у досягненні поставленої мети, опанувати методики розробки «особистих планів». Додатковими завданнями були визначені: закріплення стилю спілкування, активізація процесу саморозкриття, самопізнання, опанування вміння відкрити в собі сильні сторони, тобто такі якості, навички, уміння, які людина приймає і цінує, які дають їй почуття внутрішньої стійкості і довіри до самої себе. Кожен учасник підвищив мотивацію до самовиховання і саморозвитку.

Сесія складалась з таких вправ, як: «Привіт, індивідуальносте!» (сприяє розвитку інтересу до членів групи, уміння входження в контакт, мотивує учасників до спільної роботи, допомагає активно включитися в продуктивну роботу), «Психологічний портрет товариша» (допомагає проявити інтерес і рефлексію до товариша по тренінгу), «Я пишаюся...» (розвиває почуття власної значущості та розвиває рефлексію).

Третя сесія була направлена на подолання бар'єрів, які заважають повноцінному самовираженню та самовдосконаленню, визначення власних ресурсів і фокусування на них уваги учасників тренінгу; отримання досвіду перемагати негативні переживання та «символічного знищення» страхів; зменшення емоційної напруги; виокремлення своїх головних чеснот;

формування установки на значущість своєї особистості. Робота у групі особистісного зростання загалом позитивно вплинула на учасників. Під час зворотнього зв'язку учасники відмічали, що стали краще розуміти себе та свої реакції на певні події, володіти своїми емоціями, повірили у власні сили та можливості. Повторне проведення відповідних методик підтвердило підвищення їхньої самооцінки, настрою та самопочуття, виникла мотивація до активної діяльності.

Важливим компонентом ефективної реалізації програми є *робота саме мультидисциплінарної команди*, до складу якої, можуть входити соціальні працівники та робітники, психологи, лікарі, значиме близьке оточення, волонтери. Адже завдяки організації спільної роботи фахівців соціальної сфери, волонтерів, кураторів соціальних програм і проектів соціально психологічна підтримка стає системою, яка може ефективно реагувати на виникаючі проблеми та потреби людини похилого віку, активізувати внутрішні можливості, які підтримують суб'єктність щодо власного життя і здатні підвищити суб'єктне сприйняття якості життя.

Також при здійсненні соціально-психологічної підтримки доцільно дотримуватися таких принципів як толерантність, емпатія, системність, комплексність, врахування індивідуального життєвого досвіду та використання і розвиток внутрішнього потенціалу та ресурсів особистості. Послідовність всіх напрямів роботи забезпечує ефективність реалізації програми соціально-психологічної підтримки суспільної активності людей похилого віку.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі магістра зроблені теоретичні узагальнення основних результатів дослідження та представлено практичне розв'язання проблеми надання соціальної допомоги людям похилого віку.

Результати проведеного дослідження свідчать про ефективність виконання поставлених завдань дослідження, що в свою чергу дає нам підстави для формулювання наступних *висновків*:

1. Нами проаналізовано соціально-психологічні особливості людей похилого віку.

Старіння населення – це демографічна старість, обумовлена зростанням абсолютної та відносної кількості літніх людей у загальній структурі населення. Його наслідком є соціальні, економічні проблеми та проблеми між поколіннями. Соціальна ситуація розвитку в старості, в тому числі на її початку, пов'язана з відходом від активної участі в виробничому житті суспільства і виходом на пенсію.

Дійсно, період старіння супроводжується значними соціальними та психологічними змінами, які вимагають адаптації та впливають на якість життя людини. Основними соціально-психологічними особливостями людей похилого віку є:

- *Психологічні особливості та зміни*: 1. Зміни у когнітивній та емоційній сферах: зниження когнітивних функцій: може спостерігатися уповільнення пізнавальних процесів (уваги, пам'яті, мислення), хоча це значно залежить від індивідуальних особливостей та рівня активності. Емоційна вразливість: Підвищується тривожність, вразливість до думок і ставлення оточуючих. Може виникати занепокоєння щодо власного здоров'я, фінансового стану та майбутньої самотності. Схильність до депресії: Зростає ризик розвитку депресивних станів, смутку за минулим, невпевненості та зниження самооцінки, особливо якщо людина відчуває себе непотрібною. Осмислення життя (Мудрість vs. Відчай): Центральною задачею стає

підведення підсумків життя. Успішне проходження цього етапу (за Е. Еріксоном) призводить до мудрості та прийняття життя, тоді як невдача – до відчаю.

