МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

**Факультет гуманітарних наук, психології та педагогіки**

кафедра практичної психології та соціальної роботи

**Почтарьова О.Е.**

КВАЛІФІКАЦІЙНА МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

**Соціально-психологічні технології підтримки соціальної активності людей похилого віку**

Сєвєродонецьк

2018

**РЕФЕРАТ**

Текст – 90 с., рис. – 9, табл. – 6, додатків – 2, джерел – 50.

У роботі проведено теоретико-методологічний аналіз вивчення проблем людей похилого віку : розкриті основні підходи до вивчення проблеми почуття у літних людей за допомогою наукової літератури; надано психологічну характеристику людині похилого віку; описано змінення життя, взаємодію з суспільстві в літньому віці.

Наведено результати соціально-психологічного дослідження особливостей технології підтримки активності людей пізнього віку, запропоновано програму розвитку соціальної роботи в питанні похилого віку.

**Ключові слова:** СТАРІСТЬ, ГЕРОНТОЛОГІЯ, ПСИХОЛОГІЯ, СОЦІАЛЬНА РОБОТА, СОЦІАЛЬНА ДОПОМОГА, СТАРІННЯ, БІОЛОГІЧНИЙ ВІК, ЕМОЦІЇ, ПОЧУТТЯ, ПЕРЕЖИВАННЯ, ДЕПРЕСИЯ, СОЦІАЛЬНИЙ СТАТУС, КОНСУЛЬТАЦІЯ, ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА, СОЦІАЛЬНИЙ СУПРОВІД.

**ЗМІСТ**

стор.

|  |
| --- |
| РОЗДІЛ 1. **Старість як соціально-психологічне явище……………………10** |
| 1.1Поняття і сутність соціальної геронтології…………………………..10  1.2 Теорії старіння, види старіння та закономірності старості…………16 |
| 1.3 Емоційна сфера людини у старості…………………………………...20 |
| ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 1……………………………………………..26 |
| РОЗДІЛ 2. **Зміна соціального статусу літньої людини і пов’язані з цим психологічні проблеми…………………………………………………………28** |
| 2.1 Соціальний статус людей похилого віку та законодавчі основи забезпечення життєдіяльності осіб похилого……………………..……..28 |
| 2.2 Надання медико-соціальної допомоги особам похилого віку……..37  2.3 Робота соціального працівника та форми надання соціальної допомоги людям похилого віку………………………………………….41  ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 2…………………………………………….54 |
| РОЗДІЛ 3 **Психологічні технології в роботі з людьми похилого віку…………………………………………………………………………….....55** |
| 3.1 Технології надання психологічної допомоги людям похилого віку………………………………………………………………………….55 |
| 3.2Соціальний супровід, як технологія надання соціально психологічної допомоги літнім людям…………………………………...........................64 |
| 3.3 Потреби та проблеми людей похилого віку в Україні ……………71  ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 3…………………………………………….79. |
| ВИСНОВКИ……………………………………………………………………..81 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ…………………………………83 |
| ДОДАТКИ………………………………………………………………………87 |

**ВСТУП**

**Актуальність дослідження.** Актуальність даного дослідження визначається тим, що соціально психологічні технології підтримки соціальної активності людей похилого віку є одним із провідних напрямів соціальної роботи. Якщо говорити про соціальну роботу, як процес допомоги один одному, то історично він виник давно. Історія розвитку соціально психологічної практики починається значно раніше від того часу, коли вона відокремилась у самостійну галузь діяльності. Цей період не входить у галузь наукового знання, але діапазон засобів впливу і здійснення допомоги у практиці повсякденного життя був досить широким і різноманітним. Соціальними проповідниками називалися лікарі, вихователі, знахарі, що переймалися пошуком життєвої мудрості.

Соціально робота має свою власну чітку базу знань, а також інтегрує знання споріднених дисциплін, таких як психологія, психіатрія, соціологія, соціальна робота, суспільні науки та право.

В сучасному світі соціальна робота – це надання кваліфікованої допомогу особам, що мають різні проблеми, в цілях їх соціалізації, відновлення і оптимізації їх соціальних функцій, вироблення соціальних норм спілкування. Найчастіше за таким видом допомоги, як консультація звертаються люди похилого віку, молоді сім’ї, та безробітні.

Старіння – універсальний і закономірний біологічний процес, що характеризується поступовістю, різночасністю і неухильним прогресуванням, що веде до зниження адаптаційних можливостей, життєздатності індивіда і в кінцевому підсумку визначає тривалість життя.

Соціальні та психологічні проблеми людей похилого віку, а також окремі аспекти старіння людини є предметом вивчення багатьох галузей природничих та суспільних наук. Однак для більшості з них ці проблеми не є основними. Лише геронтологія – сучасна молода наука ставить проблеми старості і старіння в центр досліджень, використовуючи одночасно з цим знання, накопичені в інших наукових сферах, фахівців різних професій. Таким чином, проблема дослідження цієї сфери соціальної роботи є актуальною.

**Об’єкт дослідження –** соціально психологічні технології підтримки соціальної активності людей похилого.

**Предмет дослідження –** соціальна робота з людьми похилого віку.

**Мета дослідження –** дослідження теоретичних та методичних аспектів соціально-психологічної роботи з людьми похилого віку.

**Завдання дослідження:**

1. Здійснити дослідження соціальної роботи, як виду соціальної діяльності;
2. Надати психологічну характеристику похилому віку.
3. Провести емпіричне дослідження соціально-психологічної особливості переживання настання старості.
4. Охарактеризувати технології роботи з людьми похилого віку.

**Методологічну та теоретичну основу дослідження становили: методологічні принципи організації психологічного дослідження**. (С.Абрамова, М. Д Александрова, Л. І. Анциферова та ін. Медико-соціальні проблеми, які виникають у людей похилого віку при вступі до закладів соціального обслуговування, досліджували Ю . С. Авербух, І. Н. Веселкова, О. В. Землянова; організацію медичного обслуговування осіб похилого віку вивчали Н. Ф. Дементьєва, І. О. Жук, Н. М. Доценко.та ін.).

**Методи дослідження:** теоретичний аналіз літератури; спостереження; бесіда; узагальнення інформації; метод групування; методи кореляційно-регресійного аналізу та прогнозування.

**Теоретичне значення дослідження** полягає у розкритті теоретико-методологічних засад дослідження соціальної роботи з людьми похилого віку та аналізу психологічної характеристики людей похилого віку.

**Практичне значення отриманих результатів** полягає у дослідженні особливостей консультування людей похилого віку, їхньої взаємодії з суспільством, дослідженні інтенсивності переживання почуттів в похилому віці. Отримані дані можуть бути використані в консультативній практиці, зокрема, в сімейному і психологічному консультуванні, з метою поглибленої діагностики, корекції і профілактики морально-ціннісного і адаптації до настання старості. Проведення аналізу отриманих результатів та наданні рекомендацій щодо ефективного соціального та психологічного консультування людей похилого віку.

Результати дослідження можуть бути використані психологами, соціальними робітниками, для соціального консультування людей похилого віку.

**РОЗДІЛ 1**

**СТАРІСТЬ ЯК ПСИХОЛОГІЧНЕ ЯВИЩЕ**

* 1. **Поняття і сутність соціальної геронтології.**

Геронтологія – це наука про старість. Геронтологія поділяється на фундаментальну геронтологію, соціальну геронтологію і геріатрію. Соціальна геронтологія – це дисципліна, яка вивчає демографічні та соціально-економічні проблеми старіння населення.

Соціальна геронтологія вивчає біологічні процеси старіння людини. Метою соціальної геронтології є збереження тілесної і духовної значимості, притаманні літньому та старечому вікові.

Соціальна геронтологія займається підвищенням якості життя старих людей, розвитку для них соціальних служб, створення гідного життя, та знайти гідне місце для старих людей.

Батьківщиною соціальної геронтології вважається США, які першими зіткнулися з економічними проблемами старих людей. Потрясіння, викликані «Великою депресією», і масові рухи старих людей у 30-ті роки вперше показали, що їхні соціально-психологічні труднощі являють собою гостру соціальну проблему. У 1928 р. була організована Американська асоціація захисту старості, а в сер.60-х рр.. у Мічиганському університеті була розроблена програма нової навчальної дисципліни – соціальної геронтології. У наш час США вважаються центром теоретичної соціальної геронтології. [49]

Термін «соціальна геронтологія» був уперше вжитий американським вченим Е. Стігліцем у кінці 40-х років минулого століття. На початку 60-х років соціальна геронтологія отримала визначення як самостійна наукова дисципліна [49 ].

У соціальному аспекті геронтологія вивчає:

1. індивідуальні переживання старих людей;
2. місце і становище їх у суспільстві;
3. соціальну політику стосовно старих людей.

Соціальна геронтологія має ще один важливий аспект своєї діяльності – це соціальна робота, зміст якої полягає у надання практичної допомоги літнім і старим людям, сім’ям та групам осіб літнього віку з низьким рівнем достатку. Соціальна робота виконує функцію соціальної реабілітації для людей похилого віку.

Соціальна реабілітація – це процес відновлення основних соціальних функцій літніх і старих людей, створення умов, які підвищують їхню соціальну активність. [ 7 ].

Першочерговим завданням соціальної роботи є підготовка спеціалістів, які повинні добре знати і розуміти процеси старіння, пропонувати реальні заходи для підвищення соціальної захищеності старих людей. Протягом останніх 50 років нашого століття процес старіння населення в світовому масштабі розвивається з такою швидкістю і послідовністю, що будь-яке ігнорування його значення пов’язане з негативними наслідками для соціальної політики будь-якої держави. В даний час літні і старі люди стали третьою за значимістю категорією населення, що породило дуже серйозні економічні, соціальні, медичні проблеми, про можливість існування яких в минулому людство не могло навіть припускати. В першу чергу виникла необхідність розширення служб соціальної допомоги старим людям, їх медичного обслуговування, створення умов та виділення коштів для їх утримання. Перед органами охорони здоров’я і соціального забезпечення багатьох індустріально розвинених країн вже до кінця 40-х років стало безліч проблем. [4,с.41]

Соціальна геронтологія також займається проблемами соціології, соціальної психології, філософії, статистики, індустрії, економіки, соціальної та індивідуальної гігієни. Якщо вивчати різні аспекти вивчення процесу старіння, соціальна геронтологія як наука зайняла міцні позиції в системі дисциплін, які досліджують людство і суспільство.

Характеристика старості залежить від соціального статусу. Соціальний статус являє собою показник становища людини в соціальній ієрархії суспільства. Він включає в себе: стать людини, її професію та становище в суспільстві і календарний вік. Соціальний статус старої людини визначається такими критеріями, які відображено на рис. 1.1.

Соціальний статус старої людини визначається у першу чергу за такими критеріями

Професійною активністю, та індивідуальними можливостями

Інтересами поза межами трудової діяльності

Фізичною активністю, яка відповідає стану здоров’я

Умовами і способом життя.

Рис. 1.1. Соціальний статус старої людини визначається за критеріями.

На думку більшості демографів загальний характер старіння населення знаходиться у прямій залежності від рівня суспільно-політичного розвитку і за своєю природою є прогресивним процесом. Він притаманний тільки нашому часові і має серйозні демографічні, економічні, психологічні, культурні і медичні наслідки. Змінилась вікова структура населення і процеси природного руху – народження і смерті [32].

Є думка, що старіння населення є причиною соціальних конфліктів, оскільки з економічної точки зору літні люди являють для суспільства тягар, причому затрати на їхнє утримання постійно збільшуються. Проте таке ставлення до людей, які ще вчора створювали матеріальні та духовні цінності, є дуже цинічним та жорстоким. Заявляючи про те, що ці люди є тягарем для суспільства, сучасні політики і державні діячі повинні пам’ятати, що вони таким чином оцінюють своїх батьків, котрі забезпечили їм можливість отримати освіту і, кінець-кінців, дали їм життя. [10]

Людина,яка працює створює значно більше ніж споживає. З першої хвилини трудової діяльності людина починає повертати свій борг за роки до виробничого віку. Вже у віці 30-35 років людина повертає суспільству усі кошти, які витрачені на виховання і навчання, а потім протягом життя вона залишає, частину коштів у вигляді пенсії і безкоштовної охорони здоров’я.

У центрі уваги соціальної геронтології виявляються і причини раннього професійного старіння, передпенсійний і пенсійний періоди життя, працездатність, професійна і соціальна активність старих людей. Історія розвитку людства свідчить про те, що старі люди у різний час займали різне становище у суспільстві і здійснювали на нього неоднаковий вплив. 16 грудня 1991 року Генеральною Асамблеєю ООН прийнята Декларація прав старої людини, яка являє собою збірку етичних норм щодо старих людей. [18]

Одним із перших дослідників соціально-психологічних аспектів старості вважається американський вчений Дж. Холл, а його монографія «Старіння, остання половина життя» (1922 р.) була прологом нової науки – соціальної геронтології. Вона почала швидко розвиватися після II світової війни. [25]

Розвиток геронтології здійснюється в трьох основних напрямках: експериментальному, клінічному і соціальному. У своїх дослідженнях геронтологія використовує клінічні, біологічні, біохімічні, біофізичні, фізіологічні та ін. методи. [44]

Наукові дослідження в соціальній геронтології ведуться в трьох напрямках. Більш докладнішу інформацію з приводу дослідження соціальної геронтології відображено в табл. 1.1

Таблиця 1.1

Дослідження соціальної геронтології

|  |  |
| --- | --- |
| Дослідження | Опис дослідження |
| 1 | 2 |
| 1)Вивчаються соціальні, біологічні та психічні види старіння | Досліджується вплив процесу старіння на особистість на завершальних етапах життєвого циклу людини. Зміна його соціальних потреб, установок, ціннісних орієнтацій, інтересів, мотивацій, структури діяльності і поведінки, активності, тобто всього способу життя. В цілому цей напрям концентрує увагу на індивідуальних, особистісних, особливості старіння і старості. [34, с.110]. |
| 2)Соціальні групи | Завдання соціальних геронтологів в даному випадку визначити місце, роль і функції людей похилого і старечого віку у різних соціальних групах; досліджувати вплив, який чиниться найближчим соціальним оточенням на процес старіння. [34, с. 110]. |
| 3)Вивчається суспільне становище літніх і старих людей як особливої соціальної і вікової групи | Є важливим елементом соціальної і демографічної структуру суспільства, що впливає на різні соціальні процеси. Цей напрямок вивчає цілі, структуру і функції інститутів і організацій, що займаються соціальним забезпеченням, захистом і обслуговуванням старих людей. [34, с. 111]. |

Соціальна геронтологія має ще один найважливіший аспект своєї діяльності соціальну роботу, зміст якої полягає в наступному:

1. надання практичної допомоги літнім і старим людям, сім’ям і групам осіб похилого віку з низьким рівнем добробуту і порушеними соціальними контактами;
2. соціальна реабілітація літніх і старих людей, створення умов, що підвищують їхню соціальну активність;
3. формування політики соціального захисту щодо літніх і старих людей;
4. розробка превентивних програм щодо усунення негативних наслідків старіння і старості;
5. проведення соціальних експериментів з метою отримання об'єктивно підтверджених результатів для створення банку даних щодо поліпшення життєвих умов і матеріального благополуччя старих людей.

Соціальна геронтологія вважає однією з найбільш важливих завдань вивчення закономірностей демографічних зрушень в країні, соціальних і економічних наслідків старіння населення, причин щодо низької тривалості життя і високу смертність людей передпенсійного та «пенсійного віку. Однак перше місце зайняли економічні проблеми старіння населення, що сприяли у великій мірі виділення та оформленні самостійної академічної дисципліни – соціальної геронтології, зі спеціальною підготовкою кадрів для наукової та практичної роботи в таких країнах, як США, Японія, Англія, Канада, і в західноєвропейських країнах.[34, с. 111].

Соціальна геронтологія – це громадська дисципліна, яка покликана вирішувати демографічні та соціально-економічні проблеми старіння населення. Такі дисципліни, як наприклад біологія, екологія і соціологія працюють разом, за для блага здорової або хворої людини, покращення приходу старості, вивчення довголіття та смерті.

Отже соціальна геронтологія займається проблемами підвищення якості життя старих людей, розподілу частини суспільного доходу в їх користь, розвитку соціальних служб, удосконалення пенсійного законодавства, надання пенсіонерам можливості трудитися, створення такого устрою сімейного і суспільного життя, щоб в ньому знайшлося гідне місце для старих людей . Сучасна геронтологія вивчає механізми і причини старіння від молекулярного і клітинного рівнів до цілісного організму. Особлива увага приділяється ролі процесів нервової регуляції.

