

Ім'я користувача:  
Полтавський інститут економіки і права Полтавськи...

ID перевірки:  
1016360582

Дата перевірки:  
14.06.2024 15:16:55 EEST

Тип перевірки:  
Doc vs Internet + Library

Дата звіту:  
14.06.2024 15:22:55 EEST

ID користувача:  
100011298

Назва документа: ДП Діхтяр

Кількість сторінок: 53 Кількість слів: 12185 Кількість символів: 97317 Розмір файлу: 123.36 KB ID файлу: 1016165381

## 15.2% Схожість

Найбільша схожість: 4.97% з Інтернет-джерелом (<http://dspace.tneu.edu.ua/bitstream/316497/27527/1/%D0%9F%D0%B0>).

14.6% Джерела з Інтернету 303 ..... Сторінка 55

9.13% Джерела з Бібліотеки 80 ..... Сторінка 57

## 2.47% Цитат

Цитати 7 ..... Сторінка 58

Не знайдено жодних посилань

## 0% Вилучень

Немає вилучених джерел

## Модифікації

Виявлено модифікації тексту. Детальна інформація доступна в онлайн-звіті.

Замінені символи 2

## ЗМІСТ

ВСТУП	.....
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНОГО СТАНОВИЩА ЛЮДЕЙ ЛІТНЬОГО ВІКУ.....	
1.1. Старість: сутність, особливості.....	
1.2. Загальна характеристика людей літнього віку .....	
1.3. Проблеми людей літнього віку.....	
Висновки до першого розділу.....	
РОЗДІЛ II. СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ЛЮДЬМИ ЛІТНЬОГО ВІКУ	
2.1. Зміст і напрямки соціальної роботи з людьми літнього віку.	
2.2. Нормативно-правове забезпечення соціальної роботи з людьми літнього віку.....	
2.3. Особливості функціонування територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) в Україні.....	
2.4. Методичні пропозиції для соціальних працівників, які надають соціальну послугу вдома.....	
Висновки до другого розділу.....	
ВИСНОВКИ.....	
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	
ДОДАТКИ.....	

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Кардинальні зміни в соціально-економічному житті населення, а також стале зростання кількості людей літнього віку в структурі населення країни вимагає формування нових уявлень про роль та місце людини літнього віку в системі соціального розвитку.

Виклики сучасності вимагають пошуку нових технологій та засобів підвищення якості життєдіяльності людини літнього віку. Зміна соціального статусу людини в старості негативно позначається на її моральному та матеріальному становищі, впливає на психічний стан, знижує опірність до захворювань і адаптацію до змін навколишнього середовища, призводить до незадоволеності життям.

Людині літнього віку потрібні нові знання, компетентності по адаптації до нових умов життєдіяльності, збереженню здоров'я, досягненню довголіття, **навички** для щоденної діяльності, заняття улюбленою справою, суспільно корисною діяльністю, збереженню зв'язків між поколіннями. Осіб літнього віку як демографічну групу слід розглядатися сьогодні як активну, відкриту до взаємодії, сповнену багатим життєвим досвідом категорію населення, що має бажання, мотивацію до самовдосконалення, самоосвіти та здатна бути корисною суспільству. Підвищення якості життєдіяльності людей літнього віку, активізація їх ролі в суспільстві є однією з головних цілей соціальної **політики** держави, предметом піклування органів влади на всіх рівнях.

Територіальний центр соціального обслуговування як спеціалізована установа по роботі з профілактики соціальної дери́вації людей літнього віку, стає середовищем, в якому реалізуються завдання соціально-педагогічної підтримки людей літнього віку, головною педагогічною метою яких є **підготовка** людини до старіння, підтримка нормального фізичного та психічного стану людини та створення умов для повноцінної, активної та якісної життєдіяльності в старості.

Значний внесок у розвиток соціальної геронтології здійснили:

2

Г. Абрамова, В. Альперович, О. Козлов, О. Лідерс, Р. Яцемирська, які визначили соціально-філософські, психологічні аспекти процесу старіння; А. Адлер, Е. Берн, К. Хорні, Е. Фромм, котрі досліджували особливості старості як вікового періоду життя; Б. Ананьєв, який обґрунтував необхідність комплексного підходу до процесу старіння. Особливості впровадження технології соціально-педагогічної роботи з різними категоріями населення України стали в центрі уваги досліджень О. Безпалько, Р. Вайноли, І. Зверевої, А. Капської, Л. Міщик, Ж. Петрочко, С. Савченка, С. Харченка та ін.

**Мета дослідження** полягає у розробці та теоретичному обґрунтуванні змісту, форм і методів соціально-педагогічної підтримки якості життєдіяльності людей літнього віку в умовах територіального центру та соціальної послуги вдома.

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

**Методи дослідження**: аналіз і синтез інформації, що міститься в філософській, психологічній та соціально-педагогічній літературі з метою розкриття сутності та конкретизації змісту ключових понять, виявлення та узагальнення наукових підходів до проблеми соціального обслуговування літніх людей.

**Практична значущість отриманих результатів** результати магістерської роботи (зокрема, методичні розробки) можуть бути використані соціальними педагогами, соціальними працівниками, спеціалістами територіальних центрів соціального обслуговування, які задіяні в системі реалізації соціальної підтримки людей літнього віку.

**Апробація результатів дослідження**. Зміст та основні результати магістерського дослідження обговорювались автором на таких науково-практичних конференціях: 1) V Всеукраїнській науково-практичній конференції зі міжнародною участю м. Полтава, Полтавський інститут економіки і права, 5-6 грудня 2023 року і та 2) Міжнародній науково-практичній конференції «Інноваційний потенціал та правове забезпечення соціально-економічного розвитку України: виклик глобального світу: (м. Полтава, 15-16 травня 2024

р.).

**Структура та обсяг магістерської роботи.** Робота складається з вступу, двох розділів, загальних висновків, додатків та списку використаних джерел..

4

**РОЗДІЛ 1****ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНОГО  
СТАНОВИЩА ЛЮДЕЙ ЛІТНЬОГО ВІКУ****1.1. Старість: сутність, особливості**

Феномен старості цікавив людство з давніх часів, особливо у питаннях її профілактики та відтермінування. З часів виникнення древніх цивілізацій зусилля людства були спрямовані на виготовлення різних ліків, еліксирів, використання оздоровчих процедур (купання у молоці, трав'яних настоях тощо), різних духовних практик (медитації, молитви, обрядові дії тощо), які подовжать молодість, попередять передчасне старіння або старіння взагалі. Достатньо звернутися до геронтологічних (від давньогрецьк. «геронт» – старий, «логос» – вчення) досліджень Конфуція, Лао-Цзи, Гіппократа, Геракліта, Демокріта, Платона, Аристотеля, Цицерона, Сенеки, Ібн-Сіні (Авіценни), в яких зафіксовані поради щодо збереження здоров'я, продовження активного періоду життя та підкреслена важливість і особлива користь людей літнього віку для людства. Спостереження щодо старості фіксувала народна мудрість у формі прислів'їв та приказок, в яких зафіксована основна народна мудрість – повага до старих людей. Проте як науковий напрям геронтологія сформувалася лише в середині ХХ ст. [52], а до того накопичення знань історично здійснювалося в межах трьох галузей – біологічної, психічної, соціальної, хоча й з різною мірою інтенсивності: найчастіше використовували і намагалися окреслити межі поняття «старіння» біологи, трохи рідше – психологи, а от соціологи цього зовсім не робили [73].

На сучасному етапі розвитку науки ведуться активні дослідження феномену старості за різними підходами. Дуже важливо зрозуміти суть базового уявлення, яке лежить в основі того чи іншого підходу, оскільки специфіка осмислення даного феномену визначає спектр теоретичних питань і шляхи вирішення численних практичних проблем.

5

Так, перший підхід – біологічний, в якому старість розглядається як базова біологічна властивість всіх живих організмів в теоріях програмованого і не програмованого старіння, в теоріях «клітинних відходів» старіння імунної системи, цитологічній теорії.

В рамках біологічного підходу розглядається теорія основоположника вітчизняної геронтології О. Богомольця, який стверджував, що основним чинником старіння є порушення гармонії фізіологічних процесів, а також теорія старіння як інтоксикації І.І.Мечникова [61].

Геронтолог В. Фролькіс пов'язує старість з послабленням адаптивних можливостей організму. На основі аналізу адаптивних можливостей організму у старості, автор не тільки констатує факт зниження їх рівнів, але й показує тенденції саморегуляції, які протидіють процесам руйнування і спрямовані на стабілізацію життєдіяльності та збільшення тривалості життя [52].

Прихильники теорії програмованого старіння пояснюють процеси старіння як такі, що запрограмовані еволюцією та включені у генетичний код [32].

Також підхід, згідно з яким пошкодження клітин не детермінується генетично, а відбувається внаслідок збоїв (непрограмоване старіння), мають спільний біологічний характер пояснення причин інволюції в старості [30].

Варто зазначити, що залежно від запропонованого механізму старіння (в рамках біологічного підходу), автори вибудовують систему прогнозування майбутнього стану організму, заходів профілактики негативних наслідків, однак, роль психологічного чинника для збільшення тривалості людського життя при цьому не враховується.

Соціологічний підхід пояснення феномену старості презентується в теорії звільнення, «виходу з гри», в якій старіння описується як неодмінний процес послідовного руйнування соціальних зв'язків, зміни мотивації, концентрації власного внутрішнього світу і зниження рівня комунікацій. Життєвими його проявами є втрата соціальних ролей, погіршення стану здоров'я, зниження прибутків, а також втрата близьких людей [51].

Суть теорії звільнення полягає в тому, що старість, як результат процесу руйнування соціальних зв'язків – біологічно і психологічно обумовлений та невідворотний. Початок розриву між особистістю та суспільством припадає на період виходу на пенсію, спочатку літня людина підтримує старі зв'язки, цікавиться тим, що відбувається на роботі. З часом ці зв'язки стають "неорганічними" і поступово перериваються. Кількість інформації, яку отримує людина, зменшується, знижується активність, у зв'язку з чим прискорюється процес старіння.

Також до соціологічного підходу пояснення феномену старості належить теорія активності, в якій простежується прямий зв'язок між рівнем активності особистості та задоволеністю життям та концепція неперервного життєвого шляху. Згідно з даною теорією активності, літні люди повинні залучатися до суспільного життя, що суттєво підвищить позитивні прояви емоційної сфери. У свою чергу концепція неперервного життєвого шляху трактує старість як процес боротьби за збереження звичного стилю життя [64].

Отже у соціологічному науковому дискурсі старіння традиційно оцінюється як об'єктивний, неминучий процес кількісної зміни біологічних компонентів буття людини, тому й дослідження переважно зосереджуються на вивченні соціальних наслідків цих змін. За такого бачення старіння зазвичай відносять до встановлення певної вікової межі, після досягнення якої людину з позицій існуючих соціальних норм відносять до «старих».

Психологічний підхід досліджує старість як когнітивну проблему. У межах зазначеного підходу варто розглянути «модель дефіциту» – процес втрати чи зниження емоційних та інтелектуальних здібностей [71]. Іноді спостерігається стійка динаміка зниження та порушення емоційних та інтелектуальних здібностей внаслідок відмирання певних центрів головного мозку, тоді настає хвороба літньої людини, яка має назву деменція – це синдром, що виникає при ураженні головного мозку і характеризується порушеннями в когнітивній сфері (сприйняття, увага, пам'ять, інтелект, мова) [51].



Теорія інгібіції (стримування) стверджує, що старі люди стають менш вмілими, у зв'язку із ускладненнями сприйняття зовнішньої інформації, і тому вони концентруються на виконанні більш простих завдань. Згідно з теорією "невикористання", інтелектуальні здібності в похилому віці погіршуються внаслідок недостатнього їх використання в процесі діяльності [68].

Інший варіант когнітивної теорії, пов'язаний з персональними аспектами старіння. Йдеться про основні способи інтерпретації власних вікових змін людьми літнього віку. При цьому головне значення мають три сфери: особисті переживання (погіршення самопочуття, зменшення фізичної привабливості), особливості соціального статусу (активне залучення, інтеграція чи ізоляція), а також усвідомлення скінченності власного буття [72].