Соціальні особливості: 1. Зміна соціального статусу та ролей. Вихід на пенсію: Це ключова соціальна зміна, що веде до втрати професійної ролі та пов'язаних із нею соціальних контактів, статусу та відчуття затребуваності. Роль у родині: Зміна ролі батьків на роль бабусь/дідусів. Ця роль може бути як джерелом великого задоволення, так і причиною конфліктів, якщо сім'я живе окремо або обмежує їхню участь. Втрата соціальних зв'язків: Втрата чоловіка/дружини, друзів та знайомих через смерть. Це призводить до звуження кола спілкування та загрози самотності. 2. Соціальна ізоляція та потреба у спілкуванні. Самоізоляція: У деяких випадках відбувається свідомо соціальна ізоляція, що посилює відчуття непотрібності та може призвести до депресії. Потреба у спілкуванні: Різко зростає потреба в увазі, турботі та дружбі. Балакучість або нав'язливість іноді є проявом гострої нестачі спілкування. Ейджизм (Ageism): Людям похилого віку часто доводиться стикатися з соціальною установкою (дискримінацією), яка полягає в невинувато низькій оцінці їх можливостей і значущості суспільством. 3. Адаптація та нові можливості. Завдання адаптації: Головне завдання – визнання себе повноцінним членом суспільства та пошук нових форм самореалізації (хобі, волонтерство, навчання). Активна адаптація: Люди, які знаходять нові інтереси, займаються справами, на які раніше не вистачало часу, і зберігають соціальну активність, проживають старість спокійніше і щасливіше.

2. Розглянуто міжнародні підходи до соціального захисту і соціальної допомоги людям похилого віку.

Мадридський міжнародний план дій з проблем старіння, в якому розглянуті основні концептуальні погляди щодо соціальної роботи і соціального захисту людей похилого віку. У Мадридському плані

визначаються пріоритетні напрямки у сфері соціального захисту людей похилого віку, а саме: участь літніх людей у розвитку; забезпечення охорони здоров'я і благополуччя у літньому віці; створення сприятливих умов.

Європейська соціальна хартія: – надання особам похилого віку можливості якомога довше залишатися повноцінними членами суспільства, шляхом: а) забезпечення достатніх ресурсів, які дозволяють їм жити на задовільному рівні і брати активну участь у суспільному, соціальному і культурному житті; б) забезпечення інформації про послуги і програми, які існують для осіб похилого віку, а також про можливості їхнього використання такими особами; – надання особам похилого віку можливості вільно обирати спосіб свого життя і незалежно жити у знайомому для них оточенні так довго, як вони забажають і зможуть, шляхом: а) забезпечення житла, пристосованого до їхніх потреб і стану здоров'я, або шляхом надання належної допомоги для реконструкції їхнього житла; б) забезпечення медичного обслуговування та послуг, яких вимагає їхній стан здоров'я; – забезпечення особам похилого віку, які проживають у будинках для престарілих, гарантій надання належної допомоги із повагою до їхнього особистого життя і гарантій участі у прийнятті рішень, що стосуються умов життя у їхньому будинку для престарілих.

3. Охарактеризовано основні напрями діяльності організацій соціальної сфери щодо соціальної допомоги людям похилого віку;

На державному рівні в нашій країні це реалізовано через діяльність Територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) та роботу профільних громадських організацій. Основною сферою діяльності вищезазваних закладів є організація та забезпечення адекватного рівня соціального життя людей похилого віку, забезпечення їх дозвілля, навчання та розвитку. Для подолання даної ситуації потрібна соціальна включеність та активність власне людей похилого віку за підтримки всіх ланок державного та суспільного апарату, які тим чи іншим чином можуть

сприяти вирішенню проблем людей похилого віку. Однак поширеність і забезпеченість даних закладів та організацій є недостатньою.

4. Досліджено потреби людей похилого віку в умовах Кам'янець-Подільського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

На першому етапі дослідження ми провели діагностику, аналіз та оцінку потреб людей похилого віку на базі Кам'янець-Подільського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг). В дослідженні прийняли участь 40 людей похилого віку.

Мета діагностики – визначення основних потреб людей похилого віку – отримувачів соціальних послуг. Для діагностики ми використали «*Картку визначення індивідуальних потреб отримувача соціальних послуг*». На етапі заповнення карток до нас звернулося 40 осіб, з яких 26 були жінки, а 14 – чоловіки.

