

Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини
Факультет соціальної та психологічної освіти
Кафедра соціальної педагогіки та соціальної роботи

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня «магістр»
на тему:

**ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОГО
ОБСЛУГОВУВАННЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ**

Виконала: студента ІІ курсу 261 групи
Спеціальності 231 Соціальна робота
Загребельна А.О.

Керівник:
доктор філософії, доцент Моргай Л.А.

Рецензент:
канд. пед. наук, доцент Підвальна Ю.В.

Умань, 2022

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СУЧАСНОЇ АСПЕКТИ РОБОТИ ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ	8
1.1 Особливості соціальної роботи з людьми похилого віку в умовах сучасної України.....	8
1.2 Соціально-психологічні особливості життєдіяльності людей похилого віку.....	21
Висновки до першого розділу	50
РОЗДІЛ ІІ. ОРГАНІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ	53
2.1 Робота закладів соціальної сфери з людьми похилого віку.....	53
2.2 Зміст професійної підготовки майбутніх соціальних працівників до роботи з людьми похилого віку	60
2.3 Дослідна робота з вивчення особливостей соціальної роботи з людьми похилого віку в територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Голованівського району.....	74
Висновки до другого розділу	78
ВИСНОВКИ	80
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	84
ДОДАТКИ	92

ВСТУП

Актуальність теми. Наше сьогодні є досить складним через війну, складний матеріальний стан, безробіття, та інших негативних явищ. Значна частина суспільства потребує допомоги, зокрема і люди похилого віку.

Соціальна робота з даною категорією суспільства знаходяться в центрі уваги багатьох соціальних інститутів, дослідницьких програм, які направлені на забезпечення рівня життя людей похилого віку.

Одне із головних завдань сьогодні – це створення кращих умов для гідного проживання людей похилого віку.

Нині, дана категорія людей становить п'яту частину населення України. Саме тому соціальна робота з людьми похилого віку посідає значне місце в системі соціального обслуговування населення України.

Якщо опиратися на Всесвітню організацію охорони здоров'я (ВООЗ) щодо вікової межі даної категорії суспільства, то особи у віці від 60 до 74 років відносяться до категорії людей похилого віку, від 75 до 89 років до старих людей, а від 90 років і старших – до довгожителів.

Невизначеність життєвих перспектив у людей похилого віку, брак можливостей задоволення потреб, негативні соціально-рольові трансформації, відсутність системи суспільних інститутів соціалізації осіб похилого віку призводять до неузгодженості у внутрішній і зовнішній структурах особистості та виникнення на цій основі відчуття непотрібності у соціумі. Незатребуваність та меншовартість, що викликані як психофізіологічними змінами, так і соціальними трансформаціями, пов'язаними з виходом на пенсію, втратою звичного соціального статусу й матеріально-економічним обмеженням, призводять до суттєвого зниження рівня активності й задіяності людей похилого віку у життєдіяльності соціуму. Досить часто людям похилого віку притаманні соціальна дезадаптація, відсутність послідовності у досягненні цілей, відособленість, самотність, високий рівень тривожності, що негативно позначається на психологічному стані й може призвести до депресії, незадоволеності станом власного

здоров'я та особистісного відчуження.

Особистісне відчуження людей похилого віку проявляється в емоційно-психологічній відстороненості як від соціальної дійсності, так і від самих себе. Найбільш вагомими чинниками виникнення особистісного відчуження в людей похилого віку є стресові ситуації та переживання, втрата близьких людей, відсутність прагнення до встановлення нових або підтримки старих соціальних зв'язків, різка зміна звичного способу життєдіяльності. Значимим є емоційно-особистісний аспект феномену особистісного відчуження людей похилого віку, тобто специфіка їхніх взаємовідношень із соціальними інститутами, до яких вони включені, почуття безсилля й безглуздя дійсності та свого існування, самотність і обмеження контактів з іншими людьми, відчуття втрати автентичності особистості.

У межах пояснення соціально-психологічних проблем виникнення й специфіки особистісного відчуження зарубіжними та українськими вченими вирішуються, перш за все, наступні питання: внутрішнього конфлікту особистості, що дозволяє аналізувати процес відчуження як виключно деструктивний феномен; виникнення життєвого досвіду, коли людина стає чужою сама собі та відокремлюється сама від себе; особливостей виникнення об'єктивного та суб'єктивного відчуження; характеристики видів особистісного відчуження; переживання стану відчуженості людини від суспільства.

Загалом, наукові й науково-практичні розробки є вагомим внеском у дослідження проблеми особистісного відчуження. Однак соціально-психологічний аспект особистісного відчуження людей похилого віку розроблений недостатньо.