Узагальнюючи розглянуті підходи до розуміння феномену старіння, можна зробити висновок, що це процес багатогранний, включає і психологічні, і біологічні, і соціальні аспекти. Тому на сьогодні для осмислення явищ, пов'язаних зі старінням, дедалі більш характерним стає підхід з використанням досягнень різних галузей знань, починаючи від філософії і закінчуючи медициною та економікою, тобто комплексні підходи до вивчення зазначеного явища. Провідною країною у використанні комплексного підходу до поясненні старості, як феномену є Сполучені Штати Америки. Була створена міждисциплінарна платформа для вивчення процесів старіння в глобальних масштабах, Американське геронтологічне товариство (GSA) для сприяння науковому дослідженню старіння та заохочення обмінів між теоретиками і практиками, що спеціалізуються на вивченні старіння з різних дисциплін, пов'язаних з геронтологією. Американський геронтолог Б. Стрехлер розробив чотири основні критерії старіння, що найчастіше цитуються у працях з геронтології [74].

До сьогодні організація успішно функціонує і заохочує співпрацю між лікарями, біологами, соціальними працівниками, психологами, соціологами і багатьма іншими вченими та дослідниками процесу старіння [75].

Проте ці спроби досягти комплексності дослідження старості і старіння

стикаються з певними труднощами. Це зумовлено складністю й багатоаспектністю самого явища. Геронтолог В. Фролькіс влучно зазначав, що при старінні, як найбільш універсальному явищі природи, можна спостерігати парадокс: кожен легко віднаходить відмінність між молодим та старим, проте ніхто не може дати вичерпної наукової характеристики сутності старіння [67].

Загалом, прийнято вважати, що регресивні зміни, що відбуваються в організмі людини, пов'язані, починаючи від певного моменту дорослості, зі збільшенням хронологічного віку. Проте оцінка біологічного стану при старінні є однією з дискусійних проблем вікової фізіології. Людина здатна почуватися, виглядати та відповідати віку, молодшому чи, навпаки, старшому за її паспортний вік. Тому, коли йдеться про виділення старості, демаркаційною лінією слугують когнітивні та фізичні можливості. Саме їх зниження пов'язується з приходом старості та її негативами. З огляду на культурно-історичні та соціоекономічні особливості, для більшості представників тієї чи іншої культури зниження рівня можливостей настає в певному віці. Саме тому віковий показник виступає підставою для розмежування старості і зрілості. Проте в одному і тому ж суспільстві через зміну умов тривалість життя подовжується або скорочується. І хоча можна виділити так звані біологічні межі життя (за різними підрахунками від 90 років до 120 років), але вони слабо співвідносяться зі зниженням чи збереженням можливостей з віком.

## 1.2. Загальна характеристика людей літнього віку

Період старості є невід'ємним елементом розвитку особистості, початок якого є дискусійним і майже непомітним. В онтогенезі людини виділяють періоди дитинства, юності, зрілості та старості.

Згідно з класифікацією Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), осіб у віці від 60 до 74 років відносять до категорії людей літнього віку, від 75 до 89 років - до старих людей, а від 90 років і старших - до довгожителів [36].

Деякі американські фахівці пропонують іншу класифікацію, у якій розрізняють людей старшого віку як «молодих літніх» - 65-74 років, старих - віком 75-84 і дуже старих - 85 років і старших [52].

Поняття «людина літнього віку» в Україні стійко асоціюється з віком виходу особи на пенсію, який згідно із Законом України «Про пенсійне забезпечення» становить в середньому 55 років для жінок і 60 - для чоловіків.

Тоді, як відомий учений-геронтолог Іполит Давидовський стверджує, що жодних точних календарних дат настання старості взагалі не існує [54].

При такому підході у визначені періоду старості необхідним є детально охарактеризувати ознаки старіння на біологічному, психологічному, соціальному рівнях.

В енциклопедії з соціальної роботи старіння розглядається як процес, що складається з трьох компонентів:

- біологічне старіння - зростання вразливості організму і підвищена ймовірність смерті;
- соціальне старіння - зміна патернів поведінки, статусів, ролей;
- психологічне старіння - вибір способу адаптації до процесів старіння, нових стратегій подолання труднощів [17].

Учені М. Демент'єв, Є. Шаталова старіння розглядається як згубний процес, що настає в результаті наростаючої з віком руйнівної дії зовнішніх та внутрішніх факторів та призводить до недостатності функцій організму та пов'язується зі змінами, що відбуваються на всіх рівнях організації живої матерії-молекулярному, клітинному, системному; на рівні цілісного організму [14].

Представники холістичного підходу пропонують при розгляді процесу старіння враховувати комплекс показників, а саме календарний (хронологічний); біологічний; сексуальний; психологічний; соціальний; духовний [15].

У психології старість розглядається, як заключний період людського життя, умовний початок якого пов'язаний з відходом людини від

безпосередньої участі у продуктивному житті суспільства. Ці ознаки виражаються в поступовому зниженні функціональних можливостей людського організму, у прогресуючому послабленні здоров'я, занепаду фізичних сил, появою психологічних змін, таких, як, наприклад, інтелектуальний та емоційний відхід у внутрішній світ, в переживання, пов'язані з оцінкою і осмисленням прожитого життя [ 17 ].

У соціології старіння – це «вікові зміни, які виникають в процесі індивідуального розвитку організму і що обмежують його можливості до пристосування» [54]. Тобто старіння прив'язується до вікової здатності організму до адаптації.

У словнику-довіднику з геронтології під старінням розуміється «процес **ВИНИКНЕННЯ** і розвитку в органах і системах організму вікових змін, що призводять до порушення його біологічної і соціальної адаптації. Проявом такого типу набутої дезадаптації і є старість, заключний етап вікової інволюції організму. Крім старіння фізіологічного, що настає своєчасно і має перебіг з **ТРИВАЛИМ** збереженням адаптації при проведенні заходів лікувального та пристосовного характеру, виділяють старіння передчасне, що відбувається в більш ранні, аніж це характерно для даного контингенту людей, строки, та патологічне, за якого пришвидшення темпів розвитку старечих змін викликане тими чи іншими захворюваннями. До патологічного належить і старіння, що відбувається з вираженими психопатологічними змінами, розладами» [57].

В останні часи геронтологи прийшли до висновку про те, що в старості, поряд з інволюційними процесами, існують і інші процеси, і фактори, що протистоять інволюційним силам. Так, геронтологія відкинула старі уявлення про тотальне і одночасне старінні всіх життєвих функцій і приділяє велику увагу проблемі довголіття [70 ]. На сьогоднішній день геронтологи розглядають старість як якісно своєрідну перебудову організму, із збереженням особливих пристосувальних функцій на тлі загальної їх спаду. Більше 30 років тому В. В. Фролькісом була розроблена адаптаційно-регуляторна теорія старіння, згідно з якою в пізньому віці поряд з руйнівними процесами, скороченням

адаптивних можливостей організму існують процеси, спрямовані на підтримку його високої життєздатності, на збільшення тривалості життя, які були названі вітауктом (vita - життя, аuctum-збільшувати). Вітаукт стабілізує життєдіяльність організму, відновлює і компенсує багато змін, викликані старінням, сприяє виникненню нових пристосувальних механізмів [67]. Таким чином, перша група причин, що зумовили інтерес психології розвитку до вивчення старості, виходила з відкритих геронтологією фактів опору тотальної інволюції в цьому віці і зумовили погляд на старість як на вік розвитку.

З цього приводу варто згадати останню пенсійну реформу, яка збільшила межу настання пенсійного віку для жінок і представників ряду видів професійної діяльності (держслужбовців, учених). Не можна не згадати й збільшення до 60 років вікового цензу для призову із запасу до війська. Тобто дослідження здатності старших людей інтегруватися в суспільно-економічну й громадсько-політичну сферу, та можливість використання їх потенціалу в розбудові суспільства становить не тільки пізнавальний, а й практичний інтерес [52].

На думку Д. Бромлея, процес старіння у кожної людини протікає індивідуально. Важливо усвідомити, що літні люди – це вікова група, яка має соціально специфічні особливості та потреби. Д. Бромлей доводить, що здорова людина літнього віку, виходячи зі своїх потреб та інтересів, може займатися культурною, професійною, громадською, художньою та спортивною діяльністю. При цьому оточення повинно надати допомогу людині літнього віку, не створюючи бар'єрів. Старість ні в якому разі не повинна бути пасивною. Вона має стати подальшим етапом прагнень людини, задоволення її потреб бути значущою і самостійною [65].

Міждисциплінарний розгляд старіння передбачає, що воно є динамічним процесом, що задається як об'єктивно біологічними характеристиками, суспільними обставинами соціального життя суб'єкта (ця характеристика, попри зовнішню заданість, є мінливою навіть у межах одного суспільства. Представники одних професій можуть виходити на пенсію в більш ранньому

віці (військові, спортсмени), аніж інших, так і суб'єктивними характеристиками, що ґрунтуються на власній інтерпретації суб'єктом соціального світу та відповідній само ідентифікації. Відповідно, умовно можна виділити такі різновиди старості:

- хронологічну - пов'язану з кількістю прожитих років. Вона визначається паспортним віком та важлива з позиції юриспруденції, демографії, економіки;
- фізіологічну - пов'язану зі станом здоров'я та наявністю хронічних захворювань. Важлива з позиції медицини та біології;
- психологічну - пов'язану з суб'єктивним самовизначенням людиною себе як старої, відчуттям власного біологічного віку;
- соціальну - вона поєднує усі попередні різновиди у реальних соціальних практиках суб'єктів. Остання орієнтується на такий критерій, як адаптаційна здатність.

По суті, старіння притаманне всім людям, проте специфіка його перебігу залежить від ряду чинників, зокрема, генетичних, умов навколишнього середовища (екології, харчування), соціокультурних (доступу до медичних препаратів та можливості підтримувати рівень здоров'я) тощо. Таким чином, є підстави вести мову про кілька основних наукових напрямів, що вивчають старіння. Найперше, геронтологія та медицина — у цих межах досліджується специфіка біологічного старіння та генетичних передумов старіння, в тому числі патологічного старіння (наприклад, такого захворювання, як прогерія — пришвидшеного старіння організму), а також захворювань, що є специфічними для старшого віку, наприклад, старечої деменції, хвороби Альцгеймера, хвороби Паркінсона тощо [71]. Попри суто біологічну спрямованість, ігнорувати підходи представників цього напрямку щодо старіння не варто — біологічне старіння виявляється у доволі тісному зв'язку з соціокультурними та соціокультурними умовами проживання, наприклад, харчовими системами (національною кухнею), що сприяють виникненню вікових захворювань певного профілю, тривалістю і специфікою праці, що може призвести до

пришвидшеного старіння організму тощо.

Інший напрям – демографічний – зосереджується на вивченні даних про вікову структуру населення, динаміку народжуваності, смертності, середньої тривалості життя. Юридичний – виділенні вікових меж для подальшого правового регулювання взаємодії між представниками різновікових груп між собою та державою. Економічний – тісно пов'язаний з юридичним, проте в його основі лежить економічна рентабельність віднесення людей до певної вікової групи та вирахування міри економічного навантаження економічно «пасивної» до «активної» частини населення. В основі психологічного та соціально-психологічного напрямів лежить дослідження щодо динаміки самоідентифікації та психологічного самопочуття людей різного віку, відповідно – зміни у їх поведінці, стосунках з оточуючими, бажань та потреб тощо. Уявлення про старіння і його межі змінюються не лише в рамках галузей знань, а й залежно від «регіональної» специфіки науки, маючи прямий зв'язок з рівнем економічного розвитку суспільства, державним устроєм та відповідними програмами соціального страхування, демографічними характеристиками (тривалістю життя та специфікою відтворення суспільства) тощо. Тому виділення спільного «знаменника», принаймні для вітчизняних реалій, видається необхідним.

Саме поняття віку є широким, бо використовується водночас в якості абсолютного та кількісного показників, і як етапу в процесі фізичного та психологічного розвитку. Це з урахуванням того, що поділ життєвого циклу людини на вікові періоди також змінювався з часом – він культурно залежний та визначається підходом до встановлення вікових меж. Звернув увагу на це ще І. Кон – він зазначав, що для того, щоб визначитися зі змістом категорії віку, передусім потрібно розмежувати головні системи відліку, в яких наука описує людський вік і поза зв'язком з якими вікові категорії взагалі втрачають сенс [50]. В пошуку вирішення цього неузгодження, вчений спинився на виділенні трьох систем відліку, де першою виступає індивідуальний розвиток, онтогенез. В систему віднесено такі одиниці розмежування віку як стадії

розвитку і вона «заточена» на вивчення вікових особливостей життя індивіда. Друга система відліку орієнтована на маркування та дослідження пов'язаних з віком соціальних процесів та соціальної структури суспільства. Вона задає такі одиниці поділу як вікові страти та вікові групи, покоління, а також когортні відмінності. І остання, третя система відліку – уявлення про вік у культурі - те, як вікові зміни і властивості сприймаються представниками соціоекономічних і етнічних груп. Вона включає дослідження вікових стереотипів [50].