**1.2. Теорії старіння, види старіння та закономірності старості.**

Біологічний вік – це міра старіння організму, його здоров’я, майбутньої тривалості життя. Він визначається набором спеціальних тестів і показників. Вік людини залежить від особистих якостей та умов, в яких проходило життя даної людини. На думку деяких вчених, вік – це тривалість життя, інші вважають ,що вік максимальна тривалість життя окремих індивідів з популяції, треті розглядають його як відповідність між змінами в організмі і календарним віком. Визначення біологічного віку є важливим для розмежування фізіологічного і передчасного старіння, розробки профілактичних заходів, соціального захисту людини, проведення пенсійної політики.

На думку болгарського геронтолога Г.Стойнева, найбільш близькі до істини теорії і концепції, які представляють старіння як біосоціальне явище, на динаміку якого впливають генетичні, соціальні, економічні фактори. Він вважає, що безвідносно до поглядів на сутність гетерогенез (розвиток старіння) і його механізми, все теорії єдині в тому, що старіння є процес, який протікає в залежності від факторів, що зменшують адаптаційно-пристосувальні механізми з часом, від дедалі більшого захворюваності та зменшення ймовірності продовження життя. .[34, с. 111]

Відомий геронтолог В.В. Фролькис писав, що кожна людина легко може визначити відмінність між молодим і старим, але ніхто не може дати вичерпну наукову характеристику суті старіння і механізмів її розвитку. Вчений А. Комфорт підкреслював, що ні одна із висунутих гіпотез не в змозі пояснити старіння.

Одна із перших соціальних теорій старіння була запропонована американськими психологами Каммінзом та Генрі у 1961 році. Опис теорій старіння відображено в табл. 1.2.

Таблиця 1.2

Соціальні теорії старіння

|  |  |
| --- | --- |
| Теорія | Опис теорії |
| 1 | 2 |
| 1)Теорія активності | Її прибічники вважають, що в середньому віці, при нормальному старіння, повинні підтримуватись соціальні контакти та активність. |
| 2)Теорія розвитку і неперервності життєвого шляху | Із позицій даної теорії, для адекватного розуміння життя старої людини необхідно знати специфіку її попередніх життєвих етапів, тобто зміст усього життєвого шляху, який передував старості.[ 18 ]. |
| 3)Теорія маргінальності | Представники старшого покоління безкорисні, маргінальні, ті, що втратили попередні можливості, впевненість у собі і почуття соціальної та психологічної незалежності.[ 18 ]. |
| 4)Теорія вікової стратифікації | Прихильники даної теорії розглядають суспільство як сукупність вікових груп, які мають обумовлені віком відомості у здібностях, рольових функціях, правах та звичках, суспільство розділене у віковому та соціальному відношенні.[ 18 ]. |

У даний час існує більш як 200 різних теорій процесу старіння. Старіння пов’язане зі змінами, що проходять на всіх рівнях організації життєвої матерії.

Існує дві традиційні точки зору на причини розвитку старіння (закономірності):

1. Старіння – генетично запрограмований процес, результат закономірної реалізації програми, закладеної у генетичному апараті.
2. Старіння – результат руйнування організму, викликаний різними факторами, дія яких повторюється і накопичується на протязі всього життя.

В науці існують такі види старіння:

1. Природне (фізіологічне, нормальне) старіння характеризується визначеним типом і послідовністю вікових змін, що відповідають біологічним, адаптаційно-регулятивним можливостям даної людської популяції.
2. Сповільнене старіння відмічається більш повільним, темпом вікових змін. Проявом цього типу старіння є феномен довголіття.
3. Передчасне (патологічне, прискорене) старіння характеризується раннім розвитком вікових змін чи більш вираженим їх проявом в цей чи інший віковий період. Даний процес обумовлений як впливом факторів зовнішнього середовища (кліматичних, професійних, соціально-економічних, екологічних, побутових та ін.), так і дією різних, особливо хронічних, захворювань на функції визначених систем і органів людського організму. [41].

Передчасне старіння виявляється на 4-5-му десятилітті, це одна із причин ранньої дездаптації, обмеження інтересів, незадоволення життям, дестабілізації особистості. На даному етапі важливим завданням геронтології є не тільки будь-яким чином продовжити життя, скільки навчитися своєчасно розпізнавати суттєві ознаки старіння і, головне, контролювати їх розвиток. [12].

Старіння є невід’ємним елементом розвитку особистості. В онтогенезі людини виділяють періоди дитинства, юності, зрілості та старості. Межа між періодом зрілості та початком старості майже невловима, що обумовлює розбіжності у визначенні віку, з якого починається старість.

З біологічної точки зору старіння пов’язується зі змінами, що відбуваються на всіх рівнях організації живої матерії-молекулярному, клітинному, системному; на рівні цілісного організму. В цьому контексті старіння розглядається як згубний процес, що настає в результаті наростаючої з віком руйнівної дії зовнішніх та внутрішніх факторів та призводить до недостатності функцій організму[12].

Для об’єктивнішого розуміння старіння його можна розглядати як процес, що складається з трьох компонентів:

1. Біологічне старіння – це зростання вразливості організму і підвищена ймовірність смерті;
2. Соціальне старіння – зміна поведінки, статусів, ролей;
3. Психологічне старіння – вибір способу адаптації до процесів старіння, нових стратегій подолання труднощів.

Психологічні зміни,які відбуваються з настання старості описано в табл. 1.3.

Таблиця 1.3

|  |  |
| --- | --- |
| Психічні зміни старості | |
| Вікові зміни ПСИХІЧНИХ процесів | ЗМІНИ особистості старої людини |
| Порушення відчуттів та сприймань у зв’язку з погіршенням роботи органів , зниження самооцінки, підвищення вразливості  Погіршення уваги, уповільнення мислення, іноді зниження його продуктивності. | Посилення відчуття меншовартості, погіршення слуху та зору, зниження працездатності.  Підвищення інтересу до минулого. Загострення та зміна деяких рис характеру. Емоційна пригніченість на фоні якої з’являється апатія та дратівливість, зміни настрою схильність до депресивних станів. |

Важливу роль відіграє взаємодія психічних та соціальних факторів, які впливають на психічний склад особистості. Звуження сфери діяльності, типове для літніх, часто викликає переважання негативних емоцій, які прискорюють старіння. Це песимізм, журба, негативне чи озлоблене ставлення до оточення.

Проте часто у старості можна відмітити і такі властивості, як неупереджену та спокійну точку зору на різні події, життєву мудрість та розсудливість, бажання допомагати людям чи інше. У цілому «нормальне старіння» характеризується більш-менш гармонійним поєднанням зниження рівня психічної діяльності та адаптаційних механізмів.

У житті старої людини зазвичай відбуваються зміни, що зачіпають усі сфери життя: виробничу, сімейну, громадську, особисту. Часто різнопланові проблеми людей похилого віку об’єднують у три великі групи: 1) здоров’я і медична допомога; 2) матеріальне становище; 3) інтеграція в суспільство [9].

Старість пов’язана з розвитком вікової патології, зміною фізіологічних функцій, втратами (які часто не помічаються самою людиною). Такі втрати можуть стосуватися фізіологічних і біологічних обмежень, погіршення здоров’я, зниження соціальної активності, зміни соціальної ролі і самоідентичності, втрати безпеки [10].

Можна говорити про те, що однозначної думки щодо віку, з якого починається старість, немає, адже старіння – це процес, і саме в цьому контексті необхідно розглядати феномен старості.

**1.3. Емоційна сфера людини у старості.**

Емоції – це реакція людини на вплив внутрішніх і зовнішніх подразників, що мають яскраво виражене суб’єктивне забарвлення. Емоція – це конкретна форма протікання психічного процесу переживання почуттів, а почуття – це відображення у свідомості людини її ставлення до дійсності, що виникає при задоволенні чи незадоволенні потреб людини. В житті людини велике значення мають не тільки безпосередньо емоції, а й такий їх специфічний прояв як почуття. Обидва явища хоч і існують в єдності, все ж мають суттєві відмінності.[1].

Почуття – це емоційне ставлення до різних сторін дійсності та оточення, а емоції – це прості переживання, які пов’язані з задоволенням чи незадоволенням існуючих потреб. Почуття зв’язані з духовними потребами, які виникли в ході історичного розвитку людства.

Емоційна сфера людини являє собою широкий спектр переживань та почуттів. Формування емоційної сфери особистості вважається складним процесом, який відбувається під дією ряду зовнішніх і внутрішніх причин. Причиною зовнішнього впливу вважається громадська середа, в якій знаходиться людина, причиною внутрішньої дії – є спадковість, індивідуальності його фізіологічного становлення. Відповідає за формування емоційної сфери особистості психічне становлення, починаючи з раннього дитинства до зрілого часу. [1,с 35.].

Коли приходить старість то в емоційній сфері людини відбуваються деякі зміни, які проявляються в сильному нервовому збудженні, чи схильності до безпричинного суму, або збентеженості,можливо все разом. У більшості людей з’являється різного роду дивацтва, зниження чутливості, також здатність знаходити вихід зі складних ситуацій. Літні люди починають часто заглиблюються у свої думки, переживання, і тривоги та надавати їм великої уваги.

Переживання — це оцінка процесу задоволення будь-якої потреби індивіда. Почуття – це оцінка можливості конкретного об’єкта задовольнити цю потребу індивіда. Емоційні переживання людини діляться на емоції і емоційні стани [3].

Емоції — короткочасні переживання різної сили, які змінюють одне одного слідом за зміною ситуації. За характером зміни протягом фізіологічних процесів емоції поділяються на стенічні і астенічні. Для перших характерні внутрішній підйом, наснага, для других — зниження життєдіяльності, занепокоєння, душевна пригніченість [1].

Емоції – це комплекс соматичних і вегетативних реакцій, що виражають ставлення людини до зовнішнього світу і самого себе. Соматичний компонент емоцій виражається в характерній поведінці, міміці, жестах, позі, зміні тонусу, скороченні скелетної мускулатури. Він викликає зміну рухливості повік і очного яблука [3].

Вегетативні вираження емоцій підкоряються волі людини і можуть відбиватися на роботі практично всіх органів і систем. Всі ці зміни не є випадковим набором фізіологічних ознак, а виступають цілісної реакцією організму, що характеризує певний емоційний прояв [3].

У зрілому віці люди часто відчувають самотність. Діти підростають і залишають батьківський дім. Але зрілість не завжди буває сумним періодом життя. Чоловіки і жінки, які задоволені своїм сімейним життям, як правило, легко адаптуються до цього віку і в роки зрілості отримують від життя задоволення. Люди, які відчувають до будь-кого прив’язаність, є щасливішими, ніж ті, хто цього позбавлений. У порівнянні з самотніми, одружені більше задоволені життям.

У середньому віці велику роль в емоціях та почуттях відіграє праця. Емоції, відіграють в житті людини велику роль та суттєво відображаються на емоційному стані, та настрої людини, а такий стан пов’язаний з трудовою діяльністю, її успіхом чи невдачами.

Вчений Т. А. Нємчин характеризує такі зміни в емоційній сфері людини похилого віку за такими ознаками: зміна динамічності емоційних станів, виражається в інертності, або в лабільності емоцій; велику роль займають негативні емоції; високий прояв будь-яких емоцій, в тому числі емоцій, що пов’язані з індивідуальною творчістю. У літньому віці починають значно зменшуватися контроль за проявом емоцій (сміх, радість, чи смуток). Нерідко спостерігається і протилежне явище — емоційна черствість, та поведінка дитини. До ознак емоційної сфери у літніх людей Т. А. Нємчин відносить стійке переважання тієї чи іншої модальності переживань: тривоги, смутку, роздратованого невдоволення. Однак є велика категорія осіб, у якої до глибокої старості зберігаються оптимістичний настрій, бадьорість духу та любов до життя.

Багато особливості емоційної сфери осіб похилого віку обумовлені зміною їх соціальної ролі в суспільстві в зв’язку з відходом на пенсію, з необхідністю адаптації до нових умов життя. У одних це викликає появу негативних емоційних переживань, в інших людина радіє, що нарешті зможе вільно розпоряджатися своїм часом і присвятити себе справам, які його цікавлять. Люди, які не бажали виходити на пенсію, перший час відчувають незадоволення, відчувають смуток і роздратування. Однак через деякий час вони приходять в себе і їх відношення до свого нового положення стає таким же, як і у людей, які прагнули вийти на пенсію.

Знак емоційних переживань значною мірою визначається вибраною пенсіонером стратегії свого пристосування до нового життя, тобто збереження себе як особистості з соціальними зв’язками з суспільством або як індивіда, який замикається в рамках своєї родини і самого себе. Багато залежить і від оцінки людиною свого життєвого шляху. За визначенням Е. Еріксоном, якщо людина переконана, що життя його проходить правильно, то він урівноважений і спокійно дивиться в майбутнє, але якщо життя оцінюється як прожите даремно, то людину охоплює почуття безсилля, збільшується відчай і страх смерті.

Зміни емоційної сфери пов’язані як з фізичним, так і психічним станом людини. Нездатність літньої людини що-небудь зробити для інших викликає в нього почуття заздрості і провини, яке згодом проростає байдужістю до оточуючих, байдужим ставленням до свого теперішнього і майбутнього до зниження емоційного контролю (люди похилого віку отримують велике задоволення від розповідей про свої хвороби, не помічаючи, що стають настирливими). Водночас у них зростає уразливість. Байдужість людей похилого віку розцінюється геронтологами і психіатрами як спосіб захисту від сильних переживань у тому числі і позитивних, які можуть скоротити роки життя. Зокрема, виникає стареча депресія, що виявляється в ослабленні емоційного тонусу, уповільнення емоційної жвавості, проявленням афективних реакцій, збідненні міміки, це пов’язане з тим, що, не бачачи нічого доброго в майбутньому, літні люди перестають будувати свої плани і тим самим страхують себе від можливих розчарувань. [1].

Депресія – це стан, що характеризується тріадою симптомів: пригніченим, тужливим або тривожним настроєм, зниженням психічної активності і зниженням рухової активності. Деякі пацієнти і лікарі вважають, що депресія – це нормальний стан у старості. Це фатальна помилка, яка може коштувати життя літньому пацієнтові. Мільйони літніх людей в Україні страждають від депресії, і лише кілька тисяч з них – отримують адекватне лікування. [1].

Основною причиною депресії людей у зрілому віці є власне старіння. Людина до старості слабшає, знижується не тільки фізична працездатність, а також зір і слух, і психологічна стійкість. З’являються труднощі самообслуговування, на жаль, старість дуже часто супроводжують втрати близьких людей і подальше самотність.

Депресія у старості – це постійна пригніченість, тривога і туга. Це повна безвихідь, похмурі передчуття і очікування усіляких нещасть. Схильні до важких форм депресії літні люди втрачають орієнтацію в просторі, їх мова стає незв'язною і маловиразними, ночами вони майже завжди не сплять, а голосять, стогнуть або навіть ходять і бігають по кімнаті. [13].

Дуже важливим є знайти гарного лікаря, який зуміє підібрати правильний курс лікування. Більш важливим – є підтримка близьких, друзів, колег, а також як можна більше залучення літньої людини в соціальне життя. Депресія відступає, якщо літня людина починає відчувати свою потрібність і корисність родині, та суспільству.

У літніх людей, які знаходяться в стані депресії за часту повністю зникає інтерес до життя, вони переконані , що життя вже не стане кращим, та приносить тільки страждання їм та членам їх сімей. В цьому випадку дуже високий ризик самогубства, особливо якщо депресія поєднується з яким-небудь серйозним психологічним захворюванням.

Також, у літніх виникає почуття самотності. Розуміючи, що їх поведінка часто буває неадекватним, вони відмовляються від спілкування з оточуючими,та замикаються в собі. Коли переживання самотності набуває в них стійкий характер, вони починають звинувачувати в цьому себе, а це є більшим ризиком глибокої депресії. Переживання самотності переростає згодом у відчуття незрозумілого страху, сильного занепокоєння, розпачу. Соціальні контакти не приносять їм задоволення, але породжують неприємне відчуття залежності.

Старість як заключний період життя людини ставить його перед багатьма скрутними ситуаціями і проблемами, такими як вихід на пенсію, фізичних недуг, смерть близьких. Жалоби на знижений настрій самі часті жалоби немолодих людей, які чують лікарі і соціальні працівники всіх рівнів. Немолоді люди повідомляють про обтяжливе почуття некорисність та непотрібність свого сьогоднішнього життя. Основне місце в думках старої людини займає його фізичне безсилля, неспроможність, а також його нове положення в суспільстві.

**ВИСНОВОК**

Вивченням старості займається наука геронтологія. Соціальна геронтологія вивчає якість життя старих людей, розподіл частини національного доходу в їх користь, розвитку для них служб здоров’я, зміни пенсійного законодавства, надання пенсіонерам можливості трудитися, створення сімейного і суспільного життя, щоб в ньому знайшлося гідне місце для старих людей .