Світова статистика свідчить, що 10% людей у світі відноситься до цієї категорії – категорії людей похилого віку. Згідно розрахунків ООН до 2050 року число людей похилого віку збільшиться вдвічі, а за даними Міністерства статистики України, у 2006 році літні люди, яким за 60 років складала – 20,1% кількості населення. До прогнозів Організації Об'єднаних

Націй, кількість літніх людей у 2025 році складе – 26,3%, а в 2050 році – 38,1%.

Загалом, люди похилого віку – це люди пенсійного віку (55 років для жінок і 60 – для чоловіків). В той же час досить часто вживається термін «літні люди».

З кожним роком зростає кількістю людей похилого віку, збільшується сфера обслуговування установ, які надають допомогу та підтримку даній категорії населення. Одне із головних завдань для організаційної роботи установ для людей похилого віку набуває значення термін «компетентність» спеціалістів, які працюють у даних установах – соціальні працівники.

Соціальний працівник – це професійно підготовлений фахівець, який має необхідну кваліфікацію у сфері соціальної роботи та виконує різноманітні види соціальної роботи. Даний фахівець допомагає людям вирішувати проблеми, створюючи для цього необхідні ресурси, забезпечує взаємодію між людьми чи між людиною та середовищем в цілому, підвищує відповідальність організацій за людину, впливає на соціальну політику. Одним із завдань в роботі соціального працівника є робота з людьми похилого віку. У компетенції соціального працівника є надання соціальних послуг.

Проведений нами аналіз джерел та публікацій показав, що питання похилого віку досить добре висвітлено в роботах таких наукових постатей як:

Т. Семигіної, Н. Кабаченка, В. Бойчелюк, Т. Коляди, М. Лукашевича, О. Черепехіна, Р. Яцемирская, С. Архіпова, О. Бандурка, О. Безпалько та ін. О. Краснова, О. Левінсон, Т. Смирнова, А. Тащенко, Є. Холостова та ін. Це пояснюється тим, що дана проблема є актуальною і знаходиться у центрі досліджень.

Актуальність проблеми людей похилого віку на сьогодні не втратила своєї значущості і вимагає розробки більш конструктивного підходу, все це і

зумовило вибір теми дослідження «**Організаційні засади соціального обслуговування людей похилого віку**».

Мета дослідження – вивчення і аналіз особливостей роботи соціального працівника з людьми похилого віку в Центрі соціального обслуговування.

Об'єкт дослідження – робота з людьми похилого віку в Україні.

Предмет дослідження – організаційні засади соціального обслуговування людей похилого віку.

Гіпотеза дослідження – соціальна робота з людьми похилого віку буде успішна за умови:

- комплексного підходу в організації роботи соціального працівника з людьми похилого віку;
- чіткого алгоритму у роботі соціального працівника з даною категорією населення;
- зосередження уваги державних та приватних установ, які надають допомогу людям похилого віку.

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

1. Проаналізувати особливості соціальної роботи з людьми похилого віку в умовах сучасної України;
2. Розкрити основні напрями діяльності закладів соціальної сфери;
3. Охарактеризувати професійні обов'язки соціальних працівників до роботи з людьми похилого віку;
4. Провести дослідно-експериментальну роботу з вивчення особливостей соціальної роботи з людьми похилого віку в територіальному Центрі соціального обслуговуванні Голованівського району.

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

- *теоретичні*: ретроспективний та порівняльний аналіз педагогічної та психологічної, соціологічної, правової, філософської літератури з означеної проблеми для уточнення поняття «люди похилого віку», аналіз нормативно-

правових документів для визначення порядку та особливостей організації роботи соціального працівника з людьми похилого віку;

– *емпіричні*: вивчення звітної документації діяльності закладів соціальної сфери;

– *експериментальні*: (констатувальний і формувальний експеримент) з метою виявлення, обґрунтування, перевірки ефективності умов підготовки майбутніх соціальних працівників до роботи з людьми похилого віку;

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

Експериментальна база дослідження. Дослідження проводилося на базі територіального центру соціального обслуговування с. Троянка, Голованівського району.

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

Апробація результатів дослідження. Основні результати дослідження висвітлювались на всеукраїнській конференції – «Актуальні проблеми соціальної педагогіки та соціальної роботи» (12 жовтень 2021р., м. Умань). «Актуальні питання підготовки докторів філософії в Україні та закордоном» (21 лютого 2022 р., м.Умань)

Публікації. За результатами дослідження опубліковано одноосібно 2 тези доповідей автора.

Структура роботи. Магістерська робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел – 76, додатків 4.