Отже, однозначної думки щодо віку, з якого починається старість, немає, адже старіння - це процес, і саме в цьому контексті необхідно розглядати феномен старості. Хронологічне визначення межі, що відокремлює старість від зрілого віку, не завжди виправдано через величезні індивідуальні відмінності в появі ознак старіння. У нашому дослідженні ми будемо орієнтуватися на нормативно-правові документи, за якими старість визначається з періоду переходу людини на пенсію і розглядати цей період, як період нових можливостей особистості.

### 1.3. Проблеми людей літнього віку.

Саме період старості сьогодні є найбільш вразливим до деривації. Поряд з проблемами матеріальними, з проблемами здоров'я старі люди досить сензитивні до такої проблеми, як деривація, тобто ізольованості, самотності, обмеженості у соціальному функціонуванні, затребуваності суспільством.

Депривація літніх людей поняття багатоаспектне. Воно включає різні види «втрат» і «поневірянь» в їх житті і має різні прояви - від економічної, соціальної, психічної до культурної депривації. Також ці депривації можуть мати підвиди, про що свідчить їх різноманітний прояв в життєдіяльності людей літнього віку. Безумовним є те, що депривації літніх людей вивчаються з точки зору порівняння з іншими соціально-демографічними групами в соціальній ієрархії. Дані порівняльні критерії і виступають показниками того,

15



що люди літнього віку відносяться до депривантів.

Як зазначає соціолог Т. Гарра, депривація пов'язана не тільки з її розумінням як абсолютного стану людини або групи, а як ту що виникає «по-перше, саме в результаті порівняння себе з іншими. По-друге, мається на увазі, що різні соціальні групи, що мешкають в різних суспільствах, можуть по-різному сприймати практично однакові життєві обставини» [12].

Соціологи Д. Джеррі і Дж. Джері також визначають депривацію в КОНТЕКСТІ порівняльних критеріїв. Зокрема, вони пишуть, що депривація визначається як «недолік економічних і емоційних опор, загальноприйнятих в якості базисних основ людського досвіду. Вони включають дохід і забезпеченість житлом. Це означає визнання того, що турбота, дах і забезпеченість - суть потреб людини, володіння якими веде до повного, більш зручного життєвого досвіду і робить можливим повний розвиток потенціалу особистості» [54 ].

Також можна виділити економічну депривацію, яка найбільш за все відображає низький рівень якості життя літніх людей. Соціальна геронтологія розглядає категорію «якість життя» літніх людей з точки зору об'єктивних і суб'єктивних показників. Б. Тукумцев зазначає, що критерієм об'єктивної оцінки якості життя служать існуючі нормативи потреб та інтересів людей, по ВІДНОШЕННЮ до яких можна об'єктивно судити про ступінь задоволення цих потреб та інтересів. В даному випадку має значення фінансовий стан людини (рівень життя), стан її здоров'я, житлові умови, сімейний стан та ін. З суб'єктивної позиції під «якістю життя» розуміється те, що кожна людина в процесі життя набуває свій власний життєвий досвід, і тому різні люди оцінюють якість свого життя по-різному [30].

Дефініція «якість життя», перш за все, передбачає не тільки різний обсяг пенсійного забезпечення, а й наявність нерухомості, а також додаткових статей доходу. До середньо забезпечених груп людей літнього віку можна віднести тих, хто не тільки продовжує працювати, тобто має додатковий фінансовий ресурс до одержуваної пенсії, а й має сім'ю, здатну надати

посильну фінансову підтримку. Природно, що до бідних верств літніх людей відносяться ті самотні пенсіонери, які живуть на одну пенсію і не мають інших додаткових коштів власного життєзабезпечення. На жаль в нашій країні дуже великий відсоток таких людей, оскільки низький рівень якості життя спостерігається у більшості населення, до цього додається проблема безробіття та проблема не співвіднесення розмірів цін і заробітної плати. Саме низький рівень якості життя населення зумовлює формування ставлення суспільства до людей пенсійного віку, що відображається у різних соціальних сферах, так званий ейджизм - негативне упереджене ставлення суспільства до людей літнього віку, їх знецінення, приниження та дискримінація. Наприклад, якщо навіть і працюючий пенсіонер, то дуже часто він займає другорядні позиції, постійно відчуває страх відмови від його професійних послуг; у медичних закладах лікарі іноді ставлять до діагнозів літньої людини як до наслідку старіння; щодо культурної сфери, закладів дозвілля, то їх дуже мало для людей пенсійного віку – це театри, територіальні центри тощо. Саме таке ставлення формує низький соціальний статус людини-пенсіонера у суспільстві.

Підтвердженням нашої позиції є слова науковця М. Вебера, який зазначав, що соціальний статус людини безпосередньо виражається через її спосіб життя і пов'язаний з відмінностями між соціальними групами щодо престижу або соціальної поваги, з якими до них ставляться інші групи [11].

Тотожні думки висловлював і американський вчений Т. Шибутані, який в своїх дослідженнях соціальної психології дає трактування терміну «соціальний статус» в контексті громадської стратифікації – соціальний статус відноситься до позиції людини в суспільстві: повага, якою вона користується, і її престиж ґрунтуються на тому, до якої категорії вона відноситься і як оцінюється ця категорія в системі соціальної стратифікації [73].

Розглядаючи соціологію суспільства, Н. Смелзер проводить пряму залежність між соціальним статусом і наявністю роботи у людини [69].

Ми повністю погоджуємося з таким твердженням, оскільки у активний

робочий період людина звикає постійно виконувати трудові функції, а також постійно відчуває належність до трудового колективу впродовж багатьох років, а іноді й десятиліть, і це багато в чому стає сенсом життя. Період припинення активного професійного життя супроводжується великими стресовими витратами як соціального, психологічного, так і психофізіологічного стану людини, що впливає на соціальний статус особистості.

Дослідники О. Краснова, А. Лидерс називають період виходу на пенсію «маркерним» подією в житті літньої людини, оскільки змінюється не тільки ритм і умови життя, але і весь образ життя [13].

В економічному аспекті пенсіонери приречені на мінімум фінансового прожиткового забезпечення; в соціальному аспекті вони не мають затребуваності як активні члени суспільства; в культурному аспекті пенсіонери ізолюються від культурних подій і в цілому випадають з культурного простору. Це викликає додаткові навантаження на психіку людини, робить її емоційно вразливою і розвиває комплекси власної неповноцінності. Навіть лінгвістичний аспект грає тут свою негативну роль. Пенсіонера перестають називати по імені та по батькові, він стає для близького чи далекого соціального оточення просто «старим - дідусем» або «Старою - бабусею », що також не підвищує власну оцінку, а, скоріше навпаки, руйнує самоцінність особистості літньої людини. Вихід на пенсію - це не просто важлива подія, це початок зовсім іншого періоду в житті. Відбувається розрив звичної повсякденності. Видозмінюється спосіб життя людини, його ритм і темп, навіть якщо літня людина живе в маленькому провінційному місті або в селищі, не кажучи вже про те, що мегаполіси ще сильніше впливають на втрату соціальності. Величезні відстані, транспортні проблеми не дозволяють постійно підтримувати усталені зв'язки з трудовими колективами і звичним колом знайомих людей. Людина «випадає» із загального плину життя і у неї починається період переосмислення прожитого життя, а також народжується страх перед майбутнім.

Така соціальна ситуація, в якій опиняється людина з переходом на

пенсію сприяє появі соціопсихічних проблем деривації, тобто ізоляції від звичних соціальних зв'язків, у тому числі і від референтної групи.

Навіть якщо допустити «підготовчу внутрішню роботу» готувати людину до виходу на пенсію, то все одно вона отримує стрес в силу того, що перериваються роками сформовані зв'язки, перш за все професійні, включаючи природні, і зв'язки особистісні, які людина мала в трудовому колективі. **Переривається** взаємодія з усталеним колом знайомих, партнерів, тобто з тим, хто може бути далеким, але досить значним для людини в соціальному оточенні. Це, природно, відбивається на самопочутті і загальному занепаді оптимістичного погляду на життя, оскільки відбувається втрата того, з чим людина жила, що мало для неї цінність [32].

Тому стає необхідним більш детально дослідити фактори деривації людей пенсійного віку.

### Висновки до першого розділу

На основі аналізу феномену старості, його сутності та особливостей нами було виділено декілька підходів щодо його розуміння: біологічний, за яким старість є природним процесом і настає у результаті старіння імунної системи та клітин організму; соціологічний пояснює феномен старості через теорію звільнення, «виходу з гри», руйнування соціальних зв'язків; психологічний – старість досліджується як когнітивна проблема, тобто як процес втрати чи зниження емоційних та інтелектуальних здібностей.

Вивчаючи загальну характеристику людей літнього віку ми дійшли висновку, що однозначної думки щодо термінів настання старості не існує, оскільки **ВСТАНОВИТИ** хронологічні межі важко через величезні індивідуальні відмінності в появі ознак старіння. Нами визначена орієнтація у цьому питанні на нормативно-правові документи, за якими старість починається з періоду переходу людини на пенсію та сприйняття цього вікового періоду, як періоду нових можливостей особистості.

Нами обґрунтована думка про залежність соціального статусу людини від наявності роботи, підкреслено, що період припинення активної професійної діяльності є стресовим періодом у житті людини і супроводжується різними видами життєвого напруження.

## РОЗДІЛ 2

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ЛЮДЬМИ ЛІТНЬОГО ВІКУ

## 2.1. Зміст і напрямки соціальної роботи з людьми літнього віку

Соціальна робота з людьми літнього віку – багатопланова, багатокomпонентна. Вона торкається таких сфер життєреалізування, як організація дозвілля, здоров'я, фінанси, подолання криз, формування «Я–концепції», та остаточного значення для фахівців соціальної роботи набувають знання про психологічні особливості осіб даного віку, їхні можливості та потреби [44, с. 108-109].

На основі теоретико -практичного аналізу проблем соціалізації людей літнього віку можна визначити першочергові завдання соціальної роботи із зазначеною категорією:

- профілактика причин, які породжують проблеми осіб літнього віку;
- сприяння практичній реалізації прав та законних інтересів;
- забезпечення можливостей самореалізації та самовиявлення осіб літнього віку;
- попередження соціальної ізоляції, відсторонення від активного життєвого шляху;
- забезпечення інформованості осіб літнього віку про можливості соціальної допомоги та послуг [34, с. 82-83].

Соціальна робота з людьми літнього віку провадиться у таких напрямках:

- соціальна допомога, соціальне забезпечення, створення необхідних матеріальних умов для підтримання нормальної життєдіяльності;
- соціальна робота з людьми літнього віку в територіальних центрах та відділеннях денного перебування;
- соціальний догляд та соціальна допомога в стаціонарних установах Міністерства соціальної політики України;

- догляд та соціальна підтримка вдома.

Основними принципами реалізації соціальної роботи з людьми літнього віку можна виділити такі:

1. Принцип незалежності. Особи літнього віку мають мати доступ до основних суспільних благ та обслуговування, можливість працювати чи займатися іншими видами діяльності, що приносять прибуток, брати участь у визначенні термінів припинення трудової діяльності, зберігати можливість участі у соціальних програмах освіти та професійної підготовки, жити в безпечних умовах з урахуванням індивідуально-особистісних запитів, мати можливість проживати в домашніх умовах доти, поки це можливо.

2. Принцип участі відображає питання залучення осіб літнього віку до реалізації у соціумі й активної участі в розробленні та здійсненні державної соціальної політики, яка стосується їхнього добробуту, можливостей створювати рухи чи асоціації осіб літнього віку.

3. Принцип «відхід» є основою при вирішенні проблеми забезпечення особи літнього віку доглядом та захистом з боку родини, громади, доступу до системи медичного обслуговування з метою підтримки чи відновлення оптимального стану та запобігання захворюванню, доступу до соціальних та правових послуг, користування послугами піклувальних установ та обов'язкового дотримання в соціальних установах прав особи літнього віку й основних свобод, включаючи повагу переконань, гідності, права приймати рішення щодо догляду та якості свого життя.

4. Принцип «реалізація внутрішнього потенціалу». На ньому базується ідея, яка стверджує, що особи літнього віку мають мати можливість для всебічної реалізації власного потенціалу, щоб їм завжди був відкритий доступ до суспільних соціальних вартостей у галузі освіти, культури, духовного життя та відпочинку.

5. Принцип «гідності» несуть ідею недопущення експлуатації, фізичного, психічного насильства стосовно осіб літнього віку, забезпечення їм прав на справедливе до них ставлення незалежно від віку, статі, расової чи

етнічної приналежності, індивідуальності чи іншого статусу, а також незалежно від їхнього трудового внеску [37].