Розвиток геронтології здійснюється в трьох основних напрямках: експериментальному, клінічному і соціальному. У своїх дослідженнях геронтологія використовує клінічні, біологічні, біохімічні, біофізичні, фізіологічні та інші методи роботи.

У період старості розвиток і функціонування духовної, інтелектуальної, емоційної, та фізичної сфер людини набувають специфічного характеру. На цьому віковому етапі особистість припиняє трудову діяльність, обмежуються її соціальні контакти, спостерігаються зміни в поведінці.

Міжнародна класифікація виокремлює такі періоди старості:

1. похилий вік (для чоловіків 60-74 роки, для жінок 55-74 роки);
2. старечий вік (75-90 років);
3. вік довгожителів (90 років і старші).

Початок старіння людини є припинення трудової діяльності, обмеження системи соціальних відносин. Для більшості людей вихід на пенсію змінює сприйняття життя, наприклад в деяких сім’ях набуває вищої значущості сімейне життя, особливо якщо чоловік працює, а дружина вже на пенсії. Припинення роботи теж сприймається позитивно. Однак частина старих людей опиняється перед проблемою залежності від інших.

Мудрість людини похилого віку швидше за все пов’язана із накопиченим досвідом переживань не лише своїх, але й інших людей, з якими довелося зустрічатися в житті.

Отже, важливим аспектом зрілої старості, є готовність брати відповідальність за власне життя та свій вибір, а також готовність нести наслідки за помилки. Незрілість, відповідно проявляється у своєрідній пасивності щодо своєї участі у процесі життя конструювання. Лише зріла та активна позиція особи дає є їй змогу у повній мірі скористатися ресурсами, які є доступними ексклюзивно у цьому періоді.

**РОЗДІЛ 2**

**ЗМІНА СОЦІАЛЬНО СТАТУСУ ЛІТНЬОЇ ЛЮДИНИ І ПОВ’ЯЗАНІ З ЦИМ ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ**

**2.1. Соціальний статус людей похилого віку та законодавчі основи забезпечення життєдіяльності осіб похилого.**

Соціальний статус — це положення соціального суб’єкта в суспільстві, що передбачає для нього певні специфічні права і обов’язки, та правила поведінки.

Соціальний статус визначає становище індивіда чи соціальної групи стосовно інших індивідів та груп, які визначається за соціально значущими для даної соціальної системи критеріями такими, як (економічними, політичними, соціально-правовими, професійно-кваліфікаційним та іншими).

Зміна соціального статусу людини в старості, викликане, перш за все, припиненням або обмеженням трудової діяльності, трансформацією ціннісних орієнтирів, самого способу життя і спілкування, а також виникненням різних ускладнень як у соціально-побутової, так і в психологічній адаптації до нових умов, диктує необхідність вироблення і реалізації специфічних підходів, форм і методів соціальної роботи з людьми похилого віку. [1]

Літніми людьми вважають людей, що вийшли на пенсію. Проте пенсійний вік у різних країнах різний. Жінки, як правило, йдуть на пенсію раніше чоловіків. Тому практика показує, що літні люди можуть бути різного віку. Серед них є здорові і хворі, люди ,які проживають у сім’ях чи самотні, задоволені виходом на пенсію і життям і нещасні, зневірені в житті, малоактивні домосіди або життєрадісні, оптимістично налаштовані люди, які займаються спортом, та ведуть активний спосіб життя.

Тому для того, щоб успішно працювати з людьми похилого віку, соціальному працівникові потрібно знати їх соціально-економічне становище, особливості характеру, матеріальні і духовні потреби, стан здоров’я, бути добре обізнаним про досягнення науки і практики в цьому напрямку. Зміна соціального статусу людини в старості, як показує практика, перш за все, негативно позначається на його моральному і матеріальному становищі, негативно впливає на психічний стан, знижує його опірність до захворювань та адаптацію до змін навколишнього середовища.

З переходом у категорію літніх людей, пенсіонерів, часто докорінно змінюється не тільки взаємини людини і суспільства, а й такі ціннісні орієнтири, такі, як сенс життя, розуміння щастя, добро і зло та інше. Змінюється і сам спосіб життя, розпорядок дня, цілі і завдання, коло спілкування.

Проблеми підтримки та допомоги людям похилого віку останнім часом набувають особливої актуальності у зв’язку із збільшенням частки даної геронтологічної групи у складі населення розвинутих країн. Тому питання розробки системи заходів, спрямованих на надання соціальних послуг цій групі населення, потребують детального вивчення. Проблеми надання соціальних послуг особам похилого віку, неодноразово ставали тією чи іншою мірою предметом вивчення багатьох учених, зокрема: В. Скуратівського, Е. Лібанової, А. Новикова, О. Іванової, К.Міщенко, Т. Семигіної, О. Безпалько, Н. Бордюк, А. Рославського Петровського та інших. Проте широке коло розглянутих теоретичних та практичних питань досі залишається актуальним пошук шляхів розв’язання проблеми вдосконалення механізмів надання соціальних послуг, визначення якісних критеріїв та методів аналізу надання таких послуг людям похилого віку. [15]

Український вчений О. Карпенко визначає, що соціальний захист – система пріоритетів і механізмів по реалізації законодавчо-закріплених соціальних, правових економічних гарантій громадян, органів управління всіх рівнів, інших інститутів, що має забезпечити певний рівень соціальної захищеності. Соціальний захист забезпечує гідний рівень і якість життя населення. [47,с.76.]

Основи соціального захисту людей похилого віку визначаються сьогодні законодавством України та міжнародними документами. Важливими міжнародними документами щодо покращення становища людей похилого віку є: Міжнародний (Віденський) план дій з проблем старіння 1982р, що заклав 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 похилого віку є повна участь зазначеної категорії населення в суспільному житті виходячи з можливостей та інтересів. [47]

Людина потребує підготовки до настання старості, причому така підготовка має включати психологічний, медичний, духовний, релігійний, економічний та культурний аспект. Такою підготовкою займаються соціальні заклади, які надають соціально-педагогічну .

Визначено основні принципи забезпечення прав людини похилого віку, які описано в табл. 2.1

Таблиця 2.1

Основні принципи забезпечення прав людини похилого віку

|  |  |
| --- | --- |
| Принципи | Характеристика |
| 1 | 2 |
| Принцип незалежності | Люди похилого 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 |
| Принцип участі | Люди похилого 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 |
| Принцип піклування | Люди похилого 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 |
| Принцип самореалізації | Люди похилого віку повинні використовувати всі можливості для реалізації свого потенціалу, мати можливість користуватись освітніми, культурними, духовними та відпочинковими ресурсами суспільства |
| Принцип гідності | Люди похилого 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 |

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 похилого віку на соціальний захист. Держави-учасники мають створити усі умови для забезпечення можливості людині похилого 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». [25]

Відповідно до статті 35 Закону України «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку» громадяни похилого 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 [26].

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 похилого віку шляхом встановлення пенсій [25].

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 життєдіяльність особи, наслідки яких вона не може подолати самостійно. Соціальне обслуговування здійснюється за місцем проживання особи тобто вдома, а також у стаціонарних інтернат них, у реабілітаційних установах та закладах, в установах та закладах денного перебування, в установах тимчасового або постійного перебування і в територіальних центрах надання соціальних послуг.

Людина похилого 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 людей. Соціальні заклади мають різне значення, наприклад:

1. будинки-інтернати, геріатричні пансіонати;
2. територіальні центри соціального обслуговування пенсіонерів та одиноких непрацездатних громадян;
3. спеціальні житлові будинки для ветеранів війни та праці з комплексом служб соціально-побутового призначення та цілодобовим медичним доглядом.

Соціальні заклади створені з метою соціальної захищеності осіб, які перебувають в складних життєвих обставинах і відповідно до законодавства мають право на соціальне обслуговування.

Урядом прийнято рішення щодо впровадження нового виду соціальних послуг. Зокрема в 2004р. затверджено «Порядок призначення та виплати компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги». Це дало змогу не обмежувати право людини похилого віку на отримання соціальних послуг тільки в стаціонарній установі чи через територіальний центр. Людина, яка має потребу в послугах, за її вибором. [26]

Закон України «Про соціальні послуги» від 19 червня 2003 року гарантує право людей похилого 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 [26].

Виходячи з наявний проблем людина похилого віку може отримати послуги,які відображено на рисунку 2.1.

ПОСЛУГИ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

Соціально-побутові послуги

Психологічні послуги

Соціально-педагогічні послуги

Соціально-медичні послуги

Соціально-економічні послуги

Юридичні послуги

Інформаційні послуги

Рис 2.1. Основні послуги для людей похилого віку.

1. Соціально-побутові послуги: забезпечення продуктами харчування, транспортними послугами, засобами малої механізації, здійснень соціально побутового патронажу, виклик лікаря, придбання та доставка медикаментів, ремонт, тощо.
2. Психологічні послуги: надання консультацій з питань психічного здоров’я та поліпшення відносини з оточуючим соціальним середовищем, психологічної корекції.
3. Соціально-педагогічні послуги: виявлення та сприяння розвитку різнобічних інтересів і потреб громадян, організація змістовного дозвілля.
4. Соціально-медичні послуги: консультації щодо запобігання виникненню та розвитку можливих розладів, підтримка здоров’я, здійснення профілактичних заходів.
5. Соціально-економічні послуги: надання матеріальної чи грошової допомоги.
6. Юридичні послуги: надання консультацій з питань чинного законодавства, захист прав та інтересів громадян.
7. Інформаційні послуги: надання інформації, необхідної для вирішення складних життєвих ситуацій, розповсюдження просвітницьких і культурно-освітніх знань (просвітницькі послуги); інші соціальні

До системи закладів соціального захисту літніх людей можна віднести:

1. Міністерство праці та соціальної політики України;
2. Пенсійний фонд;
3. управління, комісії, комітети соціального захисту населення місцевих Рад і держадміністрацій;
4. територіальні центри соціального обслуговування пенсіонерів і самотніх непрацездатних громадян та відділення соціальної допомоги вдома;
5. установи, заклади та підприємства сфери управління Міністерства праці та соціальної політики, які здійснюють соціальний захист людей похилого віку, інвалідів, ветеранів війни та праці. Сюди належать:
6. будинки-інтернати;санаторії та пансіонати;
7. підприємства Українського протезного концерну «Укрпротез»;
8. науково-дослідні інститути, які вивчають проблеми старіння;
9. служби медико-трудової експертизи; різноманітні недержавні фонди, товариства організації.

На державному рівні забезпечують гарантоване надання законодавчо встановлених розмірів пенсій, допомоги та інших видів натурального забезпечення; послуг і пільг (у відповідності з встановленими соціальними нормативами).

На регіональному рівні, з урахуванням місцевих умов та можливостей, розв’язують питання додаткового підвищення рівня забезпечення:

1. соціальне обслуговування вдома, зокрема соціально-медичне обслуговування;
2. напівстаціонарне обслуговування у відділеннях денного (нічного) перебування закладів соціального обслуговування;
3. стаціонарне соціальне обслуговування в стаціонарних закладах соціального обслуговування (наприклад, будинках-інтернатах,пансіонатах тощо);
4. термінове соціальне обслуговування з метою надання невідкладної допомоги одноразового характеру;
5. соціально-консультативна допомога, що спрямована на адаптацію громадян похилого віку, розвиток орієнтації на власні сили.

Метою таких послуг є підтримка нормального фізичного та психічного стану та створення умов для повноцінної, активної та якісної життєдіяльності.

У 2012 році була прийнята Стратегія реформування системи надання соціальних послуг. Вона має на меті, з одного боку, створити умови для забезпечення доступності осіб до соціальних послуг та покращення їх якості, а з іншого – підвищити ефективність системи надання соціальних послуг, зокрема, шляхом оптимізації діючої мережі установ та закладів. [11]

Допомогти літній людині адаптуватись до умов ринкової економіки, не залишитись наодинці зі своїми проблемами на схилі літ – основне завдання держави та органів виконавчої влади і місцевого самоврядування.

Розширення можливостей осіб похилого віку невід’ємно пов’язане зі створенням необхідних умов для навчання, прояву громадянської активності, саморозвитку особистості, що значно підвищить шанси осіб старших вікових груп на продовження активної діяльності в бажаній сфері, а для частини відкриє нові можливості для самореалізації.

Зміна соціального статусу літньої людини зв’язана з різними факторами, у тому числі з виходом на пенсію, втратою близьких родичів і друзів у зв’язку з їхньою смертю, обмеженням можливості у спілкуванні, самообслуговуванні, труднощами економічного становища. Усе це порушує звичні життєві стереотипи, вимагає мобілізації фізичних і психічних резервів. Ступінь пристосування літньої людини до свого нового соціального статусу визначається значною мірою станом рівня його здоров’я. Очевидно, що виражене зниження функціонального стану організму літньої людини робить його положення більш залежним від суспільства. При цьому істотно важливого значення набуває медико-соціальна робота профілактичної і патогенетичної спрямованості, що забезпечує мобілізацію і збільшення адаптаційних можливостей, збереження рівня здоров’я літніх людей і поліпшення якості їхнього життя. [33]

В останні роки в Україні йде активний процес формування правової бази, що дозволяє розробляти галузеві нормативні правові документи по забезпеченню літніх медико-соціальною допомогою на рівні професійної медико-соціальної роботи. На підставі правової бази на рівні відомств розробляються нормативно-правові документи, що дозволять впровадити в практику соціальних інститутів суспільства затребувану часом медико-соціальну роботу.

**2.2. Надання медико-соціальної допомоги особам похилого віку.**

В Україні в умовах поглиблення соціальних проблем, погіршення показників здоров’я населення зростає об’єктивна потреба рішення взаємозалежних задач медичного і соціального характеру на якісно новому рівні. З потреб практики виникла необхідність створення нових механізмів, форм і методів медико-соціальної допомоги як комплексу соціальних послуг. У цьому зв’язку в 90-і роки в нашій країні як якісно новий напрямок соціальної роботи і вид професійної діяльності стала розвиватися медико-соціальна робота. Її становлення обумовлене сучасним станом охорони здоров’я, соціального захисту населення і, зокрема , осіб літнього віку в умовах проведення реформ в економічній і соціальній областях. [29].

Медико-соціальна робота розглядається і як новий вид професійної діяльності медичного, психолого-педагогічного і соціально-правового характеру, спрямованої не тільки на відновлення, але і збереження, і зміцнення здоров’я в тому числі й осіб літнього віку.

Метою медико-соціальної роботи є досягнення оптимально можливого рівня здоров’я, функціонування й адаптації осіб літнього віку, осіб з фізичною і психічною патологією, а також соціальним неблагополуччям.

Об’єктом медико-соціальної роботи є різний контингент осіб, у тому числі і літніх, що мають виражені медичні і соціальні проблеми. Робота з таким людьми однаково важка і недостатньо ефективна як для медичних працівників, так і для фахівців соціальних служб, оскільки вони виявляють проблеми, що виходять за рамки їхньої професійної компетенції.

Медико-соціальна робота п спрямована на виконання заходів, які попереджають соціально залежних порушень соматичного, психічного і репродуктивного здоров’я, формування установки на здоровий спосіб життя, забезпечення доступу до інформації з питань здоров’я, участь у розробці цільових програм медико-соціальної допомоги на різних рівнях, соціальне адміністрування, забезпечення соціального захисту прав громадян у питаннях охорони здоров’я та інше. [ . ].

Медико-соціальна робота включає таку на соціальну допомогу, яка описана в рисунку 2.2.

Проведення медико-соціальної експертизи.

Проведення корекції психічного статусу клієнта, особливо осіб літнього віку.

Проведення соціальної роботи в окремих областях медицини та охорони здоров’я

Забезпечення послідовності у взаємодії фахівців суміжних

Здійснення медичної, соціальної і професійної реабілітації літніх і інвалідів.

Створення реабілітаційної соціально побутової інфраструктури.

Рис 2.1. Медико-соціальна допомога.

Основна стратегічна задача медико-соціальної роботи з людьми похилого віку є збереження і поліпшення якості їхнього життя. Якість життя пов’язане з виразністю симптомів захворювання, та функціональним станом літньої людини. Від якості життя залежить стан фізичного і психічного здоров’я, соціальна активність, здатність до самообслуговування, матеріальне забезпечення та умови життя, а також задоволеність відчуттям власного фізичного і психічного благополуччя. Однієї з особливостей періоду літнього і старечого віку як у відносно здорових, так і хворих людей є наступаюча соціально-психологічна перебудова, що викликає значні стреси і напруги адаптаційно-пристосувальних механізмів організму.