За результатами опитування було встановлено, що 60% респондентів потребують консультування з різних причин (користування телефоном або іншою технікою, поради ведення господарства та ін.), 20% потребують соціальної профілактики, ще 13% потребують медіації у взаємостосунках з родичами, та 81% потребує соціально-економічної допомоги через низький показник матеріального стану. Люди похилого віку потребують консультативної підтримки та мають потребу у спілкуванні – 87%.

5. Розроблено Програму соціального супроводу людей похилого віку в умовах Кам'янець-Подільського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) «Турбота».

Програма соціального супроводу людей похилого віку в умовах Територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) (ТЦСО) – це комплекс заходів, спрямованих на підтримку життєдіяльності, соціальну адаптацію та покращення якості життя осіб похилого віку, які потребують сторонньої допомоги.

Основна мета програми полягає у максимально можливому продовженні самостійного проживання осіб похилого віку в звичних умовах, запобіганні соціальній ізоляції та підтримці їхнього фізичного й психологічного здоров'я.

Розроблена нами програма соціального супроводу для людей похилого віку передбачала:

1. інформування, консультування, навчання людей похилого віку щодо можливостей та перспектив їх участі у суспільній активності;
2. створення та організацію соціально-психологічних механізмів, що забезпечують умови включення людей похилого віку у суспільну активність;
3. організацію взаємодії суб'єктів соціальної підтримки суспільної активності людей похилого віку;
4. контроль та оцінка ефективності проектів та програм у сфері соціальної підтримки людей похилого віку.

Тривалість програми групи особистісного зростання – 6 днів по 2 години (по 2 рази на тиждень протягом 3 тижнів).

Місце проведення: Кам'янець-Подільський Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) «Турбота», Хмельницької області.

Кількість учасників: 16 людей похилого віку.

Програма соціального супроводу для людей похилого віку містила взаємопов'язані напрямки, кожен з яких вирішує конкретне завдання, яке визначається загальною *метою* – переведення людей похилого віку із об'єктної у суб'єкту позицію щодо соціальної активності.

Перший напрям програми соціально-психологічної підтримки передбачав роботу у групах особистісного зростання для людей похилого віку. Відповідно до першого напрямку роботи, було *організовано групу особистісного зростання для людей похилого віку.*

Другий напрям роботи передбачав організацію роботи груп взаємопідтримки та взаємодопомоги для людей похилого віку задля обміну досвідом у сфері суспільної активності, підвищення рівня їхньої самооцінки, самореалізації, укорінення почуття власної значущості та підвищення їхньої зацікавленості у суспільній активності, а також поступову трансформацію об'єктності осіб на суб'єктність, шляхом активації групи.

Проведене нам дослідження не вичерпує всіх аспектів розв'язання проблеми соціальної допомоги людей похилого віку. Подальшого вивчення потребує низка питань, розв'язання яких сприятиме поглибленню теорії та практики щодо соціальної роботи з людьми похилого віку, зокрема: пошуки діагностичних методик та інструментарію вивчення особливостей даної категорії людей, їх поведінки й діяльності в нестандартних соціальних умовах; вивчення психолого-педагогічних засад організації життєдіяльності з метою формування навичок входження в нове середовище; застосування інноваційних програм, завдяки впровадженню яких можна виявити ефективні технології соціальної допомоги і підтримки людей похилого віку в різних умовах їх функціонування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агапова О. Старіти? Немає часу! : методичний посібник для освітньої роботи з людьми літнього віку. Київ : [б.в.], 2014. 120 с.
2. Балдинюк О. Особливості соціальної роботи з людьми похилого віку. Соціальна робота та соціальна освіта. Теорія і методика соціальної роботи. 2018. Вип.1. С. 12-17.
3. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях: Навчальний посібник. Київ : Центр навчальної літератури, 2003. 134 с.
4. Бриндіков Ю. Л. Соціально-психологічні аспекти старіння. Соціальна робота в Україні: теорія і практика. 2014. № 3-4. С. 130-136.
5. Гаркавенко Н. В., Собкова С. І. Соціальна психологія пізньої зрілості: навчальний посібник. Чернівці : Чернівець. нац. у-т, 2020. 240 с.
6. Горецька О. Геронтопсихологія: навчальний посібник. Харків : Видавництво Іванченка І. С., 2017. 210 с.
7. Гладченко І.В., Супрун М. О. Опіка та повага до літніх людей як запорука їхнього психічного здоров'я. Педагогічний вісник. 2016. № 4 (40). С. 44-47. Демографічні тенденції в Україні потребують комплексного підходу на державному рівні. Мін. соц. політики України. URL: <https://www.msp.gov.ua/news/14711.html>
8. Джуган В., Джуган Р. Реалізація потреб людей похилого віку через формальні та неформальні мережі підтримки. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота». 2021. №1(48). С. 122-126.
9. Джуган Р. І. Концептуалізація поняття «успішне старіння» у соціогуманітарних науках та соціології. Вісник Львівського національного університету ім. І. Франка. Серія: соціологічна. 2020. Вип.14. С. 54-62.
10. Довгань Н. Дослідження соціокультурної та професійної взаємодії поколінь: стратегія узагальнених даних. Організаційна психологія. 53 Економічна психологія. 2020. № 2-3 (20). С. 31-41.