Перераховані принципи орієнтовані на те, щоб допомогти особам літнього віку вести повноправне та повноцінне життєвого шляху, забезпечити їм умови, необхідні для підтримання чи досягнення гідного життєвого шляху.

Серед підходів в галузі сучасної соціальної роботи з людьми літнього віку, виокремлюється концепція «селективної оптимізації життя осіб літнього віку з компенсацією соціально-адаптивних амортизаторів». Вона базується на розрізненні патологічного, нормального та оптимального процесу старіння. За організації сучасної соціальної роботи на основі названої концепції з людьми літнього віку практична діяльність складається з трьох елементів.

По-перше, селекція, що розуміється як пошук стратегічно важливих елементів життєреалізування осіб літнього віку, які були втрачені з віком. Йдеться про те, щоб індивідуальні потреби були приведені у відповідність із дійсністю, що дало б змогу індивіду отримувати відчуття вдовolenня від власного повсякденного життя контролювати його. По-друге, виходячи з оптимізації, особа літнього віку, завдяки сприянню кваліфікованого спеціаліста, знаходить нові резервні можливості, оптимізує свою концепцію життєвого шляху у кількісному та якісному відношеннях. По-третє, виходячи із компенсації, яка полягає у створенні додаткових джерел, що компенсують вікову обмеженість в адаптивному процесі, у використанні сучасних технік та технологій, які компенсують втрату слуху, поліпшують пам'ять [42, с. 142 - 143].

Соціальна робота з людьми літнього віку здійснюється на двох рівнях. На макрорівні відбувається формування соціальної державної політики з урахуванням інтересів осіб літнього віку, створення пенсійних та інших фондів підтримки, формування комплексної системи соціального страхування, медичного, психологічного та консультаційного обслуговування. На мікрорівні відбувається вивчення умов побутового життя в осіб літнього віку, рівня та якості надання їм соціальної допомоги [65].



Особи літнього віку мають право на повноцінне зреалізування життєвого шляху, проте це стає можливим тільки тоді, коли вони самі беруть участь у вирішенні питань, що їх безпосередньо стосуються. Важливу роль у вирішенні подібних завдань відіграють групи взаємодопомоги – це «невеликі, прив'язані до певного місця проживання групи, члени яких, маючи загальні проблеми, допомагають один одному» [29, с. 62-63]. Такі групи, як свідчить практика, складаються з 5–7 осіб, які живуть поблизу та мають періодичні контакти.

Для прогнозування потреб у соціальному обслуговуванні та сучасній соціальній роботі необхідним є визначення динаміки зростання чисельності осіб віком від 75 років та старше, а не загального збільшення числа осіб віком від 55 років. За даними наукових досліджень, 80% осіб, старших 75 років, – найбільш безпомічні особи, та вони потребують повної сторонньої допомоги та обслуговування [56]. Головне в процесі соціальної роботи з людьми літнього віку – це залучення їх до «соціальної самодіяльності», яка може розв'язати їхні проблеми. Така «самодіяльність» може здійснюватися на базі розроблення відповідних соціальних програм, основні цілі яких наступні:

- формування та організація додаткових служб із осіб літнього віку, які добровільно надають допомогу своїм ровесникам;
- надання людям літнього віку можливості принести користь немічним, інвалідам, самотнім, хворим, які потребують допомоги, та, надаючи допомогу іншим, відчутти задоволення від усвідомлення своєї корисності та можливості зробити життєзреалізування іншого кращим, заслужити повагу оточуючих;
- використання досвіду та знань осіб літнього віку для надання допомоги дитячим садкам, школам, адміністрації шляхом консультацій; реалізація програм «Бабусі та дідусі приходять», у межах якої особи літнього віку допомагають дітям із маргінальних сімей долати труднощі у навчанні;
- забезпечення сприяння поліпшенню зв'язків між різними поколіннями, зближенню осіб літнього віку та молоді, переданню свого життєвого досвіду, знань молодим, збереженню зв'язків установами, де працювали [51].

Соціальна робота з людьми літнього віку вважається однією з найважчих. Внаслідок цього фахівці соціальної роботи повинні мати універсальну підготовку щодо всіх компонентів життєреалізування осіб літнього віку, усвідомлювати значну кількість їхніх соматичних, психологічних, психопатологічних, морально-етичних проблем. Слід розуміти, що населення старших соціосоціовікових періодів – це група, яка характеризується широким спектром внутрішніх відмінностей. Важливо не змішувати всі соціогрупи осіб третього віку, а розглядати кожну групу із розривом не більше ніж 5–10 років [38, с. 57].

Висвітлюючи систему життєреалізування осіб літнього віку, слід зазначити, що стиль самореалізації та сфери діяльності особи літнього віку обирають такий, який для них є найбільш прийнятним та вони є його творцем. Саме від вибору залежить, як вони проводитимуть свій вільний час, що їм цікаво та чим займатимуться. Адже в цей період перед особою ставиться вибір: жити спогадами про минуле чи жити сучасним та майбутнім та брати активну участь у взаємодії з оточуючими та навколишнім світом. Саме об'єктивний вибір допомагає їм позбутися відчуття непотрібності та віднайти сенс життєвого шляху.

Точне та повне знання особливостей впливу соціально–психологічних та біологічних чинників на процес старіння людини дасть змогу направлено змінити умови, спосіб життєвого шляху осіб літнього віку таким чином, аби сприяти оптимальному функціонуванню людини та формами і методами сучасної соціальної роботи здійснювати стримуючий вплив на їх життя. Серед різноманіття технологій соціальної роботи з літніми людьми на різних етапах старіння можна виділити ряд тих, які найбільшим чином спрямовані на самоактивізацію літніх та зростання їх адаптивного потенціалу. Так, створення клубів осіб літнього віку дозволяє приємно та плідно проводити час, творчо реалізовуватися, задовольняти різноманітні духовні потреби [30, с. 84]. Клуби можуть об'єднувати осіб за інтересами, проте краще практикувати комплексний підхід до клубної роботи, приділяючи особливу увагу створенню

різних секцій з паралельним проведенням клубних заходів. У процесі клубної роботи слід використовувати ініціативу самих членів клубу організації різних заходів, впровадження нових форм роботи. У клубі літні особи можуть займатися співом, танцями, постановкою спектаклів, прослуховувати лекції на різноманітні теми, працювати в майстернях, їздити на екскурсії» [38, с. 128-129]. Крім активного відпочинку, клуби створюють особливу атмосферу єдності, прилучення до єдиної системи соціальних цінностей та єдиної проблематики. Обмін досвідом з вирішення різних побутових питань є **важливим** чинником підтримки адаптаційного механізму особи літнього віку, а регулярність клубних зустрічей підвищує значущість комунікативної взаємодії у середовищі громадян літнього віку.

Ще однією перспективною технологією сучасної соціальної роботи з літніми людьми є створення груп самопомоги. Мета створення групи – систематизована взаємна допомога по вирішенню різноманітних проблем. Організаційні функції спочатку можуть взяти на себе соціальні працівники, визначаючи місце та час збору групи, а також порядку денного. Число учасників на початку роботи не має перевищувати семи осіб. Зустрічі рекомендується проводити раз на тиждень тривалістю від 1 до 3 год. [32]. Поступово група може приростати новими учасниками. Також «група може об'єднувати контингент громадян літнього віку, які мають якусь схожу проблему, наприклад, хворих на цукровий діабет, а звідси спрямованість та методи роботи з групою також будуть специфічними. По мірі існування групи її учасники розподіляють зусилля з надання один одному різних послуг соціально-побутового, медико-гігієнічного, морально-підтримуючого характеру, будучи постійними партнерами по спілкуванню та дозвіллю.

Інформаційно-комунікативні технології взаємодії з людьми та між людьми є важливим засобом зростання адаптованості та соціалізованості громадян старшого покоління. До них можна віднести методику ведення онлайн-прийому допомогою соціальних програм Skype, Вібер, реалізацію соціальних програм «Інформаційно-комунікативне спілкування в режимі

реального часу», що особливо важливо для громадян, які перебувають на певному соціальному обслуговуванні. Це дозволяє проводити індивідуальні консультації, інформувати клієнтів, проводити веб-конференції. Особливо важливо те, що «спостерігається мінімізація часу доступу клієнта до соціально значимої установи, що дозволяє літнім клієнтам берегти свій фізіологічний та часовий ресурси.

Технологія соціального туризму має на меті вивести особи літнього віку з монотонності та повсякденної рутини, розширити її кругозір, допомогти набутти нові знання, зарядитися враженнями. Соціальний туризм має масу варіантів реалізації, ці можуть бути як поїздки на далекі відстані, так і короткочасні виходи на природу. Він поділяється на такі види: туризм із метою вивчення культури, туризм з метою відпочинку, спортивний, лікувально-оздоровчий, екологічний, пригодницький, політичний. При організації турів слід враховувати всі ризики, в першу чергу пов'язані зі станом здоров'я осіб літнього віку, адаптованістю їх психіки та масою інших чинників [59, с. 16-17].

Останнім часом набувають популярність та затребуваність такі технології роботи з літніми, як організація університетів третього віку, шкіл психологічної стійкості, шкіл безпеки осіб літнього віку. Так, в університетах третього віку літні особи навчаються на різних факультетах – правової грамотності, інформаційних технологій, психології, творчого розвитку, іноземних мов, по закінченні чого слухач отримує диплом. Школи психологічної стійкості осіб літнього віку призначені для стимулювання осіб літнього віку до роботи над собою, збереження власної психіки, протистояння деменції, зниження конфліктності в спілкуванні з оточуючими, корекції рівня тривожності та іншим значимим компонентам психології літнього віку [5, с. 32]. У школі безпеки осіб літнього віку вони дізнаються, як протидіяти маніпуляціям, не стати жертвою шахраїв, вивчають ергономіку житла та т. п. Активне використання технологій, спрямованих на когнітивну сферу особи літнього віку, є гострою вимогою часу та відповідає найважливішому

завданню формування моделі активної старості. Практично в кожному місті та районі функціонують територіальні центри соціального обслуговування, які опікуються непрацездатними громадянами (порівняно з 1997 р. їх кількість у 2019 р. збільшилася з 530 до 753). Вони обслуговують понад 402 тис. осіб, у тому числі 36 тис. інвалідів війни [39]. Органи соціального захисту сучасного населення обслуговують близько 260 тис. інвалідів, з них 137 тис. отримують послуги в територіальних центрах [26].

Територіальний центр соціального обслуговування є спеціальною установою, яка надає послуги особам літнього віку та самотнім непрацездатним громадянам, спрямовані на підтримання їхньої життєреалізації та соціальної активності. Територіальні центри мають відділення соціальної допомоги вдома, відділення соціально-побутової реабілітації; відділення гуманітарної та суспільних благ одійної допомоги; відділення організації харчування; відділення денного перебування; лікувально-оздоровчий комплекс; відділення медично-соціальної реабілітації; стаціонарне відділення для постійного або тимчасового проживання; спеціальні житлові будинки для самотніх непрацездатних громадян; лікувально-виробничі майстерні, спеціальні цехи, дільниці, підсобні сільські господарства, у внаслідок числі на госпрозрахунковій основі; дієтичні їдальні [50].

Територіальний центр соціального обслуговування утримують за рахунок коштів, виділених з місцевого бюджету на соціальний захист сучасного населення, інших надходжень, у т.ч. у вигляді прибутку від діяльності підсобних сільських господарств, спеціальних цехів та дільниць центру, а також коштів суспільних благодійних фондів, пожертвувань [58]. Напрямки роботи територіального центру соціального обслуговування такі: якісне надання різних видів (до 40) побутових, медично-соціальних послуг особам літнього віку відповідно до висновків медичних працівників про ступінь втрати здатності до самообслуговування; придбання та доставка товарів з магазину або ринку за рахунок обслуговуваних громадян,

приготування їжі, доставка гарячих обідів, годування, у т.ч. у пунктах харчування, їдальнях; створення умов для посильної праці, у т.ч. навчання та **ТРУДОВОЇ** перекваліфікації громадян літнього віку; виклик лікаря, придбання та доставка медикаментів, відвідування хворих в закладах охорони здоров'я, здійснення лікувально-оздоровчих, профілактичних заходів та соціально-психологічної реабілітації, госпіталізації, консультування у медичних працівників та інших спеціалістів; надання системи платних послуг через власні пункти побуту (прання білизни, хімчистка, ремонт взуття та побутової техніки, одягу, перукарські послуги); читання вголос преси; оплата платежів; **обробіток присадибних ділянок; організація надання різних видів протезно-ортопедичної допомоги; оформлення документів на санаторно-курортне лікування, влаштування до будинку –інтернату, будинку для ветеранів тощо; оформлення замовлень та організація контролю за своєчасним та якісним обслуговуванням підприємствами торгівлі, громадського харчування, побуту, зв'язку, службами житлово-комунального господарства, закладами культури; встановлення та підтримання зв'язків з підприємствами, установами та організаціями, де колись працювали підопічні, для надання їм допомоги [25].**

Поширеною формою утримання осіб літнього віку в Україні є будинки–інтернати, до яких приймають на повне державне забезпечення осіб літнього віку (жінок з 55 років, чоловіків з 60 років) та інвалідів I і II груп, старших 18 років [10]. Людей літнього віку у будинках –інтернатах забезпечують одягом, взуттям, м'яким інвентарем, харчуванням. **В усіх будинках-інтернатах є медпункти, ізолятори, карантинні кімнати, які обладнані медичною апаратурою та інструментарієм.** Медичну допомогу особам літнього віку та інвалідам надають 350 медичних працівників та 2150 медсестер [6].