Роль фахівця з медико-соціальної роботи в вирішенні проблем, що виникають особливо в людей похилого віку, в деяких ситуаціях потребують співучасті фахівців суміжних професій, таких, як лікарів, психологів, педагогів, юристів чи інших.

Медико-соціальна робота використовує форми і методи, що склалися в системі охорони здоров’я таких ,як:

1. профілактичні ;
2. реабілітаційні;
3. психотерапевтичні та інші.

У системі соціального захисту населення у роботи з людьми похилого віку використовуються такі прийоми, як:

1. соціальне консультування;
2. соціальна допомога;
3. соціальне обслуговування вдома;
4. соціальне обслуговування в стаціонарних установах;
5. організація денного перебування в установах соціального обслуговування;
6. надання тимчасового притулку та інші. [29,с. 43].

Громадяни, які знаходяться в стаціонарних установах системи соціального захисту населення, отримують увесь комплекс соціальних послуг – від медичної допомоги до соціально-трудової реабілітації, з урахуванням віку, стану здоров’я та деяких інших факторів в системі Міністерства праці та соціальної політики України.

Для людей похилого віку утворені різноманітні типи установ: будинки-інтернати, пансіонати, психоневрологічні інтернати, спеціальні будинки-інтернати для осіб похилого віку та інвалідів. Мешканці будинків інтернатів та пансіонатів забезпечуються відповідно до встановлених норм житлом, харчуванням, цілодобовим медичним обслуговуванням, комунально-побутовим обслуговуванням, організацією працетерапії, організацією культурно-масової та оздоровчо-спортивної роботи. Якщо особи, які проживають в інтернатах та пансіонатах, потребують стаціонарної медичної допомоги, то вони направляються на лікування до відповідних лікувально-профілактичних закладів Міністерства охорони здоров’я України в установленому порядку. За особами, які проживають в інтернатах та пансіонатах, зберігається право на отримання пенсій і допомог відповідно до чинного законодавства. [19].

Будинок-інтернат для громадян похилого віку, інвалідів та для ветеранів війни та праці є стаціонарною соціально-медичною установою загального типу для постійного проживання. Інтернат надає догляд спеціальним навченім персоналом,а також побутове і медичне обслуговування.

Переважне право на влаштування до будинку-інтернату мають ветерани згідно із Законом України «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні», члени сімей загиблих військовослужбовців. Як виняток, до будинку-інтернату можуть прийматися особи похилого віку та інваліди, які мають працездатних дітей або родичів, зобов’язаних відповідно до чинного законодавства їх утримувати, якщо вони з об’єктивних причин не можуть цього робити. Також влаштовуються до будинку-інтернату можна на платній основі, розмір суми сплати за їх утримання розраховується з урахуванням наявних пільг. Громадяни похилого віку та інваліди, ветерани війни і праці за наявності вільних місць у будинку інтернаті можуть прийматися на тимчасове проживання терміном від 1 до 6 місяців, як на загальних підставах, так і на платній основі. [19].

Медико-соціальна робота має багато спільного з медичною допомогою і діяльністю органів охорони здоров’я в цілому. Але при цьому вона не перевищує межі своєї компетенції, не претендує на виконання лікувальних функцій, а передбачає тісну взаємодію з медичним персоналом і чітке розмежування сфер відповідальності. Таким чином, медико-соціальну роботу варто розглядати як вид соціальної роботи,яка спрямована на охорону і підтримку фізичного і психічного здоров’я у першу чергу осіб літнього віку, а з іншого боку – це вид діяльності, спрямованої на досягнення «соціального благополуччя» і значне поліпшення якості їхнього життя.[29].

В даний час надання медико-соціальної допомоги громадянам неможливо без лікарського забезпечення. Організація якісної лікарської допомоги в складі комплексу заходів медичного обслуговування дозволяє вирішувати багато проблем, які пов’язані з діагностикою, лікуванням і профілактикою захворювань.

Забезпечення населення, медико-соціальною допомогою і особливо соціально вразливих груп, має велику соціальну значимість. По-перше, даний процес націлений на успішне подолання існуючих соціальних ризиків, оскільки постачання соціально незахищених людей необхідними лікарськими препаратами сприяє підтримці їх здоров'я, перешкоджає зниженню рівня життя і переходу в бідні верстви населення. По-друге, доступність ліків в цілому сприяє успіху лікування, знижує рівень госпіталізації та покращує якість життя всіх груп пацієнтів, скорочуючи витрати на дорогі види медичної допомоги.

* 1. **Робота соціального працівника та форми надання соціальної допомоги людям похилого віку.**

Соціальний працівник – спеціаліст, який виконує соціальну роботу як професіонал. Соціальні працівники допомагають людям вирішувати проблеми, створюючи для цього необхідні ресурси, забезпечують взаємодію між людьми чи між людиною та середовищем у цілому, підвищують відповідальність організацій за людину, впливають на соціальну політику.

Професія соціального працівника спрямована на соціальну спеціалізовану діяльність, об’єктивно необхідну для функціонування державних і громадських систем соціальної допомоги різним категоріям населення, для реалізації життєвих, потенційно закладених у кожній людині сил для самозабезпечення і саморозвитку.

Професія соціального працівника пов’язана з багатьма іншими професіями де предметом праці є людина, наприклад: педагог, психолог, вихователь, соціолог, лікар, реабілітолог, медична сестра, патронажна сестра.

Соціальна робота з людьми похилого віку займає пріоритетне місце в системі соціального захисту населення. Період старості тісно пов’язаний зі зміною соціального статусу людини. Соціологи називають зміну ролі й становища індивіда зміною статусу, яка проходить через усе життя. Зміна соціального статусу людини в старості, викликана, припиненням або обмеженням трудової діяльності, трансформацією цінностей, способу життя і спілкування.

Соціальна допомога людям похилого віку – це забезпечення у грошовій чи натуральній формах, 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 і допомогу, натуральних видач та послуг з метою надання адресної підтримки різним категоріям літніх людей, ліквідації чи нейтралізації критичних життєвих ситуацій, які викликані важкими соціально-економічними умовами життя. [36, с. 151].

Нині у нашій країні мешкає 2,5 мільйона самотніх громадян, 600 тисяч з них потребують постійного стороннього догляду і допомоги вдома. За останні роки значно розширена мережа установ, які надають їм різноманітну соціальну-побутову,медичну і натуральну допомогу.

Практично в кожному місті функціонують територіальні центри соціального обслуговування, де соціальні консультанти, надають допомогу літнім громадянами, також органи праці та соціального захисту населення обслуговують близько 260 тис. одиноких інвалідів, з них майже 137 тис. отримують послуги в територіальних центрах. [36, с. 153].

Територіальний центр соціального обслуговування – це установа, яка надає послуги громадянам похилого віку та самотнім непрацездатним громадянам, допомога якої спрямована на підтримання їхньої життєдіяльності та соціальної активності.

Територіальні центри мають у своїй структурі: відділення соціальної допомоги вдома, відділення соціально-побутової реабілітації; відділення гуманітарної та благодійної допомоги; відділення організації харчування; відділення денного перебування; лікувально-оздоровчий комплекс; відділення медично-соціальної реабілітації; стаціонарне відділення для постійного або тимчасового проживання. Консультація людей пізнього віку завжди вважалась і вважається, на думку спеціалістів соціальної сфери і науковців, однією із найтяжчих як у фізичному, так і в психологічному плані. [29].

Основні послуги, що надають у центрах:

1. придбання та доставка продовольчих, промислових та господарських товарів;
2. приготування їжі, доставка гарячих обідів, годування;
3. прибирання житла, прання білизни, придбання та доставка палива;
4. оплата платежів, оформлення документів на отримання субсидій з оплати житлово-комунальних послуг;
5. виклик лікаря, придбання та доставка медикаментів, здійснення лікувальні оздоровчих,профілактичних заходів та соціально-психологічної реабілітації;
6. створення умов для лікувально-трудової терапії вдома;
7. допомога в обробітку присадибних ділянок;
8. оформлення документів на санаторно-курортне лікування, влаштування до будинку-інтернату для громадян похилого віку та інвалідів;
9. організація надання необхідних видів протезно-ортопедичної допомоги, забезпечення милицями, палицями, окулярами;
10. організація відпочинку (відвідування лекцій, участь в екскурсіях, самодіяльних художніх колективах, гуртках), проведення консультацій у спеціалістів з різних питань;
11. інші послуги, які визначають індивідуально.

Люди похилого віку – це дуже різні люди. Серед них є здорові і хворі, проживаючі в родинах і самотні, задоволені виходом на пенсію та життям або зневірені в житті, малоактивні домосіди і життєрадісні, оптимістичні люди, що займаються спортом, та ведуть активний спосіб життя. Для того, щоб успішно працювати з людьми похилого віку, соціальному працівникові потрібно знати їхнє соціально-економічне положення, особливості характеру, матеріальні і духовні потреби, цікавитися станом здоров’я, бути добре обізнаним про досягнення науки і практики в цьому напрямку. Зміна соціального статусу людини в старості негативно позначається на моральному і матеріальному становищі, негативно впливає на психічний стан людини.

Для соціального працівника важливе значення має соціальний і психологічний стан,який пов’язаний з образом і рівнем життя людей похилого віку, положенням у родині, можливістю і бажанням трудитися, станом здоров’я, соціально-побутовими умовами. Літні і старі люди не можуть реалізувати свої потреби в необхідній їм соціальної допомоги, особливо при рішенні матеріальних і побутових труднощів.

Вміння та навички, необхідні соціальному працівнику при роботі з людьми похилого віку:

Навички індивідуальної роботи:

1. вміння дієво спілкуватися з людьми похилого віку;
2. вміння вислухати літню людину з розумінням та цілеспрямовано;
3. вміння створювати і розвивати доброзичливі стосунки;
4. вміння досягати довіри клієнтів;
5. вміння обговорювати гострі проблеми в позитивному емоційному настрої, підтримувати цей настрій;
6. вміння активізувати зусилля клієнтів для розв'язання їхніх проблем.

Навички представництва та посередництва:

1. вміння налагоджувати контакти з різними підприємствами, закладами, установами, організаціями тощо, які надають послуги літнім людям;
2. вміння представляти інтереси клієнтів при розв'язанні проблем, пов'язаних із замовленням чи зверненням підопічного.

Навички діловодства: вміння вести особові справи клієнтів.

Навички оцінювання:

1. вміння аналізувати матеріально-побутовий стан клієнта з метою його поліпшення;
2. вміння оцінювати власну діяльність із надання допомоги клієнту і в разі потреби активізувати її, залучити додаткові ресурси.

Навички активної профілактичної роботи: займати активну життєву позицію у справі виявлення самотніх людей похилого віку, які потребують допомоги і мешкають на території району.

Навички обслуговування:

1. вміння надавати соціально-побутові послуги згідно з посадовою інструкцією та договором,
2. укладеним між відділенням та клієнтом.

Щоб краще вміти вислуховувати старших людей, соціальному працівникові можна користуватися такими загальноприйнятими правилами: перш ніж самому заговорити, дайте змогу співбесіднику повністю висловити свою думку; виявляйте зацікавленість до співбесідника; якщо отриманої інформації для вас недостатньо, попросіть повторити чи роз'яснити те, що не зовсім зрозуміло; не загострюйте уваги на мовних особливостях співбесідника; спокійно реагуйте на почуте, вмійте стримувати свої емоції; не лицемірте, не відволікайтеся, будьте ввічливі та відверті.

Але зрозуміло, що при спілкуванні соціального працівника з літніми людьми (як з іншими підопічними) можуть виникнути конфліктні ситуації. І якщо вже конфлікту не уникнути, то:

1. розмовляйте тільки про факт розбіжностей;
2. не переходьте на особистість, не давайте оцінок людині;
3. не вживайте образливих слів, виразів;
4. постарайтеся, щоб ваша мова була переконливою, аргументованою. Якщо літня людина дуже схвильована, запропонуйте розв’язання
5. конфліктної ситуації відкласти.

Доброзичливість, терпіння, сила волі, вміння вислухати, витримка, відвертість — це особливий арсенал засобів, якими повинен керуватися соціальний працівник при спілкуванні з людьми похилого віку.

Таким чином, визначальною рисою соціального працівника, який обслуговує людей похилого віку, є вміння спілкуватися. Працюючи з літньою людиною, важливо не тільки співпереживати, але й допомагати їй розв'язувати проблеми. Байдужий до свого клієнта соціальний працівник не зможе допомогти йому, оскільки підопічні відчувають це і замикаються в собі.

З віком у літніх людей з’являються такі стереотипи поведінки:

1. Часом неприйняття соціальної допомоги в повсякденному житті, недовіра до соціальних працівників, небажання бути залежними від чужих, сторонніх людей;
2. Явні установки, прагнення і наполегливість в одержанні як можна більшої кількості послуг з боку соціальних працівників, покладання на останні виконання всіх побутових обов’язків;
3. Незадоволеність своїми життєвими умовами переноситься на соціальних працівників, з якими безпосередньо спілкуються;
4. Соціальний працівник сприймається як об’єкт, що несе відповідальність за їхнє фізичне здоров’я, моральний і матеріальний стан.

Сутність соціальної роботи з людьми похилого віку – соціальна реабілітація в звичних обов’язках, функціях, видах діяльності, характері відносин з людьми. Акцентується увага на проблеми морального, психологічного порядку, що важливі для розуміння внутрішнього світу людей похилого віку.

Необхідно пам’ятати, що люди похилого віку – це найбільше соціально вразлива частина населення. Їхній дохід звичайно значно нижче середнього, а потреби, особливо в медичному обслуговуванні, дієтичному харчуванні, значно вище. Дуже часто люди похилого віку живуть окремо від родин, і тому їм буває не під силу справитися зі своїми нездужаннями і самітністю. [19].

### До змісту консультації з людьми похилого віку відносять:

### прискорення адаптації до нової ситуації;

### покращення здібностей реагування;

### зміна самооцінки людини похилого віку щодо свого життя

### Соціальний консультант повинен враховувати індивідуальність людини похилого віку, яка має великий життєвий досвід, але не має з ким поділитися. Для здійснення ефективного та успішного процесу психологічного консультування клієнтам похилого віку необхідно дотримуватися таких вимог:

1. повага до професійної діяльності консультанта;
2. довіра до консультанта як особистості;
3. активна участь у консультативній взаємодії і процесі вирішення проблем;
4. аналіз своєї поведінки та ставлення до світу;
5. перебування на рівні усвідомлених психічних процесів, станів і дій.

Методами психологічного консультування людей похилого віку можуть бути такі:

1. бесіда або інтерв’ю, цілеспрямоване спостереження,
2. дискусійне обговорення тем,
3. рефлексивні методи.

Основною технікою консультування людей похилого віку є техніка активного слухання. Треба слухати і почути, бо людям у цьому віці необхідно бути почутими і відчувати себе потрібними. Загалом особливості консультативної діяльності з людьми похилого віку з точки зору сучасних наукових поглядів на старість і старіння полягають у сприянні адаптації до нового етапу життєвого шляху, формуванні оптимістичного ставлення до нових життєвих обставин, максимальному застосуванні позитивних аспектів наявного досвіду та зосередженні на улюблених видах діяльності. [8].

Характеристика діяльності соціальної консультації з людьми похилого віку,завдання та напрями відображено на рис.2.3.

ХАРАКТЕРИСТИКА ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ КОНСУЛЬТАЦІЇ

НАПРЯМИ

соціальне забезпечення, соціальна допомога, створення необхідних матеріальних і фінансових умов для підтримання нормальної життєдіяльності;

догляд і соціальна допомога в стаціонарних установах Міністерства праці і соціальної політики;

соціальна робота з людьми похилого віку в територіальних центрах і відділеннях денного перебування;

догляд і соціальна підтримка вдома.

ЗАВДАННЯ

попередження причин, які породжують проблеми літніх людей;

сприяння практичній реалізації прав і законних інтересів, забезпеченню можливостей самореалізації і самовиявлення людей похилого віку і попередження соціальної ізоляції, відсторонення від активного життя;

диференціація підходів до розв’язання проблем різних груп людей похилого віку на основі врахування факторів соціального ризику, які впливають на їхній стан;

виявлення індивідуальних потреб людей похилого віку в соціальній допомозі і обслуговуванні;

адресність при наданні соціальних послуг з пріоритетом сприяння літнім людям в ситуаціях, які загрожують їхньому здоров’ю і життю;

додержання рівності і врахування можливостей літніх людей при отриманні соціальної допомоги і послуг;

використання нових технологій соціальної роботи, яка спрямована на задоволення потреб людей похилого віку, забезпечення інформованості престарілих громадян про можливості соціальної допомоги і послуг.