11. Житинська М. О. Модель соціально-педагогічної підтримки життєдіяльності людей похилого віку в умовах територіального центру соціального обслуговування. Часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова Серія 11. Соціальна робота. Соціальна педагогіка. 2015. Вип. 20. С. 156-164.

12. Житинська М. О. Основні характеристики соціально-педагогічної підтримки життєдіяльності людей похилого віку в умовах територіального центру соціального обслуговування. Соціальна робота: теорія та практика. 2017. № 18. С. 44-52.

13. Закон України «Про соціальні послуги». Відомості Верховної Ради (ВВР). 2019. № 18. ст.73. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>

14. Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» Відомості Верховної Ради (ВВР), 2001, № 42, ст.213. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14#Text>

15. Зверєва І. Д. Соціальна робота в Україні. Київ : Центр навчальної літератури, 2006. 464 с.

16. Іванова І. Б. Методи соціальної роботи (на основі Державних стандартів соціальних послуг): навч. посіб. для студентів закладів вищої освіти. Київ : Університет «Україна», 2018. 302 с.

17. Іванова І. Б. Соціальна робота з людьми похилого віку: навч. по сіб. Київ : Університет «Україна», 2023. 220 с.

18. Калініченко Т. І. Теоретико-методологічні основи дослідження проблеми соціально-педагогічної підтримки літніх людей в установах соціального обслуговування. Часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія № 11. Соціальна робота. Соціальна педагогіка. 2014. Вип. 19. С. 147-154. 54

19. Капська А. Й. Соціальна робота: технологічний аспект. Київ : Центр навчальної літератури, 2004. 352 с.

20. Крайніков Е. В. Геронтологія: словник-довідник. Київ : Паливода А. В., 2010. 352 с.
21. Крецу Л. А. Соціально-педагогічна підтримка людей похилого віку. Актуальні проблеми соціально-педагогічних досліджень. Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції молодих науковців. 17 травня 2016 року. Харків: ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2016. С. 135-136.
22. Кухта М. Динаміка ціннісних орієнтацій та адаптивність людей похилого віку в Україні. Соціальні виміри суспільства. 2015. №7 (18). С. 482-496.
23. Кухта М. Моделі актуалізації соціального потенціалу людей старшого віку в країнах Заходу. Україна і світ: теоретичні та практичні аспекти діяльності у сфері міжнародних відносин: матеріали Міжнар.наук.практ. конф., м. Київ, 18-19 квіт. Київ. Вид. центр КНУКіМ, 2018. С. 272-275.
24. Кухта М. Люди похилого віку очима експертів: труднощі та шляхи подолання життєвих негараздів. Соціологія: теорія, методи, маркетинг. 2015. № 4. С. 119-132.
25. Кухта М. Соціальний потенціал людей старшого віку в Україні : монографія. Київ : КНУКіМ, 2018. 304 с.
26. Лавріненко Н. Соціально-економічний статус пенсіонерів та можливі напрямки реформування пенсійної системи. Соціологія: теорія, методи, маркетинг. 2016. № 2. С. 63-81.
27. Ліфарєва Н. В. Старість як соціальна проблема. Вісник ЛНУ ім. Т. Шевченка. 2012. № 4 (239). Ч. I. С. 260-267.
28. Лукашевич М. П. Соціальна робота (теорія і практика): підручник. Київ : Каравела, 2011. 368 с.
29. Малахова Ж. Д., Лисенко В. І. Соціальна геронтологія: підручник. Херсон : Олді-плюс, 2021. 194 с.