Будинок-інтернат системи соціального захисту є стаціонарною соціально-медичною установою, призначеною для постійного проживання ветеранів війни та праці, громадян літнього віку, інвалідів, які потребують **СТОРОННЬОГО** догляду, побутового та медичного обслуговування. Завданнями будинку –інтернату системи соціального захисту є матеріально–побутове

забезпечення громадян літнього віку, створення сприятливих умов життя, наближених до домашніх, надання їм медичної допомоги, організація догляду, здійснення заходів, спрямованих на соціально-трудова реабілітацію, забезпечення інвалідів та старих, які того потребують, протезуванням та немоторними засобами пересування, організація раціонального та дієтичного харчування з урахуванням віку та стану здоров'я, проведення культурно-масової роботи [2].

Соціальна допомога людям літнього віку передбачає забезпечення у грошовій чи натуральній формі, у вигляді послуг чи пільг, які надаються із урахуванням законодавчо закріплених державою соціальних гарантій із соціального забезпечення. Соціальна допомога «має характер періодичних чи разових доплат до пенсій та допомог, натуральних видач та послуг з метою надання адресної, диференційованої підтримки різним категоріям осіб літнього віку, ліквідації чи нейтралізації критичних життєвих ситуацій, які викликані важкими соціально – економічними умовами життя.

В сучасних умовах виділяють адресну соціальну допомогу, термінову допомогу, бригадну допомогу для важкохворих. Термінова соціальна допомога передбачає надання допомоги разового характеру людям літнього віку, які її гостро потребують. Адресна соціальна допомога надається літнім людям, які перебувають в особливо складній життєвій ситуації. Їх відвідують фахівці соціальної роботи, які надають необхідну побутову чи соціально-психологічну допомогу. Бригадна форма допомоги важкохворим людям літнього віку передбачає комплексне обслуговування з надання соціальних та медичних послуг. Фахівці соціальної роботи надають людям літнього віку послуги побутового характеру, а медичні сестри – сестринський догляд. Соціальна робота з людьми літнього віку в Україні прирівнюється до роботи на рівні помічника фахівця соціальної роботи в соціальних службах розвинених держав. «За характером вона є малопrestiжною та низькооплачуваною». Більшість співробітників соціальної сфери (лікарі, медичні сестри, адміністрація, керівний та обслуговуючий персонал) вимушені

працювати зі старими людьми через певні життєві обставини, а не внаслідок справжнього професійного покликання. За кордоном створюються вищі навчальні заклади для осіб літнього віку, є розгалужена система рекреаційних та реабілітаційних закладів, а в Україні увага приділяється підтримці нормального життєвого рівня осіб літнього віку на рівні виживання.

Отже, соціальна робота з людьми літнього віку в Україні займає пріоритетне місце в системі соціального захисту. Соціальна робота з літніми людьми є одним з найбільш масових напрямків у сфері соціального захисту сучасного населення.

## 2.2. Нормативно-правове забезпечення соціальної роботи з людьми літнього віку

Нормативно-правове забезпечення соціальної роботи з людьми літнього віку визначають правові документи, які умовно згруповані у п'ять груп відповідно до суб'єктів їх видання:

1) регламентуючі, дорадчі документи світового співтовариства (акти, декларації, пакти, конвенції, рекомендації, резолюції ООН, ВООЗ, МОП, ЮНЕСКО, ЮНІСЕФ та ін);

2) внутрішньодержавні юридичні акти (Конституція, закони, укази, розпорядження Президента України, постанови уряду України, накази, рішення колегій та інструкції Міністерства праці та соціальної політики, Міністерства освіти і науки, Міністерства охорони здоров'я, Державного комітету у справах сім'ї та молоді та ін.);

3) документи суб'єктів України, які забезпечують реалізацію законів на своїй території, виконання регіональних законоположень, виконання республіканських (Автономна Республіка Крим) нормативних законоположень з правом законодавчої ініціативи;

4) документи муніципальних утворень (міські і сільські райони, мікрорайони (трудові колективи);



5) рішення, накази, розпорядження безпосередньо закладів та організацій [ 66].

Законодавчу базу соціальної роботи в Україні становлять такі міжнародні документи, як Загальна декларація прав людини (ООН, 10 грудня 1948 р.), Міжнародний пакт про цивільні і політичні права, Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права (Нью-Йорк, 19 грудня 1966 р.). У Загальній декларації прав людини (ст. 22) наголошується, що "кожен як член суспільства має право на соціальне забезпечення, а також на здійснення економічних, соціальних і культурних прав, необхідних для його гідності й вільного розвитку його особистості, за допомогою національних зусиль і міжнародного співробітництва та відповідно до організації і ресурсів кожної держави". У Загальній декларації прав людини зазначається, що кожен має право на працю, вільний вибір виду зайнятості, відпочинок і дозвілля, включаючи розумне обмеження робочої години; на життєвий рівень, необхідний для підтримання здоров'я і добробуту свого народу і своєї сім'ї, та інші права і свободи [48 ].

У Міжнародному пакті про цивільні і політичні права зазначається, що «держави, які беруть участь у пакті, беруть до уваги, що відповідно до принципів, проголошених Статутом Організації Об'єднаних Націй, визнання гідності, властивої усім членам людської спільноти, і рівних і невід'ємних прав їх є основою волі, справедливості і загального світу». Особлива увага у Міжнародному пакті про економічні, соціальні і культурні права приділяється гарантії права на працю, соціальне забезпечення, охорону дітей і жінок, захист від бідності і голоду. У ст. 6 зазначається: «Заходи, що повинні бути вжиті державами, що беруть участь у цьому Пакті, з метою повного здійснення цього права (наї працю), включають програми технічного навчання і підготовки, шляхи і методи досягнення неухильного економічного, соціального і культурного розвитку і повної виробничої зайнятості в умовах, що гарантують основні політичні й економічні свободи людини» [37].

В Україні наявна законодавча база, яка складається із переліку

нормативних актів, що регламентують соціальну роботу та захист населення, — всього 46 законів і указів Президента України, декрети Кабінету Міністрів України, постанови Кабінету Міністрів України, розпорядження Президента України та Кабінету Міністрів України, накази — всього 88 найменувань.

У головному Законі України - Конституції України, прийнятій 28 червня 1996 р., гарантуються основні права і свободи громадян.

Стаття 21. Усі люди є вільні і рівні у своїй гідності та правах. Права і свободи людини є невідчуженими та непорушними.

Стаття 23. Кожна людина має право на вільний розвиток особистості, якщо при цьому не порушуються права і свободи інших людей, та має обов'язки перед суспільством, в якому забезпечується вільний і всебічний розвиток її особистості.

Стаття 24. Громадяни мають рівні конституційні права і свободи та є рівними перед законом.

У ст. 46 гарантується право на соціальний захист, що включає право на забезпечення громадян у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом. Це право гарантується загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням за рахунок страхових внесків громадян, підприємств, установ і організацій, а також бюджетних та інших джерел соціального забезпечення; створенням мережі державних, комунальних, приватних закладів для догляду за непрацездатними. Пенсії, інші види соціальних виплат та допомоги, що є основним джерелом існування, мають забезпечувати рівень життя, не нижчий від прожиткового мінімуму, встановленого законом [28].

Дуже важливим для правової основи соціальної роботи є Закон України від 5 жовтня 2000 р. № 2017-III "Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії". Державні соціальні стандарти і нормативи встановлюються з метою:

- визначення механізму реалізації соціальних прав та державних

соціальних гарантій громадян, визначених Конституцією України;

- визначення пріоритетів державної соціальної політики щодо забезпечення потреб людини в матеріальних благах і послугах та фінансових ресурсів для їх реалізації;

- визначення та обґрунтування розмірів видатків Державного бюджету України, бюджету Автономної Республіки Крим та місцевих бюджетів, соціальних фондів на соціальний захист і забезпечення населення та утримання соціальної сфери.

На основі соціальних стандартів визначаються розміри основних соціальних гарантій: мінімальні розміри заробітної плати та пенсії за віком, інших видів соціальних виплат і допомоги. Державні соціальні стандарти обов'язково враховуються при розробці програм економічного і соціального розвитку.

У законі дається система і класифікація соціальних нормативів, які за характером задоволення соціальних потреб поділяються на: нормативи проживання, нормативи забезпечення, нормативи доходу. За рівнем задоволення соціальних потреб соціальні нормативи поділяються на: нормативи раціонального споживання, нормативи мінімального споживання, статистичні нормативи. Окремо виділяються державні соціальні нормативи у сферах соціального, житлово-комунального, транспортного обслуговування, охорони здоров'я, освіти, культури, фізичної культури і спорту, побутового обслуговування, торгівлі, громадського харчування, а також соціальні гарантії забезпечення державних соціальних стандартів і нормативів, порядок визначення їх розмірів[23].

Основні засади державної політики щодо ветеранів праці та громадян літнього віку висвітлені у Законі України від 16 грудня 1993 р. № 3721-ХІІ "Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян літнього віку". Держава гарантує кожному ветерану праці та громадянину літнього віку належний рівень життя, задоволення різноманітних життєвих потреб, надання різних видів допомоги шляхом: реалізації права на працю

відповідно до професійної підготовки, трудових навичок і з урахуванням стану здоров'я; забезпечення пенсіями і допомогою; надання житла; створення умов для підтримки здоров'я і активного довголіття відповідно до сучасних досягнень науки; організації соціально-побутового обслуговування, розвитку мережі матеріально-технічної бази для стаціонарних закладів і надомних форм обслуговування громадян літнього віку, а також підготовки відповідних спеціалістів [22].

Напрямки соціального захисту інвалідів відображені в Законі України від 21 березня 1991 р. № 875 -ХП "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні". Діяльність держави щодо інвалідів виявляється у створенні правових, економічних, політичних, соціально-побутових і соціально-психологічних умов для задоволення їхніх потреб у відновленні здоров'я, матеріальному забезпеченні, посиленні трудовій та громадській діяльності.

Соціальний захист інвалідів з боку держави полягає у наданні грошової допомоги, засобів пересування, протезування, орієнтації і сприйняття інформації, пристосованого житла, у встановленні опіки або стороннього догляду, а також пристосованні забудови населених пунктів, громадського транспорту, засобів комунікації і зв'язку до особливостей інвалідів. Матеріальне, соціально-побутове і медичне забезпечення інвалідів здійснюється у вигляді грошових виплат (пенсій, допомог, одноразових виплат), забезпечення медикаментами, технічними та іншими засобами, включаючи автомобілі, крісла-коляски, протезно-ортопедичні вироби, друковані видання зі спеціальним шрифтом, звукопідсилювальну апаратуру та аналізатори, а також шляхом надання послуг з медичної, соціальної, трудової і професійної реабілітації, побутового та торгівельного обслуговування [21].

У Законі України від 14 січня 1998 р. № 16/98 "Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування" визначається поняття загальнообов'язкового державного соціального страхування — це система прав, обов'язків і гарантій, яка передбачає надання соціального захисту, що включає матеріальне забезпечення громадян у разі хвороби, повної, часткової або тимчасової втрати

годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати страхових внесків власником або уповноваженим НИМ органом, громадянами, а також бюджетних та інших джерел, передбачених законом [20].

Також у нормативно-правовому забезпеченні існують специфічні документи, які мають вузьке спрямування – захист саме людей літнього віку.