Рис. 2.3. Характеристика соціальної консультації з людьми похилого віку

Мета консультативної роботи з літніми людьми конкретизують наступні завдання які наведено на рис 2.4.

Адаптація до нового статусу, допомога в переоцінки життєвих ресурсів і інтересів, виборі іншої справи

Підвищення самооцінки

Мета консультативної роботи з літніми людьми

Покращення емоційного стану, настрою

Допомога у прийнятті старості і всього минулого життя в цілому, у пошуку нових орієнтирів

Рис.2.4. Мета консультативної роботи з літніми людьми

Труднощі, що можуть виникнути у консультанта в процесі консультації взаємодії з клієнтом похилого віку:

1. Нерозуміння консультантом внутрішньої психологічної позиції клієнта;
2. Труднощі з спілкуванням з клієнтом;
3. Труднощі в взаємостосунках з клієнтом залежно від ситуації;
4. Проблеми у створенні сприятливого психологічного клімату;
5. Ускладнення здійснення корекції міжособистісних стосунків.

Для виконання цієї багатопланової діяльності соціальний працівник-консультант повинний бути готовий виступати в різних якостях та викликати довіру.

Основні обов’язки соціального консультанта з питань літніх людей наведено в рисунку 2.5.

ОСНОВНІ ОБОВ’ЯЗКИ СОЦІАЛЬНОГО КОНСУЛЬТАНТА

Створювати і підтримувати робочу обстановку й атмосферу, виявляти і переборювати негативні почуття, що впливають на людей і на нього самого.

Пізнавати і переборювати у відносинах з людьми агресію і ворожість.

Спостерігати, розуміти й інтерпретувати поводження і відносини між людьми;спілкуватися вербально і письмово.

Організовувати і вести бесіду в різних обставинах, вести переговори, виступати по радіо чи інше.

Рис. 2.5. Основні обов’язки соціального консультанта з питань літніх людей

### Основними типами закладів соціального обслуговування населення, які здійснюють соціальне обслуговування вдома, є центри або відділення соціальної допомоги вдома.

### Соціальне обслуговування громадян проводиться у таких формах: соціальне обслуговування вдома, обслуговування у відділеннях денного чи нічного перебування установ соціального обслуговування, стаціонарне соціальне обслуговування, термінове соціальне обслуговування, соціально-консультативна допомога.

### Соціальне обслуговування на дому є однією з найбільш поширених форм соціального обслуговування населення. Вона надається громадянам, які потребують постійному або тимчасовому нестаціонарному соціальному обслуговуванні. До даної категорії громадян належать інваліди та громадяни похилого віку у випадку часткової втрати ними здатності до самообслуговування.

### Розглянута форма соціального обслуговування включає надання на дому соціально-побутових, соціально-медичних та інших соціальних послуг та допомоги, а саме:

### Організацію харчування включаючи доставку продуктів додому;

### Допомога в придбанні медикаментів, продовольчих і промислових товарів першої необхідності;

### Сприяння в отриманні медичної допомоги;

### Підтримка умов проживання відповідно до гігієнічних вимог;

### Сприяння в отриманні юридичної допомоги та інших правових послуг;

### Сприяння в організації ритуальних послуг;

### Інші надомні соціальні послуги.

Соціальне обслуговування літніх людей має такі форми

1. стаціонарне соціальне обслуговування
2. напівстаціонарне соціальне обслуговування;
3. нестаціонарне соціальне обслуговування. [29].

Стаціонарне соціальне обслуговування спрямоване на надання різнобічної соціально-побутової допомоги громадянам літнього й старечого віку, які частково або повністю втратили здатність до самообслуговування й потребують за станом здоров’я постійного догляду й спостереження. Це обслуговування включає заходи щодо створення найбільш адекватних віку й стану здоров’я умов життєдіяльності, реабілітаційні заходи медичного, соціального й лікувально-трудового характеру, забезпечення догляду й медичної допомоги, організацію відпочинку й дозвілля літніх і старих людей. . [29,с. 48].

Напівстаціонарне соціальне обслуговування містить у собі соціально-побутове, медичне й культурне обслуговування літніх і старих людей, організацію їхнього харчування, відпочинку, забезпечення їхньої участі в посильній трудовій діяльності й підтримка активного способу життя. На напівстаціонарне соціальне обслуговування приймаються нужденні в ньому громадяни літнього й старечого віку, що зберегли здатність до самообслуговування й активного пересування, які не мають медичних протипоказань до зарахування на соціальне обслуговування.[29].

Напівстаціонарні форми соціального обслуговуванні включають відділення денного й нічного перебування, реабілітаційні центри, медико-соціальні відділення.

Нестаціонарні форми соціального обслуговування створені для надання соціальної допомоги й обслуговування старих людей, які бажають проживати у звичних для них домашніх умовах. Серед нестаціонарних форм соціального обслуговування на перше місце варто поставити соціальне обслуговування вдома.

До нестаціонарних форм соціального обслуговування належать соціальне обслуговування вдома, термінове соціальне обслуговування, соціально-консультативна допомога, соціально-психологічна допомога.

Соціальне обслуговування старих людей може бути постійним або тимчасовим, залежно від їхнього бажання. Воно може бути повністю безкоштовним, частково платним або платним.

До стаціонарних форм соціального обслуговування належать пансіонати для ветеранів праці й інвалідів, ветеранів війни, окремих професійних категорій старих людей (артистів та ін.); спеціальні будинки для самотніх і бездітних подружніх пар із комплексом служб соціально-побутового призначення; спеціалізовані будинки-інтернати для колишніх ув’язнених, що досягли старечого віку. [29].

Таким чином, в рамках надання медико-соціальної допомоги населенню основними завданнями установ соціального обслуговування є організація соціального обслуговування інвалідів, громадян похилого віку та інших соціально вразливих груп населення, а також проведення заходів соціокультурної реабілітації. Організаторами та координаторами таких заходів є соціальні працівники.

Отже, консультування людей похилого віку концентруються в основному на психологічних проблемах клієнта. Люди похилого віку дуже часто є самотніми, їм немає з ким поговорити, навіть необов’язково про їхні проблеми, а просто поспілкуватися. Цілі психологічного консультування в процесі роботи з людьми похилого віку полягають у наданні допомоги людині прийняти старість і все минуле життя в цілому, знайти нові життєві орієнтири, сенс життя, гармонію та збагачення діяльності людини.

**ВИСНОВОК**

В Україні активно формується правова база, яка впливає на зміст правових документів по забезпеченню людей похилого віку різною соціальною допомогою на рівні професійної соціальної роботи. Допомогти літній людині адаптуватись до умов ринкової економіки, є найважливішою проблемою з настанням старості.

Важливе значення в наш час набуває медико-соціальна робота, яка що забезпечує рівень здоров’я літніх людей і поліпшення якість життя. Медико-соціальна робота розглядається і як новий вид професійної діяльності медичного, психолого-педагогічного і соціально-правового характеру. В даний час можливість надання медико-соціальної допомоги громадянам неможливо без лікарського забезпечення.

Забезпечення населення, і особливо соціально вразливих його груп, лікарської допомогою має велику соціальну значимість. Цей процес направленій на успішне подолання соціальних ризиків, оскільки постачання соціально незахищених людей необхідними лікарськими препаратами сприяє підтримці їх здоров’я, доступність ліків сприяє успіху лікування, знижує рівень госпіталізації та покращує якість життя пацієнтів.

Отже, консультування людей похилого віку концентруються в основному на психологічних проблемах клієнта. Люди похилого віку дуже часто є самотніми, їм немає з ким поговорити, навіть необов’язково про їхні проблеми, а просто поспілкуватися. Цілі психологічного консультування в процесі роботи з людьми похилого віку полягають у наданні допомоги людині прийняти старість і все минуле життя в цілому, знайти нові життєві орієнтири, сенс життя, гармонію та збагачення діяльності людини.

Основне завдання держави в питані з людьми похилого віку – це допомогти літній людині адаптуватись до умов ринкової економіки, не залишитись наодинці зі своїми проблемами на схилі .

**РОЗДІЛ 3**

**ПСИХОЛОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ В РОБОТІ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ**

* 1. **Технології надання психологічної допомоги людям похилого віку.**

Технології — це сукупність методів і способів, де використовуються навички, матеріали та знання, які застосовуються для створення різного виду роботи.

Соціально-технологічні методи надають великі можливості використання в соціальній роботі різних методів впливу на особистість. Існуючі психологічні методи містять не тільки різноманітні методологічні та теоретичні положення, але і пропонують різні технології. Основне завдання, соціальних технології, це допомогти людині зробити життя комфортним, надавати допомогу й підтримку нужденним .

І тому в психології використовуються різні наукові методи і психологічні технології,такі як описано в табл 3.1.

Таблиця 3.1

Психологічні технології

|  |  |
| --- | --- |
| Технології | Характеристика |
| 1 | 2 |
| Спостереження | Зовнішнє, внутрішнє, вільне, стандартизоване, включене спостереження. |
| Опитування | Усний, письмовий, вільний, стандартизоване опитування. |
| Тест | Тест-опитування,тест-завдання, проективний тест |
| Моделювання | Математичне, логічне, технічне, кібернетичне моделювання |

Продовження табл.3.1

|  |  |
| --- | --- |
| Технології | Характеристика |
| 1 | 2 |
| Експеримент | Природний, лабораторний експеримент |

Ці методи призначені для збирання та опрацювання первинної інформації для виявлення фактів й отримання висновків. Тут можуть застосовуватися також методи математичної статисти та кількісного аналізу.

Соціальні технології − це єдиний тип технологічного процесу, заснований в значній мірі на стосунках «суб’єкт − суб’єкт». Особливості технологій соціальної роботи з одного боку, обмеження соціальних ресурсів і величезна кількість соціальних проблем спонукають соціальну роботу бути технологічною, оскільки ефективною може бути дія тільки за умови послідовності і професійності технологічного підходу. Нарешті, соціальні технології, і особливо технології соціальної роботи, як правило, завжди є комплексними. Тому соціальний працівник має бути фахівцем вельми широкого профілю; його знання повинні не тільки бути адекватними вимогам професії, але і безперервно поповнюватися протягом всієї його діяльності. [36].

Виділяють дві форми соціальних технологій:

1. програми, що містять процедури і операції;
2. саму діяльність, побудовану відповідно до таких програм.

Технологізація соціальних процесів має наступні етапи:

1. розділення процесу на внутрішньо взаємозв’язані етапи, фази, операції;
2. поетапну координацію дій, направлених на досягнення результату;
3. однозначність виконання процедур і операцій, які входять до технології.

Поняття «психологічний захист» було введено представниками психоаналітичного напряму, і трактувалося ними як здатність запобігання різних клінічних наслідків конфлікту свідомого і несвідомого. Людина з раннього дитинства переживає різні кризи, конфлікти між зовнішніми (соціальними) силами і внутрішніми (несвідомими), де він (особистість) намагається знайти певний баланс. Тому соціальному працівникові як психологу необхідно знати і навчити клієнта користуватися механізмом самосвідомості як регулятором розвитку особистості, подолання стійких негативних явищ, або «комплексів». [37].

У технологічному аспекті соціальна робота з людьми похилого віку будується на наступних методичних принципах: відкритість та ясність плану роботи; аналіз і володіння інформацією про вчинки та поведінку клієнта; облік детермінованості вчинку і його результатів попереднім дією (функціональний аналіз); спільне вироблення соціально значущих цілей , що припускають конкретний план реабілітації. Можливі й інші методи, технічні прийоми, наприклад: тренування наполегливості, тренування релаксації, моделювання поведінки та заохочення за бажане поведінку, стратегія попередження рецидивів та багато іншого. Однією з форм психологічного захисту людині в віці, є феномени «уникнення» деяких тем, що мають емоційно-особистісне значення, ситуацій, книжок, фільмів та інше і «відходу» з родини, професійної або вікової групи. [36].

Соціальна робота з літніми людьми передбачає використання таких теорій:

1. Теорія звільнення, у процесі старіння люди відмежовуються, відбувається процес звільнення літніх людей від соціальних ролей, пов’язаних з трудовою діяльністю, а також з керівними й відповідальними ролями; цей процес відчуженості і звільнення обумовлений соціальною ситуацією, у якій опиняються люди, що старіють; його можна вважати також одним із засобів пристосування літніх людей до обмеження своїх можливостей і примирення з думкою про смерть, що наближається; цей процес неминучий, оскільки на зміну старшим повинні приходити люди більш молоді, здатні трудитися більш продуктивно.[36].
2. Теорія активності − люди, що старіють, розстаючись із своїми звичними ролями, відчувають почуття втрати і своєї непотрібності в суспільстві, при цьому уражається почуття власної гідності; для підтримки свого морального духу й позитивної самосвідомості літнім людям не варто відмовлятися від активного життя, а, навпаки, зайнятися новою діяльністю, що дозволяє їм зберігати психологічне здоров’я; ступінь пристосування людей до старості значною мірою залежить від характеру їх діяльності на попередніх етапах життя: якщо з наближенням старості людина оволодіває багатьма різноманітними ролями, їй легше пережити втрату тих ролей, які вона виконувала в минулому.[36].
3. Теорія меншості. Старі люди складають меншість населення, що визначає їх низький соціально-економічний статус, дискримінацію. [36].
4. Теорія субкультури, відносить літніх людей до деякої субкультури, яка визначається як сукупність норм і цінностей, відмінних від норм і цінностей, що панують у суспільстві; передбачається, що дискримінація стосовно осіб старшого віку і їхнє почуття спільності дають підставу для появи субкультури старості; якщо літнім людям вдасться завести нових друзів і зберегти вже сформовані зв’язки, вони здатні створити таку субкультуру, що допомагає їм зберегти почуття психологічної стабільності.[36].
5. Теорія вікової стратифікації, кожне покоління людей унікальне й володіє тільки йому властивим досвідом, цей досвід повинен бути збережений у практиці соціальної роботи й переданий іншим поколінням; пристаркувата людина повинна мати можливість спілкування з іншими людьми, залучення їх до діяльності спільноти, а кожна спільнота, у свою чергу, збагачує інші спільноти, таким чином будуючи світ, у якому ми живемо. [36].

В основу технології соціальної роботи з літніми людьми повинні бути покладені такі вимоги, як допомогти зупинити проблеми літніх людей,що можуть причинити їм будь-який дискомфорт в житті; сприяти практичній реалізації прав і законних інтересів, забезпечити можливості самовираження людей похилого віку; забезпечити активне життя; дотримання рівності між літніми громадянами при отриманні соціальної допомоги й послуг; вияв індивідуальних потреб літніх громадян у соціальній допомозі й обслуговуванні; адресність при наданні соціальних послуг з пріоритетом сприяння літнім громадянам у ситуаціях, що загрожують їхньому здоров’ю й життю; орієнтація на розвиток самодопомоги і взаємної підтримки літніх людей; забезпечення інформованості літніх громадян, як і всього населення, про можливості соціальної допомоги й послуг.

Зазначені теорії по різному в технологічних моделях соціальної роботи з літніми людьми такі три принципи,що в казани на малюнку 3.1:

Розуміння психосоціального становлення й розвитку особистості як довічного процесу

Технологічні принципи соціальної роботі з літніми людьми

Вивчення індивіда в його соціальній сфері

Урахування соціокультурних чинників формування й розвитку індивіда

Рис. 3.1. Технологічні принципи соціальної роботі з літніми людьми

Сучасні технології соціальної роботи з людьми похилого віку, форми й базуються на трьох видах допомоги: державна допомога (офіційна або формальна допомога), зміст якої позначається в законах; допомога сім’ї і друзів (неофіційна або приватна допомога); та добровільна допомога (групи самодопомоги).

Основними з видів допомоги є стаціонарні й нестаціонарні заклади соціального обслуговування. Вони сприяють поліпшенню якості життя літніх людей, створюють умови для оптимізації їхнього життєвого укладу й вирішення різноманітних проблем, пов’язаних із психологічною допомогою й підтримкою здоров’я.

До найпоширеніших закладів такого типу відносять територіальні центри соціального обслуговування. Обов’язковим мінімумом у роботі таких центрів є наявність трьох відділень:

1)соціальна допомога вдома;

2)тимчасового денного перебування;

3)термінова соціальна допомога.

Основними критеріями адаптації літніх людей до нових умов життєдіяльності визначено:

1. соціально-педагогічний (самооцінка соціальної сфери життєдіяльності, адаптивні характеристики, соціальна взаємодія);
2. психологічний (самооцінка психологічної сфери життєдіяльності, особистісні психологічні характеристики, тривожність);
3. фізіологічний (самооцінка, стан здоров‘я, функціональний стан, емоційний комфорт). [44]

Аналіз програми допомоги людям похилого віку, які розробили вчені Н. Ф. Дементьєва, Є. І. Холостова брали концепцію, котра базувалася на трьох основних компонентах, такі як:

1) селекція (пошук певних складових, які були присутні в житті людини протягом життя і втрачені з віком);

2) оптимізація (пошук резервних можливостей літньої людини);

3) компенсація (полягає у створенні факторів, які б компенсували вікову обмеженість в пристосування до процесу старіння) [44].