Загальний обсяг тексту магістерської роботи становить 150 сторінок, із них обсяг основного тексту 83 сторінки.

РОЗДІЛ І

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКИ РОБОТИ ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ

1.1. Особливості соціальної роботи з людьми похилого віку в умовах сучасної України

Вивчення змісту та особливостей соціальної роботи з людьми похилого віку висвітлюються у працях багатьох фахівців та науковців, серед яких є і зарубіжні, і вітчизняні автори. Варто згадати про наступних: Л. Тюптя, Е. Холостова, О. Горбушина, Г. Бочарова, А. Капська, П. Павленок, В. Шахрай та ін. Проблеми соціального становища людей похилого віку розглянуті і у працях: Г.Томе та Е. Еріксона. Наприклад, Л.Тюптя у своїх працях приділяє значну увагу стереотипам по відношенню до людей похилого віку, аналізує специфіку соціальної роботи з людьми похилого віку [65]. Дослідженнями головних проблем людей похилого віку займається Е. Холостова [69]. Проблему самотності та соціального захисту людей похилого віку аналізує у своїх працях А. Капська [39]. Розглядаючи принципи соціальної роботи з людьми похилого віку В.Шахрай наголошує на соціальній значущості теорій старості [71].

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

Погляди щодо місця та ролі людини похилого віку у суспільстві були втілені в принципах ООН, які були прийняті 1991 р. Генеральною Асамблеєю. Дані принципи передбачають соціальний захист людей похилого віку, а саме:

– забезпечення продуктами, житлом, одягом і медичним обслуговуванням, а також можливістю займатися діяльністю, яка приносить дохід;

– брати участь у розробці політики, яка торкається їх благополуччя, і створювати власні рухи та спілки, а також проживати у безпечних умовах із урахуванням особистих вподобань і стану, який змінюється, перебувати якомога більше в домашніх умовах;

– увагою та доглядом з боку сім'ї і общини, медичним обслуговуванням з метою підтримки чи відновлення оптимального рівня фізичного, психічного й емоційного благополуччя і попередження захворювань;

– отримувати соціальні та правові послуги, послуги закладів опіки і піклування; можливістю користуватися у будь-якому соціальному закладі правами людини і основними свободами, включаючи повну повагу гідності, переконань, потреб і особистого життя, а також права приймати рішення щодо догляду та якості життя;

– можливістю всебічної реалізації свого потенціалу;

– вести гідний та безпечний спосіб життя, не зазнаючи при цьому експлуатації, фізичного чи психологічного насилля, а також право на справедливе ставлення незалежно від віку, статі, расової чи етнічної приналежності, інвалідності чи іншого статусу [66].

В цілому, люди похилого віку сприймаються світовим співтовариством як позитивний фактор, а не як тягар. Сучасне розуміння старості поєднує ідеї повноправної участі старших людей в житті суспільства і турботи про них. Адже, коли люди старшого віку відіграють активну, творчу і корисну роль і відчують турботу про себе, молодші покоління бачать, що їх може очікувати у майбутньому [46].

Досліджуючи проблеми людей похилого віку, можна визначити, що рівень соціальної роботи та система соціальних служб, які функціонують нині в Україні, нездатні в повному обсязі задовольнити низку потреб та труднощів, що виникають в житті даної категорії українського населення. Зі зростанням тривалості життя збільшується і період досить низької якості життя людей похилого віку з проблемами різного характеру. На сьогодні

люди похилого віку з порушеннями повсякденних функцій становлять біля 60% усіх тих людей, які звертаються за допомогою до служб соціального та медичного профілю. В Україні майже 30% населення – люди похилого віку. Дані демографічного прогнозу свідчать про постійне зростання кількості осіб похилого віку в загальній структурі населення України. Сьогодні кожний п'ятий житель нашої держави досяг 60-річного віку [68].

Проблеми людей похилого віку об'єднують у три великі групи: здоров'я і медична допомога; матеріальне становище; інтеграція в суспільство. Аналіз положення громадян літнього віку свідчить про те, що вони є найбільш соціально незахищеною категорією населення, що потребує особливої уваги і соціального захисту з боку держави. Старість, як період життя людей вбирає в себе багато корінних проблем як медично-біологічної, так і соціально-побутової сфер. У цей період перед літніми людьми виникає безліч проблем, оскільки людей похилого віку часто відносять до категорії "маломобільного" населення, вони виступають найменш захищеною, соціально уразливою частиною суспільства. Це пов'язано, перш за все, з проблемою порушення фізичного стану, викликаного захворюваннями із зниженою руховою активністю. Зниження життєвого тону, в значній мірі пояснюється психологічними чинниками: песимістичною оцінкою майбутнього, безперспективним життям, тривожністю, зниженням самооцінки.