Важливими міжнародними документами щодо покращення становища людей літнього віку є: Міжнародний (Віденський) план дій з проблем старіння 1982р, що заклад основні, на нашу думку, постулати для подолання важливих проблем, що виникають у людини з настанням старості. Зокрема, узагальнюючи, можна окреслити, що можливими умовами подолання проблем людей літнього віку є повна участь зазначеної категорії населення в суспільному житті виходячи з можливостей та інтересів. Відповідно до Віденського плану визнається необхідність підготовки людини до настання старості, причому така підготовка має включати психологічний, медичний, духовний, релігійний, економічний та культурний аспект. Вважаємо, що саме соціальні заклади надаючи соціально-педагогічну підтримку можуть забезпечити організацію такої роботи [36].

16 грудня 1991 року Генеральною Асамблеєю ООН прийнята Декларація прав старої людини, яка є збіркою морально-етичних норм щодо старих людей. Визначено основні принципи забезпечення прав людини літнього віку, зокрема:

1. Принцип незалежності (люди літнього віку повинні мати можливість отримувати медичну допомогу, притулок, одяг, їжу, мати можливість працювати, жити в безпечному оточенні, мати можливість отримувати освіту, фахову підготовку та брати участь в інших формах навчання.)

2. Принцип участі (люди літнього віку мають бути повноцінними членами суспільства, брати активну участь у розробці та реалізації політики, що безпосередньо впливає на їхній добробут, мати можливість створювати

рухи, асоціації, добровільно здійснювати діяльність, що відповідає їхнім інтересам та можливостям).

3. Принцип піклування (люди літнього віку мають бути забезпечені послугами в галузі охорони здоров'я, доступними соціальними та юридичними послугами, мати можливість користуватися послугами спеціалізованих установ, що забезпечують захист, підтримку, реабілітацію.)

4. Принцип самореалізації (люди літнього віку повинні використовувати всі можливості для реалізації свого потенціалу, мати можливість користуватись освітніми, культурними, духовними та відпочинковими ресурсами суспільства.)

5. Принцип гідності (люди літнього віку повинні мати можливість жити у гідності та безпеці і не підлягати експлуатації та насильству. Ставлення до літніх людей має бути справедливим, вони мають шануватися незалежно від їхнього особистісного внеску в розвиток економіки) [48].

Перераховані принципи орієнтовані на те, щоб допомогти особам старшого віку вести повноцінне життя, забезпечити умови, необхідні для підтримки чи досягнення високої якості життя.

Європейська соціальна хартія визначає право людини літнього віку на соціальний захист. Держави-учасники мають створити усі умови для забезпечення можливості людині літнього віку бути повноцінним членом суспільства. Загальна декларація прав людини встановлює, що кожна людина має право на такий життєвий рівень, який є необхідним для підтримки здоров'я та благополуччя. Крім того, кожна людина має право на належне соціальне забезпечення в разі інвалідності, настання старості, безробіття. Відповідно до ст.46 Конституції України «кожен громадянин має право на соціальний захист, що включає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них причин, а також у старості та інших випадках, передбачених законом». Відповідно до статті 35 Закону України «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян

літнього віку» громадяни літнього віку мають право на соціальне обслуговування, яке включає надання різних послуг щодо підтримки їх життєдіяльності і соціальної активності. Закон гарантує рівні з іншими громадянами можливості в економічній, соціальній, політичній сферах, сприятливі умови для повноцінного способу життя, належний рівень життя, задоволення різноманітних життєвих потреб [18].

Конституцією України, Законами України «Про пенсійне забезпечення» від 5 листопада 1991 року, «Про пенсійне забезпечення військовослужбовців та осіб начальницького і рядового складу органів внутрішніх справ України» від 9 квітня 1992 року та «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» від 9 липня 2003 року, іншими нормативними актами гарантується соціальна захищеність людей літнього віку шляхом встановлення пенсій [62].

Закон України «Про соціальні послуги» від 19 червня 2003 року гарантує право людей літнього віку на соціальний захист, визначає право людини на отримання соціальних послуг як комплексу правових, економічних, психологічних, освітніх, медичних, реабілітаційних та інших заходів, з метою поліпшення або відтворення їх життєдіяльності, соціальної адаптації та повернення до повноцінного життя [19].

Відповідно до Закону основними формами надання соціальних послуг є матеріальна допомога та соціальне обслуговування. Матеріальна допомога надається у вигляді грошової або натуральної допомоги. Однією з основних умов виникнення у особи права на соціальне обслуговування є її перебування у складних життєвих обставинах, які законодавчо визначаються як обставини, що об'єктивно порушують нормальну життєдіяльність особи, наслідки яких вона не може подолати самостійно. Соціальне обслуговування здійснюється за місцем проживання особи (вдома); у стаціонарних інтернатних установах та закладах; у реабілітаційних установах та закладах; в установах та закладах денного перебування; в установах та закладах тимчасового або постійного перебування; у територіальних центрах надання соціальних послуг. Людина

ЛІТНЬОГО віку, яка не може самостійно пересуватися або за станом здоров'я потребує постійного догляду, має право на особливу увагу суспільства. Тому в Україні нині функціонують мережа соціальних закладів для такої категорії. Зокрема, це будинки-інтернати, геріатричні пансіонати, територіальні центри соціального обслуговування пенсіонерів та одиноких непрацездатних громадян, а також спеціальні житлові будинки для ветеранів війни та праці з комплексом служб соціально-побутового призначення та цілодобовим медичним доглядом.

Сьогодні, відповідно до Наказу Міністерства соціальної політики про впровадження соціально-педагогічної послуги „Університет третього віку” від 25.08.2011 року в територіальних центрах соціального обслуговування, реалізується право людини на навчання впродовж усього життя. Впровадження такої інновації особливо важливо для вирішення проблем людей старшого віку, покращення якості їх життя, збереження та формування їх активної життєвої позиції. Основними завданнями надання послуги є організація та проведення безкоштовного навчання та освітніх заходів для людей літнього віку. Університет третього віку дає можливість людині у старості покращити якість життя, через вільний доступ до сучасних технологій, формування нових практичних умінь і навичок, засвоєння нових, адекватних часу знань. Крім того Університет третього віку розширює коло спілкування, створює **МОЖЛИВІСТЬ** активно проводити вільний час, займатися добродійною діяльністю тощо.

Таким чином, нормативно-правове забезпечення соціальної роботи з людьми літнього віку містить нормативні акти, положення, закони, які мають загальноосвітній, загальноукраїнський характер, а також містить низку документів, які створені спеціально для захисту осіб непрацездатного віку.

### 2.3. Особливості функціонування територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) в Україні



ОСНОВНИМ змістом соціальної роботи з людьми літнього віку, як зазначалося вище, є недопущення у них стану дериважації, нейтралізація її наслідків. Саме такі завдання мають вирішувати територіальні центри соціального обслуговування. Відповідно до Положення про територіальний центр 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. На соціальне обслуговування (надання соціальних послуг) в територіальному центрі мають право:

громадяни літнього віку, інваліди (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 МОЗ;

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-інвалідів, осіб літнього віку, інвалідів), 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 [63]. Керуючись переліком соціальних послуг, затвердженими Кабінетом Міністрів України, Територіальний центр соціального обслуговування надає такі послуги:

соціально-побутові послуги – забезпечення продуктами харчування, м'яким та твердим інвентарем, гарячим харчуванням, транспортними послугами, засобами малої механізації, здійснення соціально-побутового патронажу, виклик лікаря, придбання та доставка медикаментів, ремонт одягу

та взуття, перукарські послуги тощо;

психологічні послуги – надання консультацій з питань психічного здоров'я та поліпшення відносин з оточуючим соціальним середовищем, психологічної корекції, методичних порад;

соціально-педагогічні послуги – виявлення та сприяння розвитку різнобічних інтересів і потреб громадян, яких обслуговує територіальний центр, організація їх дозвілля;

соціально-медичні послуги – консультації щодо запобігання виникненню та розвитку можливих органічних розладів, збереження, підтримка здоров'я, здійснення профілактичних, лікувально-оздоровчих заходів, працетерапія;

соціально-економічні послуги – надання натуральної чи грошової допомоги;

юридичні послуги – надання консультацій з питань чинного законодавства, захист прав та інтересів громадян, яких обслуговує територіальний центр;

інформаційні послуги – надання інформації, необхідної для вирішення складної життєвої ситуації (довідкові послуги), розповсюдження просвітницьких і культурно-освітніх знань (просвітницькі послуги), поширення об'єктивної інформації про споживчі властивості та види соціальних послуг;

інші соціальні послуги, перелік, умови та порядок надання яких визначають у разі потреби місцеві органи виконавчої влади або органи місцевого самоврядування, що утворили територіальний центр [45].

Послуги надаються на безоплатній основі, але є можливість надавати і платні послуги, зазначається у Переліку соціальних послуг, умови та порядок їх надання структурними підрозділами територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг), затверджених Кабінетом Міністрів України від 29 грудня 2009 р. № 1417 [45].

У Територіальних центрах функціонують відділення соціальної

допомоги вдома; соціально-побутової адаптації; соціально-медичних; стаціонарні відділення для постійного або тимчасового проживання; відділення організації надання адресної натуральної та грошової допомоги.

Основними завданнями відділення соціальної допомоги вдома є обслуговування громадян, які не здатні до самообслуговування та потребують сторонньої допомоги - інваліди, люди літнього віку, важко хворі, ветерани війни та особи, які мають часткову втрату рухової активності (мають III, IV і V групу рухової активності). У територіальному центрі може бути утворено кілька відділень соціальної допомоги вдома або одне відділення з відповідною структурою, штатним розписом і фондом оплати праці. Зазначене відділення такі соціально -побутові послуги:

1) приготування (допомога в приготуванні) їжі вдома, годування, доставка гарячих обідів, у тому числі з їдалень, кафе, інших закладів (підприємств) ресторанного господарства;

2) придбання та доставка товарів з магазину або базару, доставка книг, газет, журналів, медикаментів за кошти громадян, які обслуговуються;

3) виклик лікаря, надання допомоги в проведенні періодичних медичних оглядів та госпіталізації, відвідування хворих у закладах охорони здоров'я, організація консультацій лікарів та інших спеціалістів;

4) допомога у прибиранні приміщення, пранні білизни, дотриманні особистої гігієни, виконанні різних видів дрібних ремонтних робіт у приміщенні, ремонті одягу та взуття, забезпеченні паливом;

5) оформлення документів на отримання субсидій на оплату житлово-комунальних послуг та інших видів соціальної допомоги, внесення платежів;

6) читання преси;

7) допомога в обробітку присадибних ділянок (площа обробітку присадибних ділянок визначається разом з місцевим органом виконавчої влади або органом місцевого самоврядування, але не більш як 0,02 гектараі);

8) оформлення документів на санаторно-курортне лікування, влаштування до будинку-інтернату чи стаціонарного відділення

територіального центру, геріатричного будинку-інтернату, пансіонату для ветеранів війни і праці, психоневрологічного інтернату, будинку для ветеранів, інших соціальних закладів;

9) сприяння у забезпеченні необхідними технічними та іншими засобами реабілітації;

10) оформлення замовлень та організація контролю за своєчасним і якісним наданням послуг підприємствами торгівлі, ресторанного господарства, побуту, зв'язку, службами житлово -комунального господарства, закладами культури, сільськогосподарськими підприємствами тощо;

11) створення умов для посильної праці, організації трудової терапії вдома;

12) вирішення за дорученням громадян, які обслуговуються, питань у державних органах, на підприємствах, в установах і організаціях;

13) інші соціальні послуги.

19. Відділення соціальної допомоги вдома може здійснювати обслуговування громадян літнього віку, інвалідів (які досягли 18-річного віку), хворих (з числа осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності, але не більш як чотири місяці), які не здатні до самообслуговування, але мають рідних, що повинні забезпечити їм догляд і допомогу. Обслуговування таких громадян здійснюється за плату відповідно до тарифів на платні соціальні послуги [45].

До змісту діяльності відділення соціально-побутової адаптації усунення обмежень життєдіяльності, підтримання соціальної незалежності, відновлення знань, вмінь та навичок з орієнтування в домашніх умовах, ведення домашнього господарства, самообслуговування, поведінки у суспільстві, сприяння розвитку різнобічних інтересів і потреб осіб, організації дозвілля і відпочинку. Основними видами соціальних послуг, які входять у компетенцію цього відділення, є:

соціально-побутові послуги – соціально-побутова адаптація осіб літнього віку, інвалідів з метою усунення обмежень життєдіяльності,

підтримка соціальної незалежності, навчання трудовим навичкам, адаптація до посиленої трудової діяльності;

соціально -педагогічні послуги – організація індивідуального корекційного процесу з відновлення знань, вмінь та навичок з орієнтування в домашніх умовах, ведення домашнього господарства, самообслуговування, поведінки у суспільстві, виховування навичок спілкування, виявлення та сприяння розвитку різнобічних інтересів і потреб, організація дозвілля і відпочинку (проведення лекцій, бесід, зустрічей, створення самодіяльних художніх колективів, гуртків тощо );

психологічні послуги – організація надання консультацій з питань психічного здоров'я та поліпшення відносин з оточуючим соціальним середовищем, психологічна корекція, надання методичних порад;

інформаційні послуги – надання інформації, необхідної для ліквідації складної життєвої ситуації, що склалася.