Така концепція дає можливість комплексно підійти й охопити всі сфери життєдіяльності осіб даної вікової категорії, залучити інноваційні методи роботи, зокрема, використання стратегій соціального увічнення, передачі надбань та персоналізації в наступних поколіннях, що в сукупності дасть змогу ґрунтовно підійти до аналізу та зміни ціннісно-смислової сфери пенсіонерів. Переваги даної концепції найповніше розкриваються в роботі груп самодопомоги та взаємодопомоги [44, с. 128].

Як варіант створення певних клубів, груп взаємодопомоги є ефективною формою організації повсякденної діяльності літніх людей. Такий клуб допомоги літнім людям уможливлює розроблення соціально-педагогічної технології адаптації клієнтів до нових умов, в яких вони опинилися. Такі клуби мають на меті реалізацію соціально-педагогічних умов та сприяють успішній адаптації літньої людини до нового соціального середовища. Створені клуби для літніх людей, це можливість використання різних форм, методів та прийомів, які використовуються соціальними службами, закладами соціального обслуговування, соціальними працівниками для вирішення завдань соціальної роботи .

Для психологічної адаптації до старості найбільш сприятливими є особистісно-орієнтовані педагогічні технології, в основі яких лежить незаперечне визнання індивідуальності, самобутності, самоцінності кожної людини, наділеної своїм неповторним суб’єктивним світом і досвідом. Використання особистісно-орієнтованих педагогічних технологій адаптації людей похилого віку до нових умов не може здійснюватися без урахування внутрішнього протесту людини похилого віку як носія суб’єктивного досвіду. Застосування цих технологій і управління ними залежить від індивідуальних здібностей людини похилого віку як суб’єкта адаптаційних процесів, що робить такі технології гнучкими, варіативними, багатофакторними. [2, с. 171].

Соціальна адаптація літніх людей посилюється за рахунок методів і техніки психокорекції: індивідуальних бесід чи консультацій можливо групових, взаємодія з елементами музикотерапії, дискусії.

Існують такі форми адаптації людей похилого віку до умов нового соціального середовища:

1. характеристика конкретної форми роботи;
2. впровадження форми роботи в середовище життєдіяльності (геріатричний пансіонат) за допомогою різноманітних методів;
3. відпрацювання навичок визначеної форми в процесі експериментальної діяльності літніх людей.

Робота за таким формами певною мірою сприяє формуванню групової згуртованості, навичок вербального й невербального спілкування (за результатами констатувального експерименту відсутність та обмеженість комунікації є однією з головних ознак прояву дезадаптивної поведінки у мешканців пансіонату), зняття тривоги, психологічної напруги, підвищенню самооцінки, створенню позитивної атмосфери в соціальному середовищі.

Така технологія передбачає два етапи: підготовчий та основний,більш детально описано в табл. 3.2.

Таблиця 3.2.

Етапи технологій роботи з людьми похилого віку

|  |  |
| --- | --- |
| Етап №1 | Етап №2 |
| Підготовчий | Основний |
| На підготовчому етапі досліджували спектр проблем, які є актуальними для літніх людей, що мешкають в пансіонаті або інтернаті. Означене коло проблем дозволило визначити соціально-педагогічні умови, які сприяють кращому адаптивному процесу літньої людини. З метою вивчення стану проблеми адаптації людини похилого віку до умов життєдіяльності в пансіонаті. Використовують такі методи, як метод анкетування, неструктурованої бесіди та метод спостереження в роботі з літніми людьми. | Перед початком основного етапу проводять роз’яснювальну роботу з літніми людьми, ознайомлюють їх з метою дослідження та поняттям «анкетування», яке застосовують для отримання даних про життя людини. Аналізуючи результати анкетування, на цьому етапі виявимо середовище, з яким взаємодіє літня людина, що уможливило виділення найбільш значущих проблем літніх людей і визначення соціально-педагогічних умов, які сприяють успішній адаптації людини похилого віку до нових умов життєдіяльності. |

Таким чином, соціально-психологічна робота з літніми людьми, має бути спрямована на вирішення основних соціальних проблем, які там існують. Наявні соціальні проблеми дають можливість цілісно побачити основні негаразди, які існують у літніх людей та впливають на процес психологічної адаптації.

Як приклад такої роботи, можна привести роботу клубу «Клуб людей поважного віку», цей клуб знаходиться на Україні в Херсонської області. Мета клубу: об’єднати людей поважного віку для організації дозвілля, успішної адаптації до нового етапу в житті. Робота «Клубу людей поважного віку» спрямована на те, щоб надати можливість пенсіонерам приємно проводити час, пробуджувати у них нові інтереси, створювати умови для спілкування. В цьому клубі використовують такі психологічні технології, як тренінги, підготовки стенду, тематичних днів, дискусійних груп. Метод дискусійного характеру полягає в створенні умов, за яких літня людина може не тільки висловлювати свою точку зору, але й протиставляти її поглядам інших мешканців пансіонату.

Впровадженню у життєдіяльність технології адаптації людей похилого віку до умов нового соціального середовища, яка реалізовує творчий, сприяє така форма роботи, як об’єднання за інтересами. Особливий інтерес у клієнтів викликала робота, яка передбачає в’язання, вишивку, малювання, гру в шахи, пасивне читання, музичну психотерапію, що за своєю сутністю є повсякденною зайнятістю літніх людей. При цьому діяльність клієнтів в об’єднанні за інтересами супроводжувалась використанням музикотерапії або пасивного читання (за інтересами літніх людей). Безперечно, музика впливає на емоції літньої людини, вона здатна створювати настрій, що є досить важливим у роботі з такою категорією осіб. Під час прослуховування музики зникає напруга, негативні почуття в учасників експерименту. Головним критерієм для вибору музичного твору було: спокійний темп, відсутність напружених кульмінацій, мелодійність та гармонійність. [23].

Музикотерапія використовується для розвитку творчих здібностей, розширення світогляду, активізації соціально адаптивних можливостей. Головним завданням колекційних музичних занять є стимулювання потенційних можливостей, подолання труднощів соціальної адаптації відповідно до можливостей літньої людини. Досить часто літні люди висловлюють бажання, щоб соціальний працівник читав їм інформацію з газет. Читання, у свою чергу, супроводжується обговоренням актуальних проблем в суспільному чи політичному житті.

Також, як психологічну технологію для адаптації людей похилого можна використовувати зустрічі з цікавими людьми, відвідування музеїв, виставок, театрів. Запропоновані форми роботи сприяють формуванню в літніх людей відчуття свободи, невід’ємності від суспільного життя та внутрішнього психологічного комфорту.

Отже, упровадження в життєдіяльність літніх людей, які потребують соціально психологічної допомоги запропоновані технології роботи, сприяє появі в них відчуття потрібності іншим, почуття розуміння того, що вони не самотні, не наодинці зі своїми проблемами, «не замкнені» в стінах закладу соціального обслуговування. Використані форми роботи зумовлюють специфіку адаптаційного процесу в умовах геріатричного пансіонату та не несуть великої психологічної напруги, натомість дають можливість відпочити на заняттях, сприяють формуванню нових життєвих стереотипів зменшенню тривоги і, врешті-решт, допомагають людині похилого віку відчувати себе повноцінним членом суспільства.

* 1. **Соціальний супровід, як технологія надання соціально психологічної допомоги літнім людям.**

Соціальний супровід – це особливий вид діяльності соціальних служб і особливий тип діяльних взаємин з фахівцями соціальної сфери.

Соціальний супровід має комплекс заходів, які спрямовані на підтримку активної діяльності та розвитку природних здібностей клієнта, а також створення умов для попередження розвитку негативних наслідків та різних соціальних проблем, активізацію прихованих потенціалів людини, навчання новим професіям, здатності самостійно справлятися зрізними видами проблем.

Соціальний супровід включає в себе елементи навчання та розвитку здібностей клієнта до подальшого підвищення свого соціального статусу, вмінню самостійно володіти підходами, соціальними технологіями і практиками, пропонованими фахівцями соціальної сфери.

При соціальному супроводі вирішуються наступні завдання:

1. Адаптація клієнта до реальних умов його життєдіяльності.
2. Реабілітація і виведення клієнта з кризових ситуацій.
3. Підвищення соціального статусу клієнта.
4. Нормалізація відносин і утвердження себе в соціумі.
5. Відновлення здоров'я, позбавлення від шкідливих звичок.
6. Створення умов для самореалізації клієнта в сім’ї та суспільстві. [10].

Соціальний супровід здійснюють фахівці соціальної сфери, психологи, педагоги та медичні працівники. За основу своєї роботи використовують новітні технології та методи індивідуальної та групової роботи.

Служба соціального супроводу − це система, яка ставить за мету створення рівних можливостей як для людей, що мають інвалідність, так і для інших категорій населення (літні люди, багатодітні батьки, одинокі матері, сім'ї, які виховують дитину-інваліда і інші.). [3].

Людина, що має інвалідність, не повинен залежати від соціального супроводжуючого, а навпаки, фахівець соціальної роботи готовий сприяти інваліду чи особі, яка потребує допомоги та намагається стати вільним у своєму виборі та не мати залежності від життєвих обставин, взяти в свої руки управління своїми життєвими ситуаціями. У процесі зовнішнього соціального супроводу осіб з обмеженнями набуває можливість самому приймати рішення. Він отримує можливість планувати і послідовно здійснювати свої життєві і творчі плани.

Здійснюватимуть соціальний супровід може людина будь-якої професії, що має високий рівень свідомості і достатній рівень соціальних знань.

Соціальний супроводжуючий допомагає у задоволенні основних потреб таких,як виконання процедур особистої гігієни, одягання або роздягання, прийняття їжі, спілкування, у тому числі допомагаючи робити покупки, супроводжуючи в соціальні та медичні установи, на роботу, на важливі зустрічі та заходи.

Соціальний супровід − це якісно нова послуга, яка дозволить особам, які мають інвалідність, та іншим категоріям осіб, які потребують сторонньої допомоги, відкрити доступ до освіти, участі у трудовій, культурній, спортивній, суспільно-політичної діяльності. [3].

Соціальний супроводжуючий може користуватися різними методами, щоб допомогти клієнту відновити незалежний спосіб життя. Тут можуть бути використані технології медичної реабілітації, і соціальної адаптації, і відновлення діяльності за рахунок використання допоміжних пристосувань, наприклад, за допомогою терапії.

Таким чином соціальний супровід, виходить визначається рядом факторів, які лежать за межами понять про хворобу або патологічному стані. Процес навчання компенсаторним прийомам складається з декількох послідовних етапів:

1. Оцінка можливостей. Соціальний супроводжуючий повинен визначити вимоги клієнта до спільної діяльності або активізації діяльності, беручи до уваги чинники, які можуть заважати і допомагати в цьому процесі, враховуючи також вплив навколишнього клієнта обстановки.
2. Складання плану дій, в який входять: постановка цілей (очікуваний результат); етапи проведення занять (інструктаж); використання спеціальних прийомів навчання, способів і методів, що полегшують викладання, спільну діяльність.
3. Проведення занять (інструктаж). Заняття проводяться з одним або групою клієнтів відповідно до плану і з внесенням до нього в міру необхідності доповнень і змін.
4. Заключний етап. Необхідно переконатися, що отримані знання та набуті навички клієнт успішно використовує в повсякденному житті.
5. Стадії навчання. Визначення ступеня оволодіння клієнтом в процесі навчання компенсаторними навичками вельми важливо. Регулярна оцінка рівня підготовленості клієнта буде визначати тактику для полегшення навчання.
6. Готовність до навчання. Клієнт, готовий до сприйняття нової інформації та освоєнню нових навичок, усвідомлює необхідність отримання нових знань чи практичних умінь і зацікавлений у підвищенні рівня своєї підготовки
7. Оволодіння знаннями й уміннями. На цьому етапі, використовуючи інструктаж, клієнт опановує знанням або умінням. Він повинен продемонструвати володіння матеріалом, засвоєним за період навчання. Досвід, набутий на цьому етапі, показує, що супроводжуючий і клієнт повинні будуть адаптувати і змінювати проведення занять з урахуванням потреб і можливостей клієнта.
8. Закріплення отриманих знань і навичок. На цьому етапі клієнт практично використовує знання та навички, набуті під час занять, у повсякденному житті.

Якщо у клієнта виникають труднощі з практичним використанням набутих знань і навичок, то тактика навчання повинна бути сфокусована на механізмах поліпшення закріплення. [12].

У центрі уваги соціального супроводжуючого знаходиться діяльність, яка включає в себе три області,які описані на малюнку 3.2.

ДІЯЛЬНІСТЬ СОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ

Трудову діяльність

Самообслуговування або догляд за собою

Проведення дозвілля і відпочинку

Рис. 3.2. Діяльність соціально супроводу.

Принципами соціального супроводу є:

1. Участь клієнта у соціальній діяльності життєво необхідно. Така участь дозволяє людині задовольняти природні потреби, набувати навички та здібності, необхідні для подолання життєвих проблем, досягаючи почуття задоволеності і значущості.
2. Взаємовідносини між клієнтом і соціальним супроводжуючим носять характер співробітництва. І той і інший вносять в цей процес свої знання, вміння і досвід.
3. Кожна людина має можливості для свого розвитку і вдосконалення. Хоча можливості і здібності можуть бути обмежені з різних причин, людина завжди має потенціал до розвитку і вдосконалення. Люди, що страждають недієздатністю, все ж мають певними резервами для задовільною соціальної діяльності.
4. Між елементами, складовими заняття, має бути баланс, який необхідний для забезпечення здорового і сприятливого образу життя. Догляд за собою, дозвілля і трудова діяльність утворюють певну структуру у повсякденному житті людини.
5. Вимоги до діяльності соціального супроводжуючого і його зобов’язання по відношенню до клієнта змінюються протягом життя і повинні розглядатися в перспективі розвитку. У процесі соціального супроводу необхідно враховувати вікові особливості клієнта.
6. Залучення клієнта у повсякденну діяльність вважається нормальним і соціально виправданим. Воно може проводитися в тій формі, яка дозволяє клієнту інтегруватися в соціальне життя. Тому до уваги повинні прийматися як можливості клієнта, так і особливості навколишнього оточення. [20].

На підставі викладеного можна сказати, що діяльність щодо соціального супроводу складається з комплексу знань, умінь і навичок, які допомагають особам з обмеженими можливостями піклуватися про своє здоров’я, зменшувати наслідки травм та вести незалежний спосіб життя.

У соціально-педагогічному аспекті супровід найчастіше розглядається як метод, що забезпечує створення умов для прийняття суб’єктом розвитку оптимальних рішень в різних ситуаціях життєвого вибору. Супровід – це завжди взаємодія супроводжуючого і супроводжуваного. [32].

Соціальний супровід людини − це процес, що містить комплекс цілеспрямованих послідовних дій, які допомагають людині зрозуміти життєву ситуацію в якій він опинився і забезпечити та підвищити якість свого життя.

Саме супровід, включає в себе допомогу і підтримку, припускає не вирішення проблеми за супроводжуваного, а стимулювання його самостійності у вирішенні виникаючої проблеми.

Суб’єктами соціального супроводу є:

1. Члени найближчого оточення клієнта;
2. Професіонали, які здійснюють його цілеспрямовано в рамках реалізації своїх професійних функцій (соціальні педагоги, фахівці з соціальної роботи, психологи та ін.);
3. Волонтери, які реалізують перераховані вище функції цього процесу в рамках своєї громадської діяльності. [16].

Функція соціального супроводу, відображаючи мета даного процесу і його специфіку, визначає зміст дій. Необхідно виділити дві групи функцій соціального супроводу.

1. Перша група − цільові функції, що відбивають зміст основних завдань реабілітації, соціалізації та інтеграції, розв'язуваних суб’єктами соціального супроводу.
2. Друга група − інструментальні функції, що відбивають технологію соціального супроводу. [16].

Функції соціального супроводу реалізують мету розвитку особистості та індивідуальності людини. Тому першою і найважливішою є розвиваюча функція, реалізація якої передбачає надання цілеспрямованого впливу на соціальний розвиток клієнта. Суб’єкти соціального супроводу, реалізуючи мети даного процесу, покликані піклуватися насамперед про розвиток особистості та індивідуальності клієнта. У цьому сенсі розвиваюча функція є основною, оскільки відповідає змістом будь гуманістична спрямованої діяльності. Допомога повинна бути запропонована, а не нав’язана.