30. Маслова С. О. Старіння як соціально-психологічне явище. Актуальні проблеми психології. 2015. Т.5. Вип. 39. С. 210-220. 55
31. Матрос О. О. Система соціального захисту в Україні : навч. посіб. Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини. Умань: Візаві, 2021. 175 с.
32. Мацкевич Ю. Р. Зміст та напрямки соціально-педагогічної роботи з людьми похилого віку. Вісник Запорізького національного університету : зб. наук. статей. Серія: Педагогічні науки. 2005. №1. С.60-66.
33. Населення України. Демографічні тенденції в Україні у 2002–2019 рр.: кол. моногр. / за ред. О. М. Гладуна; НАН України, Ін-т демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи. Київ, 2020. 174 с.
34. Павелків Р. В., Харченко Є. М. Геронтопсихологія: медико-біологічні та соціально-психологічні аспекти старіння. Київ : Центр навчальної літератури, 2020. 476 с.
35. Пасерба С. В. Соціальний супровід людей літнього віку як актуальна проблема. Збірник наукових праць за матеріалами VII Всеукраїнської науково-практичної конференції. 2019. С. 92-95.
36. Піменова О. Старіння людини в сучасних умовах: особливості та перспективи для активного довголіття. Соціологічні студії. 2019. № 2 (15). С. 30-34.
37. Помиткін Е. О., Рибалка В. В. Геронтопсихологія навчання особистості похилого віку: навчальний посібник. Київ : Талком, 2020. 184 с.
38. Робак В. Є. Проблематика старіння в інтердисциплінарному контексті: понятійно–термінологічний апарат. Вісник Черкаського університету. Серія «Педагогічні науки». 2011. Вип. 203. Ч. III. С. 90-98.
39. Романова Н. Ф., Тимошенко Н. Є. Спілкування з людьми похилого віку: методичні матеріали до тренінгу. Київ : Видво, 2018. 152 с.
40. Россошанський О. Ю. Стан та перспективи створення компактних місць поселення осіб похилого віку. Вісник Східноукраїнського

національного університету імені Володимира Даля. 2011. №17(171). С. 40-47.

41. Рудкевич Н. І. Методика соціально-педагогічної роботи: навчально методичний посібник. Львів : Растр-7, 2021. 324 с. 56

42. Сабат Н., Чернецька В. Соціально-педагогічна підтримка людей похилого віку: теоретичні засади проблеми. Теоретичні, методичні та практичні проблеми соціальної роботи: тези доповідей V Всеукраїнської з міжнародною участю науково-практичної конференції, 24 квітня 2020 р. Івано-Франківськ : НАІР, 2020. С. 28-34.

43. Сех М. І. Особливості соціальної роботи з людьми похилого віку з числа ВПО. Сучасні реалії та перспективи соціального виховання особистості в різних соціальних інституціях: матеріали Всеукраїнської науково практичної конференції, м. Харків, 20 листопада 2020 р. Харків: ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2020. С. 118-119.

44. Сех М. І., Романова І. А. Готовність соціального працівника до роботи з людьми похилого віку в умовах благодійної організації. Актуальні проблеми досліджень у галузі соціальної педагогіки і соціальної роботи: Матеріали міжвузівської дистанційної студентської науково-практичної конференції (м. Харків, 27 травня 2020 р.) / за ред. М. П. Васильєвої. Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2020. С. 67-74.

45. Сопко Р. І., Афанасьєв Д. М. Вплив демографічного старіння на інститут сім'ї та солідарність між поколіннями. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота. 2018. Вип. 1 (42). С. 15-19.

46. Сопко Р. І. Здорове старіння і потреби людей похилого віку в умовах деприваційної бідності. Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна. Серія: соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, теорія, методи. Харків, 2018. Вип. 40. С. 115-119.

47. Сопко Р. І., Попович А. М. Потреби людей похилого віку та планування соціальних послуг. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота. 2011. № 20. С.110-113.

48. Сопко Р. І. Послуги людям похилого віку в Україні. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Педагогіка, соціальна робота». 203. Вип. 27. С.188-191.

49. Сопко Р. І. Потреби людей похилого віку в умовах трансформації соціального обслуговування. Актуальні питання соціології і соціальної роботи та професійної підготовки фахівців. Ужгород: Ужгородський національний університет, 2016. С. 286-301.

50. Сопко Р. І. Система потреб людей похилого віку (специфіка і сутність). Грані. Науково-теоретичний і громадсько-політичний альманах. Дніпро. 2016. № 10 (138). С. 86-92.