До переліку послуг соціально-медичного відділення територіальних центрів належать:

соціально-медичні послуги – організація консультацій щодо запобігання виникненню та розвитку можливих органічних розладів особи, підтримка її здоров'я, здійснення профілактичних, лікувально-оздоровчих заходів;

психологічні послуги – організація консультацій з питань психічного здоров'я та поліпшення відносин з оточуючим соціальним середовищем, психологічна корекція, методичні поради;

інформаційні послуги – надання інформації, необхідної для ліквідації складної життєвої ситуації, що склалася.

Стационарне відділення 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 літнього віку, інваліди (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, соціально-побутових, соціально-медичних та інших соціальних послуг.

У стаціонарному відділенні громадяни одержують необхідні їм соціальні послуги та відповідно до встановлених норм забезпечуються:

- 1) житлом, одягом, взуттям, постільною білизною, м'яким і твердим інвентарем і столовим посудом;
- 2) раціональним чотириразовим харчуванням, у тому числі з урахуванням віку і стану здоров'я, у межах натуральних норм харчування, передбачених для мешканців інтернатних установ;
- 3) цілодобовим медичним обслуговуванням;
- 4) слуховими апаратами, окулярами, протезно-ортопедичними виробами, засобами пересування (крім моторизованих), медикаментами відповідно до медичного висновку;
- 5) комунально-побутовим обслуговуванням (опалення, освітлення, радіофікація, тепло-, водопостачання тощо).

Відділення організації надання адресної натуральної та грошової допомоги територіального центру утворюється для обслуговування не менш як 500 таких малозабезпечених громадян, які відповідно до акта обстеження матеріально-побутових умов потребують натуральної чи грошової допомоги: літнього віку; інвалідів; хворих (з числа осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності, але не більш як чотири місяці) у разі коли вони на своєму утриманні мають неповнолітніх дітей, дітей-інвалідів, осіб літнього віку, інвалідів; 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, у разі коли вони мають на своєму утриманні неповнолітніх дітей, дітей-інвалідів, осіб літнього віку, інвалідів.

Відділення адресної допомоги виходячи з можливостей, наявної фінансової та матеріально-технічної бази безоплатно забезпечує громадян:

- 1) одягом, взуттям, іншими предметами першої потреби;
- 2) ліками, предметами медичного призначення;
- 3) предметами побутової гігієни;
- 4) продовольчими та промисловими товарами;
- 5) гарячими обідами тощо.

Відділення адресної допомоги має право організовувати надання на платній та безоплатній основі швацьких, кравецьких, перукарських послуг, послуг з ремонту вікон, дверей, квартир (будинків), санвузлів, дахів, парканів, побутової техніки, радіоапаратури, холодильників, взуття, послуг із заготівлі та завезення палива, розпилювання дров тощо.

Отже на основі аналізу змісту, структури та напрямів роботи територіальних центрів можемо зробити висновок, що потребує підсилення саме профілактична роботи з людьми літнього віку, яка б містила активні психологічні, соціально терапевтичні форми роботи. Тому у наступному розділі ми більш детально проаналізуємо основні завдання, методи і форми роботи, які підсилять профілактичний напрям роботи територіальних центрів.

#### **2.4. Методичні поради для соціальних працівників, які надають соціальну послугу вдома**

По-перше, організовуючи роботу з особами літнього віку слід враховувати характерні особливості життєвого шляху. Робота може включати НИЗКУ послідовних етапів, дотримання яких дозволяє здійснювати комплексну та систематичну роботу в тій чи іншій кризовій ситуації.

Перший етап – початковий. Його метою є вивчення особливостей особи літнього віку та встановлення напрямків роботи з ними. Основними завданнями на цьому етапі є встановлення контакту з літньою особою, отримання відомостей про життєвого шляху, пошук нових орієнтирів

(формування позитивного образу вікового періоду старості як часу для щастя, розвитку внутрішнього спокою, обговорення всього хорошого, що є в актуальній життєвій ситуації).

Другий етап – формування позитивного образу вікового періоду старості. Цей етап можна розпочинати, коли особа немолодого віку має вже певну енергію для змін, розуміє старість як час для щастя, розвитку, внутрішнього спокою. Завдання, які повинен ставити перед собою фахівець, такі: змінити погляд старіючої особи, який сформувався упродовж її всього життєвого шляху, співпрацювати з родичами. Це можна здійснити через обговорення листів, щоденників, оповідань про осіб літнього віку, задоволених своїм життєвим шляхом. Слід враховувати, що багато в чому погляд старіючої особи на власне старіння визначається тим, як старіли батьки. Потрібно при можливості звільнити особу від старих схем, що змінить процес її старіння.

У роботі з особою літнього віку слід зупинитися на радості як джерелі здорової нормальної вікового періоду старості. Для осіб літнього віку важливе відчуття власної потрібності, внаслідок обговорювання цієї позиції особливо необхідне. Тут важлива винахідливість спеціаліста, щоб відштовхнутися від реальної життєвої ситуації особи літнього віку. При цьому увага акцентується на тому, що потрібність літніх відрізняється від потрібності молодих. Не слід проявляти свою потрібність звичними способами. Краще пошукати нові способи, наприклад, складати казки для внуків та т.д.

Третій етап – кінцевий. Слід зупинитися на специфіці взаємин спеціаліста та літнього клієнта, які у деяких ситуаціях можуть ускладнювати процес психосоціальної допомоги, а також на організації дозвілленої діяльності та пропаганді здорового способу життя серед осіб літнього віку. Може спостерігатися ідеалізація консультанта його клієнтом, аж до обожнювання. За цим може стояти уявлення про те, що фахівець соціальної роботи може вирішити всі проблеми за клієнта. Можливе перенесення на фахівця ролі сина (дочки), причому такі подання можливі у бездітних, які мріяли мати дитину. Іноді клієнт щодо персоналу виявляє агресію, за якою



може стояти сильний страх смерті. Спеціаліст теж може відчувати суперечливі почуття. Він може відчувати невпевненість та залежність від клієнта як від імені старшого. Для багатьох клієнт є привидом власного майбутнього.

По-друге, проводити роботу у таких напрямках:

1. Психологічне просвітництво. Ця форма роботи передбачає навчання за спеціальною літературою (брошури, пам'ятки). У літературі може бути представлена інформація про особливості віку, про основні труднощі, з якими може зіткнутися особа при виході на пенсію, про соціально-психологічна якість життєвого шляху яке психоемоційний стан та її подолання. Ця форма найбільш доступна, але неможливість індивідуального підходу знижує її ефективність. Щоб фізичні та духовні можливості особи літнього віку реалізувалися гармонійно, у психосучасній соціальній роботі важливим напрямом може стати пропаганда здорового способу життєвого шляху з таких питань: особливості соціальних програм реабілітації здоров'я жінок після 60 років; анатомо-фізіологічні особливості особи літнього віку в похилому віці; дихальна гімнастика для осіб літнього віку; уроки тибетської медицини; раціональне харчування для збереження та відновлення молодості; загартовування у «третьому віці»; лікування точковим масажем; як опанувати життєвою енергією та вміти спрямувати її правильно; таємниці природного оздоровлення, внутрішня гігієна тіла, кроки до очищення організму.

2. Консультування передбачає організацію індивідуальних консультацій з різних питань подолання негативної соціально-психологічної якості ЖИТТЄВОГО шляху; основною перевагою методу є індивідуальний підхід та усна форма подачі матеріалу. У процесі консультування з'являється можливість розширити уявлення випробуваних про спосіб життєвого шляху на пенсії, а також допомогти вирішити різні психологічні проблеми, які можуть ускладнити процес адаптації до пенсії. Людям літнього віку, котрі звертаються на Телефон Довіри з проблемою негативної оцінки якості життєвого шляху, МОЖНА запропонувати прийти до фахівця-психолога на додаткову діагностику. У ході консультативної бесіди, насамперед, слід підвищити загальний фон

настрою особи літнього віку. З цією метою можна запропонувати літній особі ні принести альбом своїх фотографій. Розглядання фотографій, розповіді про події, зображені на фотографіях, не тільки піднімуть настрій, але й дозволять досить швидко встановити контакт з літньою особою. Крім того, при правильно розставлених акцентах фахівець соціальної роботи може підвести клієнта до усвідомлення значущості прожитого, важливості зробленого, соціальні вартості досягнутого. Навіть якщо літню особу ну засмутить розглядання фотографій близьких, які вже пішли з життя, вона почне плакати над фотографіями, то все одно так звана альбомна терапія дасть позитивний ефект. Також для стимуляції спілкування осіб літнього віку можна використовувати колаж з кольорового паперу та тканини. В індивідуальній роботі доречно просити відобразити на малюнку сюжет з життєвого шляху особи літнього віку. Слід пам'ятати, що деякі з них сприймуть малювання як «незначне заняття програми», однак багатьом воно надасть можливість реалізувати те, що вони довго в собі «приглушували», не надаючи значення особистісному росту. Особи цієї вікової групи мають потребу в поверненні до минулого для того, щоб побачити зміст у власному житті.

3. Групова робота. Відбір та формування груп можна проводити з тих осіб літнього віку, які характеризуються негативним ставленням до виходу на пенсію. Основна перевага – можливість підтримки постійних контактів між людьми, що живуть у безпосередній близькості один від одного. Вона створює передумови інтеграції майбутніх людей літнього віку у колективі, сприятливо впливає на процес адаптації. Найбільш прийнятними формами організації соціогрупової роботи є навчання людей літнього віку дозвільної діяльності, наприклад, створення клубів за інтересами, «Школи здоров'я», проведення тематичних вечорів, екскурсій, виставок.

4. Робота з родичами осіб літнього віку. Даний вид роботи може бути організований за допомогою консультацій. Важливо пояснити родичам людей літнього віку, що соціальна допомога і підтримка дозволяє їм відчувати себе компетентними. Необхідна передача позитивних почуттів немолодим людям,

при якій вони відчують, що про них піклуються, їх цінують, поважають. Це є важливим чинником, що сприяє адаптації в пізньому віці. Таким чином, ОСНОВА подолання негативної оцінки соціально-психологічної якості ЖИТТЄВОГО шляху в осіб літнього віку – в перетворенні негативного образу вікового періоду старості в позитивний. Нові уявлення про старість мають виглядати так: «Чим старший я буду, тим більше часу і зможу відвести своєму здоров'ю. Я стану мудрішим. Маючи час та бажання, я створю собі радісне, творче життєвого шляху . Я зможу спробувати багато нового...».

#### Висновки до другого розділу.

У процесі розгляду теоретико-методологічних засад профілактики соціальної депривації людей літнього віку нами визначені першочергові завдання соціальної роботи із зазначеною категорією населення - профілактика причин, які породжують проблеми осіб літнього віку; сприяння практичній реалізації прав та законних інтересів; забезпечення можливостей самореалізації та самовиявлення осіб літнього віку; попередження соціальної ізоляції, відсторонення від активного життєвого шляху; забезпечення інформованості осіб літнього віку про можливості соціальної допомоги та послуг. Зазначені завдання реалізуються у таких напрямках: соціальна допомога, соціальне забезпечення, створення необхідних матеріальних умов для підтримання нормальної життєдіяльності; соціальна робота з людьми літнього віку в територіальних центрах та відділеннях денного перебування; соціальний догляд та соціальна допомога в стаціонарних установах Міністерства соціальної політики України; догляд та соціальна підтримка вдома.

Виділено основні принципи реалізації соціальної роботи з людьми літнього віку – принцип незалежності, принцип участі, принцип «відхід»; принцип «реалізація внутрішнього потенціалу, принцип «гідності».

На основі аналізу нормативно-правового забезпечення соціальної роботи з людьми літнього віку виокремлено найбільш важливі документи як міжнародні, всеукраїнські та регіональні. Доведена необхідність

функціонування територіальних центрів для обслуговування осіб літнього віку та підкреслена важливість організації та підстилення профілактичної роботи из депривації осіб літнього віку.

## ВИСНОВКИ

1. У магістерському дослідженні було проаналізовано науково-теоретичні засади профілактики соціальної депривації людей літнього віку в умовах територіального центру соціального обслуговування. Нами було виділено декілька підходів щодо його розуміння: біологічний, за яким старість є природним процесом і настає у результаті старіння імунної системи та клітин організму; соціологічний пояснює феномен старості через теорію звільнення, «виходу з гри», руйнування соціальних зв'язків; ПСИХОЛОГІЧНИЙ – старість досліджується як когнітивна проблема, тобто як процес втрати чи зниження емоційних та інтелектуальних здібностей.