Головна проблема полягає в зміні статусу літніх людей, що пов'язана з припиненням або обмеженням трудової діяльності, перегляду ціннісних орієнтирів, самого способу життя і спілкування, а також виникнення різних проблем як в соціально-побутовій, так і в психологічній адаптації до нових умов. Підвищена соціальна уразливість літніх громадян пов'язана також з економічними проблемами: низьким рівнем якості життя, невеликими розмірами отримуваних пенсій, низькою можливістю працевлаштування, як на підприємствах, так і в здобутті роботи вдома [9].

Вагомою соціальною проблемою літніх людей є поступове руйнування

традиційних родинних засад, що привело до того, що старше покоління не займає почесне очолююче положення, втрачається актуальність ролі бабусь та дідусей. Проблеми людей похилого віку, особливо самотніх, на тлі низьких пенсійних виплат загострюються ще й за умов існування дефіциту дешевих товарів вітчизняного виробництва, зростання цін на комунальні послуги і продовольчі товари, нерозвинутої сфери побуту, незадовільної медичної допомоги, втрати суспільством почуття милосердя. Зазначені труднощі доповнюють відсутність грошових заощаджень, фінансова неспроможність ремонту власного житла, тощо [65]. Не менш важливою проблемою, на наш погляд є те, що у суспільстві спостерігається тенденція дискримінації людей за віком, тобто неприйняття молодим і сильним поколінням літніх людей. Варто підкреслити проблему самотності людей похилого віку, адже самотні люди часто переживають депривацію потреб у спілкуванні. Все це веде до збіднення життя та втрати позитивних емоцій, що обумовлює необхідність вироблення і реалізації специфічних підходів, форм і методів соціальної роботи з літніми людьми [65].

Загалом, в Україні уся система соціального обслуговування поділена на два основних сектори – державний і недержавний.

Державний сектор представляють обласні, муніципальні районні управління і відділи культури.

Недержавними формами соціального обслуговування займаються громадські об'єднання, в тому числі професійні асоціації, благодійні та релігійні організації. Соціальний захист людей похилого віку в Україні забезпечується мережею закладів: Міністерство праці та соціальної політики; Пенсійний фонд; управління, комісії, комітети соціального захисту населення місцевих Рад і держадміністрацій; територіальні центри соціального обслуговування пенсіонерів і самотніх непрацездатних громадян та відділення соціальної допомоги вдома; установи, заклади і підприємства сфери управління Міністерства праці та соціальної політики, які здійснюють соціальний захист людей похилого віку, інвалідів, ветеранів війни і праці та

ін. [36].

Соціальна робота з людьми похилого віку – багатоаспектна та багатопланова. Вона зачіпає такі сфери життєдіяльності, як організація дозвілля, подолання криз, здоров'я, фінанси, і в нашій країні провадиться за такими напрямками як:

- соціальна допомога та догляд в стаціонарних установах Міністерства праці і соціальної політики України;
- соціальна робота з людьми похилого віку в територіальних центрах і відділеннях денного перебування;
- соціальна підтримка та догляд вдома;
- соціальна допомога, соціальне забезпечення, тобто створення необхідних матеріальних і фінансових умов для підтримання нормальної життєдіяльності [65].

Як наголошує Л. Тюптя, 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». В Україні соціальна допомога включає ряд тимчасових або ж разових доплат до пенсій та соціальних допомог, натуральних видач та послуг за для надання адресної, диференційованої соціальної підтримки різним категоріям старших людей, нейтралізації або усунення критичних життєвих ситуацій, які виникають у звязку із соціальними та економічними умовами життя [66].

В Україні прийнято виділяти адресну соціальну допомогу, термінову соціальну допомогу, бригадну соціальну допомогу для важкохворих. У свою чергу, адресна соціальна допомога надається людям похилого віку, які переживають особливо складній життєвий період. В такому випадку літніх людей відвідують соціальні працівники та надається необхідна соціально-психологічна або побутова допомога [65].

Термінова соціальна допомога – забезпечує разовим безкоштовним гарячим харчуванням чи продуктовим набором; разове надання фінансової

допомоги; сприяння в отриманні тимчасового житла; забезпечення одягом, взуттям, предметами першої необхідності; надання екстреної соціально-психологічної підтримки за Телефоном довіри, а також юридичної допомоги у межах компетенції служби [65].