51. Соціальна геронтологія : навч. посібник / уклад. Н. М. Коляда. Умань : ФОП Жовтий О. О., 2016. 84 с.

52. Соціальна геронтологія: навчальний посібник / укл. І. В. Ковальчук. Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2021. 264 с.

53. Стешенко В. Старіння населення України : стан, етнічні особливості, перспективи. Демографічні дослідження. 2016. Вип 20. С. 125-146

54. Тепляк А. М. Актуальність підготовки майбутніх соціальних працівників до соціалізації людей похилого віку в територіальній громаді. Сучасні реалії та перспективи соціального виховання особистості в різних соціальних інституціях: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Харків, 20 листопада 2020 р. Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2020. С. 119-120.

55. Територіальні центри соціального обслуговування. Мін. соц. політики України. URL: <https://www.msp.gov.ua/content/centri-zahistu.html> 59.

Утвенко В. В. Система соціального забезпечення та соціальної підтримки: навч. посіб. Київ : Вид. дім «Персонал», 2018. 248 с.

56. Ушакова І. М. Геронтопсихологія: підручник. Харків : ХНАДУ, 2024. 234 с.

57. Черевата О. Соціальна допомога людям похилого віку в умовах воєнного стану. Могиллянські читання – 2022: Досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні : глобальний, національний та регіональний аспекти : XXV Всеукр. наук.-практ. конф. : тези доп., Миколаїв, 7–11 листоп. 2022 р. Миколаїв: Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2022. С. 22-25.

58. Чернописька В. З., Баран А. В. Міжнародно-правові стандарти соціального захисту людей похилого віку. Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Юридичні науки. 2019. Вип. 24. С. 61-68.

59. Шеплякова І. О. Тараненко А. Ю. Соціально-педагогічна робота з соціалізації людей похилого віку в благодійних фондах: вітчизняний досвід. Наукові перспективи. 2021. № 12(18). С. 555-566.

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

61. Ялдин І. В., Понікаров В. Д., Федорищева О. А. Соціальний захист та пенсійне забезпечення в Україні. Харків: Мірошніченко О. А., 2019. 174 с.

62. World Population Dashboard. Ukraine. URL: <https://www.unfpa.org/data/world-population/UA>

ДОДАТКИ

Додаток А

МІНІСТЕРСТВО СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ

НАКАЗ

14.07.2016 № 762

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України
03 серпня 2016 р.
за № 1084/29214

Про затвердження форм документів, необхідних для оформлення на обслуговування в територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг)

{Із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства соціальної політики

№ 769 від 16.11.2020}

{Зміни до Наказу див. в Наказі Міністерства соціальної політики

№ 847 від 23.12.2020}

{Із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства соціальної політики

№ 299 від 03.06.2021}

Відповідно до пункту 8 Положення про Міністерство соціальної політики України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17 червня 2015 року № 423, та пункту 5 Переліку соціальних послуг, умов та порядку їх надання структурними підрозділами територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 29 грудня 2009 року № 1417 (зі змінами), з метою забезпечення надання методичної допомоги територіальним центрам соціального обслуговування (надання соціальних послуг) НАКАЗУЮ:

1. Затвердити форми документів, необхідних для оформлення на обслуговування в територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг), що додаються:

{Абзац другий пункту 1 виключено на підставі Наказу Міністерства соціальної політики № 769 від 16.11.2020}

медичного висновку про здатність до самообслуговування та потребу в сторонній допомозі;

{Абзац третій пункту 1 виключено на підставі Наказу Міністерства соціальної політики № 299 від 03.06.2021}

{Абзац четвертий пункту 1 виключено на підставі Наказу Міністерства соціальної політики № 769 від 16.11.2020}

{Абзац п'ятий пункту 1 виключено на підставі Наказу Міністерства соціальної політики № 769 від 16.11.2020}

журналу обліку громадян, яких обслуговує територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) безоплатно;

журналу обліку громадян, яких обслуговує територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) на платній основі.

2. Визнати таким, що втратив чинність, наказ Міністерства праці та соціальної політики України від 10 червня 2010 року № 135 „Про затвердження форм документів, необхідних при оформленні на обслуговування у територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг)”, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 05 липня 2010 року за № 466/17761.

3. Управлінню у справах людей похилого віку та надання соціальних послуг (Суліма О.В.) забезпечити подання цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України в установленому порядку.

4. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра Мушчиніна В.В.

5. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

{Форму заяви виключено на підставі Наказу Міністерства соціальної політики № 769 від 16.11.2020}