2. Науково-теоретичний аналіз літератури та практики соціальної роботи з особами літнього віку показав, що однозначної думки щодо визначення термінів старості та її початку не існує, оскільки кожна людина має індивідуальні часові прояви ознак старіння. У процесі нашого дослідження ми орієнтувалися на нормативно-правові документи, в яких зафіксовано початок старості з періоду виходу людини на пенсію.

На основі узагальнення широкого спектру наукової літератури нами обґрунтована думка про залежність соціального статусу людини від наявності роботи, підкреслено, що період припинення активної професійної діяльності є стресовим періодом у житті людини і супроводжується різними видами життєвого напруження.

Нами були сформульовані кроки для позбавлення особи переживань від негативної соціально-психологічної якості життєвого шляху: обов'язковим є використання методу «протоколювання», тобто фіксація успіхів та певних думок; розширення кола спілкування, що дасть можливість не зациклюватися на проблемах та знайти механізми корекції власного негативного стану; відкритість у своїх почуття та думках, а головне, відсутність страху говорити про свої проблеми; не варто допускати депресії, а вчасно помічати її і нейтралізувати; варто постійно пробувати якісь нові види діяльності, що

урізноманітнить життя; можливо завести тваринку, оскільки піклування про когось надає можливість відчувати себе потрібним.

## Схожість

Джерела з Інтернету

303

1	<a href="http://dspace.tneu.edu.ua/bitstream/316497/27527/1/%D0%9F%D0%B0%D0%BD%D1%86%D1%8C%D0%BE.pdf">http://dspace.tneu.edu.ua/bitstream/316497/27527/1/%D0%9F%D0%B0%D0%BD%D1%86%D1%8C%D0%BE.pdf</a>	4.97%
2	<a href="https://docs.dtkk.ua/ru/doc/1164.1416.1">https://docs.dtkk.ua/ru/doc/1164.1416.1</a>	3%
3	<a href="http://www.old.rv.gov.ua/sitenew/mlynivsk/ua/publication/content/20062.htm">http://www.old.rv.gov.ua/sitenew/mlynivsk/ua/publication/content/20062.htm</a>	2.93%
4	<a href="http://repository.dnu.dp.ua:1100/upload/ea3ece8138a7f991233b129a3d4ebc26Senkevich-SR-14-Sistema-org-ciyi-s.sluz">http://repository.dnu.dp.ua:1100/upload/ea3ece8138a7f991233b129a3d4ebc26Senkevich-SR-14-Sistema-org-ciyi-s.sluz</a>	2.72% 8 джерел
5	<a href="https://lib.duan.edu.ua/images/PDF/sotsia/sotsia4.pdf">https://lib.duan.edu.ua/images/PDF/sotsia/sotsia4.pdf</a>	2%
7	<a href="https://shag.com.ua/nacionalena-akademiya-vnutrishnih-sprav-navchalenonaukovij-in.html?page=3">https://shag.com.ua/nacionalena-akademiya-vnutrishnih-sprav-navchalenonaukovij-in.html?page=3</a>	1.97%
8	<a href="http://politics.llib.org.ua/pages-12086.html">http://politics.llib.org.ua/pages-12086.html</a>	1.9% 3 джерела
9	<a href="https://myreferatik.in.ua/work/8140253/tehnologii-social-noi-roboti-teritorial">https://myreferatik.in.ua/work/8140253/tehnologii-social-noi-roboti-teritorial</a>	2.38% 2 джерела
13	<a href="https://i-soc.com.ua/assets/files/journal/specrada/dis_kukhta.doc">https://i-soc.com.ua/assets/files/journal/specrada/dis_kukhta.doc</a>	1.55% 4 джерела
16	<a href="http://repository.kpi.kharkov.ua/bitstream/KhPI-Press/35266/1/prohramy_2017_Sotsialna_ekonomika.pdf">http://repository.kpi.kharkov.ua/bitstream/KhPI-Press/35266/1/prohramy_2017_Sotsialna_ekonomika.pdf</a>	0.91%
19	<a href="http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/7295">http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/7295</a>	0.94% 41 джерело
20	<a href="http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/123456789/7295/1/Zhytynska.pdf">http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/123456789/7295/1/Zhytynska.pdf</a>	0.93%
21	<a href="https://studme.com.ua/18421120/sotsiologiya/sotsialno-pedagogicheskie_sotsialno-psihologicheskie_sotsialno-medsinskie_t...">https://studme.com.ua/18421120/sotsiologiya/sotsialno-pedagogicheskie_sotsialno-psihologicheskie_sotsialno-medsinskie_t...</a>	0.91%
23	<a href="https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/40219/Zhytynska_dis.pdf?isAllowed=y&amp;sequence=1">https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/40219/Zhytynska_dis.pdf?isAllowed=y&amp;sequence=1</a>	0.74% 5 джерел
24	<a href="https://ronl.org/stati/gosudarstvo-i-pravo/724535">https://ronl.org/stati/gosudarstvo-i-pravo/724535</a>	0.74% 4 джерела
25	<a href="https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/41300/Sotsialni%20zaklady%20Ukrainy.pdf?isAllowed=y&amp;seq">https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/41300/Sotsialni%20zaklady%20Ukrainy.pdf?isAllowed=y&amp;seq</a>	0.69% 2 джерела
26	<a href="https://sinref.ru/razdel/04900sociologia_2023/11/207439.htm">https://sinref.ru/razdel/04900sociologia_2023/11/207439.htm</a>	0.62% 59 джерел
27	<a href="http://vmurol.zt.ua/K20180424_1420.pdf">http://vmurol.zt.ua/K20180424_1420.pdf</a>	0.55% 2 джерела
29	<a href="http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/284/strahpravo_2014.pdf?isAllowed=y&amp;sequence=2">http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/284/strahpravo_2014.pdf?isAllowed=y&amp;sequence=2</a>	0.57% 19 джерел
31	<a href="http://univer.nuczu.edu.ua/tmp_metod/1685/Kurs_lekcij.pdf">http://univer.nuczu.edu.ua/tmp_metod/1685/Kurs_lekcij.pdf</a>	0.56%





75	<a href="http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/4384/Trach-L.V.-Korl1%e2%80%93M19z-free.pdf?isAllowed">http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/4384/Trach-L.V.-Korl1%e2%80%93M19z-free.pdf?isAllowed</a>	89 джерел	0.1%
81	<a href="https://krs.chmnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/1163/1/%d0%91%d0%be%d0%b9%d0%ba%d0%be%20%d0%9c%d0%b...">https://krs.chmnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/1163/1/%d0%91%d0%be%d0%b9%d0%ba%d0%be%20%d0%9c%d0%b...</a>		0.07%
82	<a href="https://ronl.org/sochineniya/sociologiya/203386">https://ronl.org/sochineniya/sociologiya/203386</a>	11 джерел	0.07%
86	<a href="http://lib.iitta.gov.ua/705862/1/%D0%9C%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D1%96%D1%8F_%D...">http://lib.iitta.gov.ua/705862/1/%D0%9C%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D1%84%D1%96%D1%8F_%D...</a>		0.07%

## Джерела з Бібліотеки

80

6	Студентська робота	ID файлу: 1013803176	Навчальний заклад: Open International University of Hu	25 джерел	2.13%
10	Студентська робота	ID файлу: 1013198141	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		1.77%
11	Студентська робота	ID файлу: 1011552523	Навчальний заклад: Open International University of Hu	2 джерел	1.81%
12	Студентська робота	ID файлу: 1014563297	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		1.12%
14	Студентська робота	ID файлу: 1016024762	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		1.55%
15	Студентська робота	ID файлу: 1014840865	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		1.34%
17	Студентська робота	ID файлу: 1011552528	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		1.09%
18	Студентська робота	ID файлу: 1015722352	Навчальний заклад: Open International University of Hu	2 джерел	1.08%
22	Студентська робота	ID файлу: 1016159620	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		0.85%
28	Студентська робота	ID файлу: 1016165063	Навчальний заклад: Open International University of Hu	9 джерел	0.61%
30	Студентська робота	ID файлу: 1004245827	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		0.56%
33	Студентська робота	ID файлу: 1015908159	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		0.54%
34	Студентська робота	ID файлу: 1016141329	Навчальний заклад: Open International University of Hu	2 джерел	0.5%
35	Студентська робота	ID файлу: 1013088543	Навчальний заклад: Open International University of Hu	3 джерел	0.49%
37	Студентська робота	ID файлу: 1013509171	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		0.46%
40	Студентська робота	ID файлу: 1015626430	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		0.42%
41	Студентська робота	ID файлу: 1015866983	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		0.42%

47	Студентська робота	ID файлу: 1016093992	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.37%
48	Студентська робота	ID файлу: 1015634856	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.3%
49	Студентська робота	ID файлу: 1015700812	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.25%
51	Студентська робота	ID файлу: 1015976925	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.33%
53	Студентська робота	ID файлу: 1014536551	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.29%
54	Студентська робота	ID файлу: 1004245825	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.29%
56	Студентська робота	ID файлу: 1013551253	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.28%
58	Студентська робота	ID файлу: 1015825871	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.27%
59	Студентська робота	ID файлу: 1011553310	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.25%
60	Студентська робота	ID файлу: 1004245824	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.25%
63	Студентська робота	ID файлу: 1011552519	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.21%
67	Студентська робота	ID файлу: 1015285482	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve... <a href="#">2 Джерело</a>	0.14%
69	Студентська робота	ID файлу: 1004245802	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.14%
72	Студентська робота	ID файлу: 1015742542	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.11%
73	Студентська робота	ID файлу: 1015967535	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.11%
76	Студентська робота	ID файлу: 1003901820	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve... <a href="#">2 Джерело</a>	0.09%
77	Студентська робота	ID файлу: 1004267229	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.09%
78	Студентська робота	ID файлу: 1015805474	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.09%
79	Студентська робота	ID файлу: 1016096837	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve... <a href="#">2 Джерело</a>	0.07%
80	Студентська робота	ID файлу: 1015499826	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.07%
83	Студентська робота	ID файлу: 1015959672	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.07%
84	Студентська робота	ID файлу: 1016022246	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.07%

85 Студентська робота ID файлу: 1015762013 Навчальний заклад: Open International University of Human Deve... 0.07%

## Цитати

Цитати

7

- 1 «процес виникнення і розвитку в органах і системах організму вікових змін, що призводять до порушення його біологічної і соціальної адаптації. Проявом такого типу набуті дезадаптації і є старість, заключний етапі вікової інволюції організму. Крім старіння фізіологічного, що настає своєчасно і має перебіг з тривалими збереженням адаптації при проведенні заходів лікувального та пристосовного характеру, виділяють старіння передчасне, що відбувається в більш ранні, ніж це характерно для даного контингенту людей, строки, та патологічне, за якого пришвидшення темпів розвитку старечих змін викликані тими чи іншими захворюваннями. До патологічного належить і старіння, що відбувається з вираженими психопатологічними змінами, розладами»
- 2 «по-перше, саме в результаті порівняння себе зі іншими. По-друге, мається на увазі, що різні соціальні групи, що мешкають в різних суспільствах, можуть по-різному сприймати практично однакові життєві обставини»
- 3 «невеликі, прив'язані до певного місця проживання групи, члени яких, маючи загальні проблеми, допомагають один одному»
- 4 "кожен як член суспільства має право на соціальне забезпечення, а також на здійснення економічних, соціальних і культурних прав, необхідних для його гідності й вільного розвитку його особистості, за допомогою національних зусиль і міжнародного співробітництва та відповідно до організації і ресурсів кожної держави"
- 5 «держави, які беруть участь у пакті, беруть до уваги, що відповідно до принципів, проголошених Статутом Організації Об'єднаних Націй, визнання гідності, властивої усім членам людської спільноти, і рівних і невід'ємних прав їх є основою волі, справедливості і загального світу»
- 6 «Заходи, що повинні бути вжиті державами, що беруть участь у цьому Пакті, з метою повного здійснення цього права (на працю), включають програми технічного навчання і підготовки, шляхи і методи досягнення неухильного економічного, соціального і культурного розвитку і повної виробничої зайнятості в умовах, що гарантують основні політичні й економічні свободи людини»
- 7 «Чим старший я буду, тим більше часу зможу відвести своєму здоров'ю. Я стану мудрішим. Маючи час та бажання, я створю собі радісне, творче життєве шляху. Я зможу спробувати багато нового...»