В основі визначення принципів соціального супроводу лежить реалізований фахівцями екзистенціальний підхід до розуміння соціальних явищ. Основною ідеєю екзистенціального підходу до соціального процесу, виділення в якості ідеальної мети є формування людини, яка вміє прожити своє життя на основі зробленого ним екзистенціального вибору, який усвідомлює її зміст і реалізує себе відповідно з цим вибором.

Принципи соціального супроводу:

1. Особистісного центрування супроводу, який передбачає розглядати особистість кожного клієнта як унікального у своєму соціальному становленні, здатного самостійно зробити свій соціальний і екзистенціальний вибір, для якого соціальний супровід виступає в якості засобу осмислення своєї життєвої ситуації.
2. Персоніфікації, який передбачає вибір завдань і засобів супроводження, адекватних соціальної ситуації кожного клієнта;
3. Оптимістичній стратегії, передбачає, що суб’єкти супроводу розглядають соціалізацію, адаптацію та інтеграцію клієнта з урахуванням того позитивного соціального досвіду, яким він володіє, при цьому повинно домінувати переконання в позитивному його розвитку;
4. Соціального спонукання, який передбачає включення клієнта в ситуації, що вимагають вольового зусилля для подолання негативного впливу соціуму, оволодіння певними способами цього подолання, адекватних індивідуальним особливостям людини, формування соціального імунітету, стресу стійкості, рефлексивної позиції. [16]

Соціальний супроводжуючий бачить своє завдання в тому, щоб людина, якій він допомагає, зміг обходитися без цієї допомоги і без соціального супроводжуючого, що і вважається основним критерієм професійного успіху.

Процес, за допомогою якого цього намагаються досягти, називають по-різному: реабілітація, нормалізація, реадаптація, соціалізація, інтеграція та інше. Але головна мета завжди полягає в тому, щоб повернути клієнтові або сформувати у нього здатність діяти самостійно в даному соціальному контексті.

Основні завдання соціального супроводу такі:

1. Провести необхідну оцінку і скласти план надання різного виду допомоги, що стосується основних сфер життя клієнта: психосоціальної, медичної, фінансової та будь-якої іншої.
2. Переконатися, що клієнту доступні всі види послуг і що вони відповідають його потребам.
3. Полегшити доступ і розширити спектр необхідних послуг.
4. Забезпечити безперервність соціально-медичної та інших видів допомоги на всіх етапах із залученням різних організацій.
5. Зменшити ймовірність дублювання послуг і стежити за якістю їх надання.
6. Надавати підтримку самостійної діяльності клієнта і членів його сім’ї. [26]

Соціальний супровід має відображати підхід до надання послуг, при цьому дотримується прав клієнта: на особисте життя та конфіденційність; на уважне, неупереджене ставлення та повагу; на самовизначення і самостійність у виборі; на отримання соціальних послуг високої якості. Програма соціального супроводу припускає, що клієнт залишається в контакті з фахівцем із соціального супроводу до тих пір, поки не буде визначений шлях вирішення проблеми, що виникли у клієнта, проте види надаваних послуг можуть варіюватися залежно від конкретних потреб клієнта на конкретному життєвому етапі.

Таким чином, соціальний супровід є найважливішим компонентом соціальної діяльності, та в наданні допомоги літнім людям,які її потребують, суть цієї допомоги в посиленні позитивних і в нейтралізації негативних тенденцій у житті і діяльності клієнта.

**3.3 Потреби та проблеми людей похилого віку в Україні.**

За даними Державної служби статистики України, кожен 5 мешканець – це особа похилого віку, а шоста їх частина самотні люди. Половині із самотніх людей потрібна допомога в повсякденному житті, особливо сьогодні, коли для багатьох пенсіонерів основним джерелом існування є пенсія, розмір якої не забезпечує нормального життя.

В Україні майже 30% населення – це люди пенсійного віку. Як правило, це ще не цілком стара, а часто постаріла від турбот та праці людина, яка залишилася без відповідних засобів для існування в силу мізерної пенсії.

Для характеристики соціально-економічного розвитку країни надзвичайно важливе значення має кількість населення. Ці питання вивчає наука про населення – демографія. Однією з основних проблем, що постає перед Україною є «старіння нації», тобто зростання чисельності старшої вікової категорії людей, що призводить до зменшення кількості трудових ресурсів. Загалом «старіння нації» призводить до зростання кількості пенсіонерів, та зменшення чисельності економічно-активного населення.

Рівень цивілізованості держави завжди оцінювався за двома показниками: за рівнем життя людей, які вже не можуть себе забезпечити, або що не можуть себе забезпечити. Мова йде про старих і дітей. Ні в якому разі не можна вважати цивілізованою державу, де стара людина або дитина відчуває себе некомфортно. В Україні кожній п’ятій людині за 60 і очевидною є тенденція до збільшення людей такого віку. Ці люди соціально не захищені державою, більшість із них не підтримують родичі, а 99% пенсіонерів – це хворі люди. Найперше, про що говорять пенсіонери – це про самотність та убогість, що породжують небажання жити. 80% українців, яким за 60 живуть за межею бідності. Інших підтримують діти. Але за прогнозами геронтологів, через років 50 допомогу від сім’ї будуть мати лише 1-2% людей похилого віку. [34]

Сьогодні українське суспільство переживає складну соціально-економічну та екологічну кризу, що спричиняє катастрофічне падіння рівня життя населення. В останні роки в Україні спостерігається стійка тенденція до погіршення стану здоров’я, з кожним роком зростає кількість чинників, що негативно впливають на життєдіяльність людини. Особливо гостро ця проблема стоїть стосовно життєдіяльності соціально незахищених верст населення, а саме людей похилого віку. Забезпечення добробуту, соціального й морального здоров’я людини в похилому віці – фундаментальний обов’язок соціальної держави. На сучасному етапі гуманізації суспільних відносин визначаються нові, самостійні напрямки соціальної допомоги, обслуговування і підтримки людей похилого віку. Зміна акценту на відтворення адаптаційного та реабілітаційного потенціалу людей похилого віку, потребує запровадження ефективних інноваційних технологій, що дозволили б реально впливати на вирішення існуючих проблем та підвищувати якість життя людей похилого віку в суспільстві. [38]

Вивченням проблеми розглядались вітчизняними та зарубіжними вченими, зокрема особливості впровадження технології соціально-педагогічної роботи с різними категоріями населення України (О. Безпалько, І. Зверєва, А. Капська, Г. Лактіонова, Л. Міщик, С. Савченко, C. Харченко, Н. Басов, В. Фокін, Н. Шмельова та інші); накопичений вагомий досвід соціальної роботи з людьми похилого віку (Р. Вебер, Н. Дементєва, І. Лотова, Е. Карюхін, О. Краснова, Є. Холостова, Н. Сачук, Г. Бердишевим та інші.). [12]

Людина похилого віку, яка не може самостійно пересуватися або її здоров’я потребує постійного догляду, чи перебуває в складних життєвих обставинах, має право на особливу увагу суспільства. Тому в Україні 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.

Територіальний центр соціального обслуговування – це спеціалізована установа по роботі з людьми похилого віку, яка відповідає за стан середовища в якому реалізується надання соціально-педагогічної підтримки людям похилого віку, головною педагогічною метою якої, є підготовка людини до старіння, через підтримку нормального фізичного та психічного стану та створення умов для повноцінної, активної та якісної життєдіяльності в старості. Забезпеченість населення необхідними для життя матеріальними і духовними благами формує поняття «добробут». Добробут визначає рівень життя. [29]

Життя людей похилого не просто діяльність людини в життєвому середовищі, яке її оточує, а її баланс існування як індивіда, групи людей, суспільства і людства та самореалізації в єдності життєвих потреб і можливостей. Життєдіяльність для людини похилого віку направлена на проектування та побудову індивідуального життєвого шляху, адже людина у старості часто втрачає сенс життя, не бачить перспектив, сповнена відчаєм та розгубленістю.

Задоволеність життям, якість та успішність пристосування до нього в старості залежить від багатьох факторів і прямо від того, які умови створень для того, щоб становище людей похилого віку в нашому суспільстві якісно покращилось. Л.М. Ємельяненко визначає «сприятливі умови життя», як умови довкілля, праці та побуту, які здатні забезпечити та поліпшити здоров’я населення […]. О.Є. Панагушина визначає, що умови – це багатопланова та змістовно наповнена дефініція, яка за своєю суттю є комплексом певних обставин, від яких залежить формування відносин, що зумовлюють взаємодію та розв’язання цілісних завдань. [33]

Комфортні умови життєдіяльності людини похилого віку дозволяють знизити до мінімуму шкідливий вплив та створити можливості для забезпечення нормального функціонування людини похилого віку в середовищі, що пов’язане із задоволенням широкого спектру її потреб.

Забезпечити такі умови можливо, якщо дотримуючись основних принципів:

1. принцип безперервного забезпечення фізіологічних потреб та процесів, що залежать від таких факторів, як повітря, продукти харчування, тепло, світло, питна вода, предмети споживання,тощо;
2. принцип раціональної організації праці (управляння,організація, засоби, результати праці);
3. принцип матеріального заохочення при організації життєдіяльності, що пов’язане з продуктивністю праці;
4. принцип взаємозв’язку та взаємозалежності з навколишнім середовищем;
5. принцип захисту здоров’я і умов життєдіяльності (система спеціально створених соціальних інститутів);
6. принцип ліквідації негативних наслідків життєдіяльності (заходи держави щодо попередження та подолання небезпек та ризиків: екологічних, технологічних, промислових, техногенних катастроф) [33]

Підвищення якості життя населення сьогодні являється стратегічним пріоритетом розвитку суспільства. Особлива увага приділяється питанням підвищення якості життя соціально вразливих верств населення, в тому числі людей похилого вік. Визначено основні складові життєдіяльності людини похилого віку, які впливають на її якість в старості, а саме: здоров’я (фізичне, психологічне, соціальне); рівень матеріального забезпечення; збереження фізичної активності в старості; ставлення з боку оточуючих та суспільства; можливості для навчання в похилому віці (оволодіння новими, актуальними для сьогодення знаннями, уміннями та навичками); можливості для саморозвитку, самовдосконалення, самоосвіти; спілкування та проблеми самотності.

Отже, на основі ґрунтовного аналізу наукової літератури, ми можемо визначити структуру життєдіяльності людини похилого віку, що вказано на рисунку 3.3.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Людина похилого віку | | |
| Проблеми життєдіяльності (складна ситуація, що викликає труднощі.) | Потреби людини похилого віку (матеріальні соціальні, екологічні, духовні.) | Мотиви (все те, що забезпечує реалізації матеріальних, соціальних, екологічних потреб людини.) |
| Умови життєдіяльності комфортні параметри середовища, які дозволяють мінімізувати шкідливий вплив та створити можливості для забезпечення нормального функціонування людини похилого віку, що пов’язане із задоволенням широкого спектру її потреб. | | |
| Добробут  Можливість, спроможність придбати та використати блага | | |
| Рівень життя  Міра реалізації добробуту, який формує соціальний, матеріальний, екологічний комфорт | | |
| Якість життя (міра задоволеності життям) | | |

Рис. 1. Структура життєдіяльності людини похилого віку

Старість не можна розглядати лише як внутрішнє переосмислення життя чи передачу досвіду. Реалії сучасного суспільства вимагають іншої індивідуальної і суспільної свідомості, нової моделі поведінки, активної життєвої і громадянської позиції кожного як творця власної долі і долі країни.

На 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. 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 доброчинною діяльністю тощо. Навчання впродовж усього життя створює можливості, що дозволяють людині старшого віку правильно оцінити мінливе в часі соціально-економічне становище суспільства, реалізувати свій внутрішній потенціал, зберегти гідність, знизити ризик соціальної ізоляції та знайти своє місце у нових умовах, причому не тільки як одержувача допомоги, але і як активного члена суспільства. [45]

Навчання для дорослої людини сьогодні, є одним зі способів вирішення ряду важливих життєвих проблем. Для людей похилого віку це не лише проблеми матеріальні, а й проблеми психічного характеру (турбота про здоров’я та його збереження; самотність, втрата рідних і близьких людей; відсутність взаєморозуміння з боку оточуючих; організація вільного часу та інше).

В сучасних умовах господарювання важливою метою державної політики визнано прогресивний соціально-економічний розвиток, який спрямований не лише на розбудову ринкової економіки, а також повинен забезпечити її соціальну орієнтацію з позитивною динамікою та якістю.

Національним пріоритетом сталого розвитку економіки є підвищення рівня та якості життя населення, яке забезпечує стабільне економічне зростання та збалансований людський розвиток. Питання соціально-економічного розвитку держави впливають на рівень життя населення, але особливо воно стосується соціально вразливих верств населення серед яких люди похилого віку, число яких з кожним роком зростає.

Актуальним завданням сучасного суспільства є забезпечення гідного рівня життя літнім людям, оскільки саме рівень життя характеризує можливість людини задовольнити потреби в матеріальних, культурних і соціальних благах та визначається через їхнє забезпечення відповідними товарами та послугами. Саме тому, важливою передумовою для сталого розвитку держави є забезпечення гідного рівня життя всім громадянам країни.

Особливої уваги з боку держави потребують соціально уразливі верстви населення, серед яких люди похилого віку. Люди старшого віку не можуть самостійно вирішувати свої проблеми та труднощі. Обмеження функціональних можливостей літніх людей щодо адаптації в ринковому середовищі підвищують ризик їхньої соціальної ізоляції, внаслідок чого особи у 55-60-річному віці вже не можуть на рівних конкурувати на ринку праці, змушені сподіватись виключно на підтримку держави й розраховувати на стабільність пенсійної системи. Негативні оцінки зміни життєвого рівня пенсіонерів пов’язані з тим, що розміри пенсій менш диференційовані у порівняні із заробітною платою, тому, для значної частини населення вихід на пенсію призводить до скорочення величини гарантованого доходу. Через низький розмір пенсій переважна більшість пенсіонерів опинилася за межею бідності. [45]

Люди, які досягли пенсійного віку і зробили свій трудовий внесок у розвиток країни, не мають можливості гідно жити і відпочивати. Рівень життя цієї категорії населення знаходяться на низькому рівні. Невідповідність між розміром прожиткового мінімуму та фактичною потребою пенсіонерів у коштах на придбання продуктів харчування, непродовольчих товарів, оплату послуг, ціни і тарифи на які досягли критичного рівня і мають тенденцію до подальшого зростання. Зниження можливостей лікувально-профілактичних закладів системи охорони здоров’я також негативно впливає на людей похилого віку, оскільки майже кожен з них є носієм декількох хронічних захворювань. Дорожнеча ліків перешкоджає їх ефективному лікуванню. Люди похилого віку переживають значні труднощі, які викликані як віковими, так і соціально-економічними змінами, пов’язаними з виходом на пенсію, втратою попереднього соціального статусу, матеріально-економічними обмеженнями. [31]

Все це зумовлює необхідність формування і розвитку державної соціально-економічної політики по відношенню до літніх людей, яка шляхом комплексного вирішення існуючих проблем може забезпечити належний рівень життя, доступність та високу якість основних соціальних послуг, активне довголіття, необхідну соціальну та медичну підтримку.

Державна соціальна політика по відношенню до літніх людей повинна передбачати сукупність заходів соціального, економічного, правового, політичного, медичного, наукового, культурного характеру, спрямованих на забезпечення добробуту, соціально-економічного благополуччя, достойного способу життя і умов повноцінної участі в суспільному житті. Забезпечення особам похилого віку гідних умов існування є надзвичайно важливим завданням держави як основного гаранта соціального захисту. Вирішення соціально-економічних проблем літніх людей та підвищення їх рівня життя є не лише важливою метою та пріоритетом суспільного розвитку, а й значною передумовою сталого розвитку країни.

**ВИСНОВОК**

Сьогодні, в світі інформаційних технологій та постійних інновацій саме організоване навчання для людей похилого віку може відновити функціонування системи життєдіяльності людини. Йдеться про навчання в похилому віці як про повноцінне, розумне заняття вільного часу, організацію самого себе та свого оточення з метою якісного життя у старості.

Включення людини похилого віку в навчальну діяльність, наповнюючи життя новим сенсом, дозволяє пом’якшити вікову кризу та адаптуватись до нових соціальних ролей та вікових змін. Така діяльність значно розширює коло інтересів та життєвий простір людини, дозволяє планувати свій час наповнюючи його змістом, переміщуючи акцент від проблем на розвиток себе як особистості.

Актуальним завданням сучасного суспільства є забезпечення достойного рівня життя літнім людям, оскільки саме рівень життя характеризує можливість людини задовольнити потреби в матеріальних, культурних і соціальних благах та визначається через їхнє забезпечення відповідними товарами та послугами.

Люди, які досягли пенсійного віку і зробили свій трудовий внесок у розвиток країни, не мають можливості достойно жити і відпочивати. Рівень життя цієї категорії населення знаходяться на низькому рівні. Особливої уваги з боку держави потребують соціально уразливі верстви населення, серед яких люди похилого віку. Люди старшого віку не можуть самостійно вирішувати свої проблеми та труднощі. Обмеження функціональних можливостей літніх людей щодо адаптації в ринковому середовищі підвищують ризик їхньої соціальної ізоляції, внаслідок чого особи у 55-60-річному віці вже не можуть на рівних конкурувати на ринку праці, змушені сподіватись виключно на підтримку держави й розраховувати на стабільність пенсійної системи.

Все це зумовлює необхідність формування і розвитку державної соціально-економічної політики по відношенню до літніх людей, яка шляхом комплексного вирішення існуючих проблем може забезпечити належний рівень життя, доступність та високу якість основних соціальних послуг, активне довголіття, необхідну соціальну та медичну підтримку.

Отже, державна соціальна політика по відношенню до літніх людей повинна передбачати сукупність заходів соціального, економічного, правового, політичного, медичного, наукового, культурного характеру, спрямованих на забезпечення добробуту, соціально-економічного благополуччя, достойного способу життя і умов повноцінної участі в суспільному житті, довголіття. Забезпечення особам похилого віку гідних умов існування є надзвичайно важливим завданням держави як основного гаранта соціального захисту. Вирішення соціально-економічних проблем літніх людей та підвищення їх рівня життя є не лише важливою метою та пріоритетом суспільного розвитку, а й значною передумовою для розвитку країни.

**ВИСНОВКИ**

В магістерській роботі було теоретично проаналізовано вітчизняні та зарубіжні теоретичні джерела та обґрунтовано закономірності роботи соціальних працівників з людьми похилого віку.

Соціальна геронтологія як розділ геронтології – це суспільна дисципліна покликана вирішувати демографічні та соціально-економічні проблеми старіння населення. Соціальна геронтологія вивчає біологічні процеси старіння людини з метою відшукати соціальні можливості для збереження тілесної і духовної значимості, притаманні літньому та старечому вікові.

Пріоритетний напрям соціальної роботи з людьми похилого – це організація середовища їх перебування таким чином, щоб у літньої людини завжди був вибір способів взаємодії з цим середовищем. Свобода вибору породжує відчуття захищеності, впевненості в завтрашньому дні, відповідальності за своє і чуже життя.

Сучасні теорії старіння грають важливу роль в організації соціальної роботи з літніми людьми, бо вони узагальнюють досвід, інформацію і результати спостережень, допомагають передбачати майбутнє. Вони потрібні соціальному працівнику перш за все для того, щоб організувати і впорядкувати свої спостереження, скласти план дій та допомогти вирішити проблеми з яким літня людина не може впоратися.

Старіння – це незворотний процес. Тіло старіє, а душа – не хоче старіти. Майже кожна людина хоче залишатися молодою і гарною на все життя. Спостереження за тим, як старіє тіло, звужуються фізичні, розумові можливості, відчуття немічності викликає також негативне ставлення до старості.

Зміна соціально-психологічної основи нашого суспільства корегує життя всіх поколінь, зокрема і старшого. Зміна соціального статусу літньої людини викликана насамперед, припиненням самого способу життя й спілкування, а також виникненням різноманітних перешкоду соціально-побутовій та психологічній адаптації до нових умов, диктує необхідність відпрацювання та здійснення специфічних підходів, форм і методів соціальної роботи з людьми похилого віку.

Сутність соціальної роботи з людьми похилого віку – це соціальна реабілітація. У даному випадку така реабілітація є відновленням звичних обов’язків, функцій. Головне для соціального працівника це перетворення людини похилого віку з об’єкта тобто клієнта соціальної роботи в її суб’єкта.

На думку соціальних геронтологів, головна задача соціальної роботи полягає в тому, щоб зв’язати індивіда, родину або громаду з зовнішніми і внутрішніми джерелами тих ресурсів, що необхідні для виправлення, поліпшення або збереження визначеної ситуації.

Отже, соціальний працівник повинен прагнути удосконалювати свої професійні знання і практичний досвід. У роботі з людьми похилого віку необхідно здійснювати індивідуальний підхід до людей на основі не тільки глибокого вивчення особистих і професійно-ділових якостей, але і виявлення інтересів і потреб, створюючи умови для всілякого розвитку творчих здібностей і максимальної трудової віддачі.

Серед літніх людей є здорові і хворі; проживаючі в родинах і самотні; задоволені відходом на пенсію і життям і нещасливі, зневірені в житті; малоактивні домосіди і життєрадісні, оптимістично люди, що займаються спортом, що ведуть активний спосіб життя та домосіди. Тому для того, щоб успішно працювати з людьми похилого віку, соціальному працівникові потрібно знати їхнє соціально-економічне положення, особливості характеру, матеріальні і духовні потреби, стан здоров’я, бути добре обізнаним про досягнення науки і практики в цьому напрямку.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания / Борис Герасимович Ананьев. – 3 изд. – СПб.: Питер, 2001. – 288 с.
2. Андрєєв В. К. Конфліктологія: мистецтво суперечки, ведення переговорів, вирішення конфліктів. – Казань, 1998. – 102 с.
3. Андрущенко В. П, Михальченко М. І. Сучасна соціальна філософія – В. П. Андрущенко, М. І. Михальченко. – К. : Генеза, 1996. –369 с.
4. Басова В. М .Соціальна робота : навчальний посібник В .М . Басова, Н.Ф .Басов, С .В .Бойцова М. : Дашков і К, 2008. – 364 с.
5. Бех В. П. Соціальна робота і формування громадянського суспільства: монографія / Нац. пед. ун-т імені М. П. Драгоманова. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2008. – 599 с.
6. Білоус B.C. Соціологія у визначеннях, поясненнях, схемах, таблицях: Навч. Посіб / B.C. Білоус. – К.: КНЕУ, 2002. – 140 с.
7. Волкова Т.Н. Социальные и психологические проблемы старости / Татьяна Николаевна //Вопросы психологии. – 2005. – № 2. – 118-126 с.
8. Васьківська С. В. Підвищення професійної компетентності психолога/ консультанта програми ССМ Громадська приймальня: Методичні матеріали. – К., 1999. – С. 3-9.
9. Гнатюк Т., Шахрай В. М. Технології соціальної роботи : навчальний посібник. – К. : Центр навчальної літератури, 2006. – 464 с.
10. Державна служба зайнятості України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.dcz.gov.ua/control/uk/statdatacatalog/list/category?cat_id=3054>
11. Дзюба І. В. Категорія рівня життя населення: сучасний підхід // Статистика України. – № 1. – 2004. – 68–73 с.
12. Ермолаева М. Практическая психология старости – Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2002. – 320 с.
13. Єрмак Н. А. Педагогическая поддержка качества жизни людей пожилого возраста средствами художественного творчества / Ростов-на-Дону, 2009. – 415 с.
14. Звєрєва О. В. Безпалько, С. Я. Харченко та ін.; За заг. ред.: І. Д. Звєрєвої, Г. М. Лактіонової. Соціальна робота в Україні: Навч. посіб. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – 256 с.
15. Зеер Э. Ф. Психология профессионального развития : Учебное пособие для вузов. : Academia, 2007. – 238 с.
16. Зміст і методика психосоціальної діяльності в системі соціальної роботи: лекція [Електронний ресурс] – Бібліофонд. Бібліотека наукової та студентськоїінформаціїРежимдоступуhttp://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=9577.
17. Ильин Е.П. Эмоции и чувства — 2 изд. – СПб: Питер, 2013. – 783 с.
18. Карпенко О.Г.Вступ до спеціальності. Навчальний посібник.-К.,2010.-240с.
19. Капська А. Й. Соціальна робота : навчальний посібник. – Київ : Центр навчальної літератури, 2005. – 328 с.
20. Краснова О.В. Социальная психология старения как основная составляющая социальной геронтологии // Мир психологии. – 1999. – № 2. – . 96-106 с.
21. Кравченко А.И. Социология: Учеб. пособие для студ. высш. пед. Учеб. заведений. – М. Издательский центр «Академия», 2002.
22. Камаєва В. В. До питання про діалектичний взаємовплив соціальної політики та соціальної роботи// Мультиверсум. Філософський альманах. – К. : Центр духовної культури. – 2006. – № 58.
23. Капська А. Й. Соціальна робота : навч. посібник – А. Й. Капська – М-во освіти і науки, молоді та спорту України. – К. : Слово, 2011. – 400 с
24. Колишня Л. М. Безробіття в умовах формування ринкових відносин // Україна: аспекти праці. – 2010. – № 6. – С. 9-11.
25. Конституція України [Електронний ресурс] : Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. – Режим доступу : http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/ 254к/96-вр
26. Конституція України: прийнята на п’ятій сесії Верховної Ради України 28 черв. 1996 р. : зі змінами згідно закону України від 8 груд. 2004 р. № 2222. – Х. : ПП «Інгвін», 2007. – 64 с.
27. Кравченко А. І. Соціальна робота : підручник для ВНЗ – А. І. Кравченко – М. : Проспект; Велбі, 2008. – 416 с.
28. Лук’янова Н. Соціальна робота в Україні : концептуальні засади трансформації в сучасних умовах – Політичний менеджмент, 2009. – 150-156 с.
29. Медико-соціальні основи здоров’я: Навчальна програма базової підготовки по соціальній роботі – М.: Інститут молоді, ММА ім. И.М. Сєченова, 1993 – 116 с.
30. Нікіфоров П. О., Вольська А. О. Фінансово-економічні аспекти праці та боротьби з безробіттям / Фінанси України. - 2008. - № 10. - . 23-30 с.
31. О. Г. Осауленко, О. Ф. Новікова та ін /.Спостереження та вимірювання соціальної захищеності населення України: проблеми становлення – Донецьк; Київ, 2003. – 440 с.
32. Папської. А. Й. Соціальна робота : технологічний аспект : Навч. посіб. / За ред. проф. К.: Центр навч. літ., 2004. – 834с.
33. Погрібна В. Л. Соціологія професіоналізму. – К.: Алерта: КНТ: ЦУЛ. – 2008. – 336 с.
34. Про соціальну роботу з сім’ями, дітьми та молоддю [Електронний ресурс] : Закон України від 21.06.2001 № 2558-ІII. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2558-14>
35. Про затвердження Порядку здійснення соціального супроводу центрами соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді, сімей та осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах: [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi_bin/laws/main.cgi?nreg=z0471_08>.
36. Пейн М . Сучасна теорія соціальної роботи. – К., 2000. Папської. А. Й. Соціальна робота : технологічний аспект : Навч. посіб. / За ред. проф. К.: Центр навч. літ., 2004. – С. 8 34. – 438с.
37. Стюарт-Гамельтон Ян. Психология старения: (Перевод с английского) – 3-е международное издание – СПб., М.: Харьков: Питер, 2002 – 256с.
38. Статистичні дані Державного комітету статистики України // [Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу: www.ukrstat.gov.ua.
39. Сисоєва С. О. Навчальний посібник − К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2008. − 134 с.
40. Соколова Т. М. Структура зайнятості та безробіття : проблеми та тенденції // Україна : аспекти праці. – 2010. – №2. – С. 7-11.
41. Сорокина Е. Г. Конфликтология в социальной работе : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Е. Г. Сорокина. – 2-е изд., стер. – М. : Издательский центр «Академия», 2010. – 208 с.
42. Тайнишева І. Г. Технологія соціальної роботи: навч. посібник для студ . вищ. навч. закладів. – М.: ВЛАДОС, 2002. – 240 с.
43. Тюптя Л. Т., Іванова І. Б. Соціальна робота (теорія і практика): Навч. посіб. – К. : «ВМУРОЛ» 2004. – С. 7 –22 .
44. Холостова Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми: Учебное пособие - М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и КО», 2002 - 295с.
45. Черниш Н. Соціологія. Курс лекцій. – Львів: Кальварія, 2003.
46. Червякова Г. А. Введение в профессию «Социальная работа» : учебник для высшего проф. образования – М. : Академия, 2012. – 192 с.
47. Шемет І.С. Інтегративні психотехнології в соціальній роботі: наукове видання – І.С.Шемет – .Кострома: КДУ, 2004. – 226 с
48. Яцемирская Р.С. Социальная геронтология (лекции): учебное пособие для вузов /Раиса Сергеевна Яцемирская. – М.: Академический Проект, 2006. – 320 с.
49. Яцемирська Р.С., Біленька І.Г. Соціальна геронтологія. – М.: Владос, 1999 – 202 с.
50. Яковишин Р. Я. Соціальна робота як система професійної доброчинної діяльності соціального працівника (соціального педагога) [Електронний ресурс]. – Режим доступ : <http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM> =2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE\_FILE\_DOWNLOAD=1&Image\_file\_name=PDF/nvkogpth\_2013\_2\_29.pdfс

**ДОДАТОК А**

Спосіб боротьби зі стресом.

Є простий але ефективний спосіб боротьби із стресом. Якщо Ви поки не можете змінити ситуацію, яка Вас непокоїть, змиріться з нею. Чим більше будете хвилюватись, що не маєте роботи, тим більше прирікаєте себе на нові страждання, своєрідне психологічне самокатування.

Відкладіть на деякий час проблему Вашого працевлаштування, переключившись на щось інше. Зробіть собі подарунок, зайнявшись деякий час тільки тим, чим Вам бажається. Це може бути цікаве заняття, на яке раніше не вистачало часу.

Завжди є людина, що потребує чиєїсь допомоги. Переключіть енергію на допомогу ближньому, чи дальньому, і Ви не тільки зробите добру справу, а і допоможете собі вийдете з пасивного стану, активізуєте себе, бо творити добро завжди приємно.

Якщо у Вас є бажання, використайте час для навчання, отримання нових знань, навичок. Це знадобиться в пошуках нової сфери діяльності. Не нехтуйте можливістю оволодіти новою професією, на яку є попит на ринку праці. Використовуйте будь-яку можливість для підвищення кваліфікації.

Ще і ще раз продумайте питання перепідготовки І можливої зміни професії, якщо робота за попередньою втратила перспективу. Погоджуйтесь на перенавчання, добре зважте, чи підходить Вам нова робота і чи відповідаєте вимогам. При цьому майте на увазі, що наявність кількох професій значно підвищує Вашу конкурентноспороможність на ринку праці.

Не послабляйте волі. Мобілізуйте все на боротьбу з труднощами. Не ламайте життєвих звичок, стереотипів поведінки, зберігайте контакти з друзями. Частіше пригадуйте свої успіхи, досягнення в минулому, продумайте, як їх можна було б використати у нинішній ситуації.

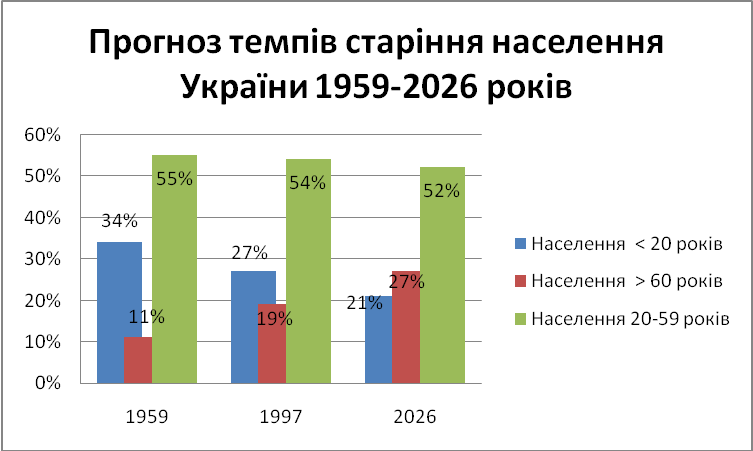
А тепер, зосередившись, киньте долі виклик і шукайте роботу. Готуйтесь до бесід з новими роботодавцями, збирайте факти на свою користь.

Сподіваючись на допомогу центру зайнятості, не втрачайте і власної ініціативи в пошуках роботи. З’ясувавши ситуацію на ринку праці, шукайте роботу системно, а не від випадку до випадку. Складайте плани, схеми пошуку роботи, дотримуйтесь їх.

Щоб у майбутньому знову не залежати від роботодавців, спробуйте відкрити якусь власну справу, нехай невелику, але конкурентоздатну.

**ДОДАТОК Б**

**ТЕМПИ СТАРІННЯ НАСЕЛЕННЯ**

****

**ВІКОВА СТРУКТУРА НАСЕЛЕННЯ**