Під керівництвом органів соціального захисту в деяких великих містах України, таких як: Київ, Харків, Одеса, Львів функціонують соціальні аптеки та соціальні лікарні. Можна зустріти і соціальні їдальні, спеціалізовані магазини, будинки побуту та інші життєво важливі заклади для людей похилого віку, які останнім часом почали створюватися на території України. Можливе надання послуг перукарень, ремонту побутової техніки, пункту прокату за доступними цінами [65].

Комплексне обслуговуванням з надання соціальних та медичних послуг допускає бригадна форма допомоги важкохворим пенсіонерам. Мова йде про те, що соціальні працівники можуть надавати літнім людям послуги побутового характеру, в той час як медичні сестри здійснюють сестринський догляд [39].

Ще одним напрямком соціальної роботи є сприяння соціальних працівників у створенні груп взаємної підтримки, груп соціальних дій, самокерованих груп, які дають змогу як розв'язувати індивідуальні проблеми, так і проводити кампанії за ті чи інші соціальні зміни в захисті своїх інтересів та прав. Групи взаємної підтримки – це невеликі групи, які прив'язані до певного місця проживання, члени яких, маючи загальні проблеми, допомагають один одному. Такі групи, як свідчить практика, складаються з 5–7 осіб, які живуть поблизу і мають періодичні контакти [71].

В соціальних службах України робота з людьми похилого віку передбачає використання трьох основних принципів: 1) вивчення індивіда та його соціального середовища; 2) розуміння психосоціального становлення та розвитку особистості як довічного процесу; 3) врахування соціокультурних чинників у формуванні та розвитку особистості. Тобто, сутність соціальної роботи з особами літнього віку

полягає у соціальній реабілітації. В даному випадку така реабілітація – це відновлення в звичних обов'язках, функціях, видах діяльності, характері стосунків з оточуючими людьми. Головне для соціального працівника це перетворення літньої людини з об'єкту (клієнта) соціальної роботи в її суб'єкта [65].

При наданні соціальної допомоги людині похилого віку, соціальні працівники користуються певними фундаментальними правилами.

По-перше, необхідно оцінювати потреби клієнта зважаючи на його життєвий досвід, але це зовсім не означає, що слід занадто глибоко чи необдуманно втручатися в особисте життя.

По-друге, потрібно уникати впливу упередженого ставлення і навпаки, варто визнавати їхній статус як людей, що відповідальні за свої вчинки.

По-третє, слід розпочинати роботу із з'ясування суб'єктивного бачення особою похилого віку її оточення [65].

Під час індивідуальної роботи спеціалісти повинні:

- не дозволяти людям похилого віку втягуватися в негативний процес старіння, допомагати їм зрозуміти, що найчастіше їхні проблеми породжені ситуацією, а не ними самими;

- стимулювати у людей похилого віку діяльність, яка підтримує відчуття інтеграції та цілісності їхнього життя;

- заохочувати та підтримувати прагнення брати на себе відповідальність за своє життя там, де це можливо [65].

Опанування навичками успішної взаємодії із людьми похилого віку вимагають розуміння психофізіологічних особливостей літньої людини і старості як процесу. Соціальні працівники покликані не лише допомагати літнім людям в їх повсякденних клопотах, але і навчити їх гідно долати труднощі даного етапу життя [65].

Ще однією проблемою людей похилого віку є проблема особистісного відчуження в життєдіяльності сучасної людини.

Стрімкість змін у сучасному суспільстві призводить до виникнення ситуацій нестабільності, невизначеності й непередбачуваності, що відображається на життєдіяльності людини й потребує переосмислення проблем виникнення і подолання феномену особистісного відчуження. Проблеми, з якими стикається сучасна людина, вказують на те, що особистісне відчуження не є абстрактною конструкцією, втіленою лише у філософських концепціях [63]. Особистісне відчуження є суспільною реальністю, яка доводить, що інноваційні технології, техніка та інші прояви прогресу не можуть усунути проблем пов'язаних із буттям людини в сучасному світі. Трансформації, що відбуваються в соціумі, породжують нові форми та види особистісного відчуження. Життя сучасної людини пов'язане з війнами, суттєвими соціальними конфліктами, внутрішньою духовною кризою, нестабільністю суспільної свідомості й ускладненням комунікаційних процесів, що збільшило масштаби особистісного відчуження. Відчуження стає базовою характеристикою сучасного суспільства, воно проявляється в особистісній, політичній, соціальній, духовній, економічній та інших сферах. Відчуження знаходить своє відображення у всій сукупності соціальних відносин. Проблеми особистісного відчуження мають комплексний характер і розглядаються у межах філософії, соціології, політології і психології [63].

При вивченні категорії відчуження науковці виділяють три основні підходи, у залежності від того, з яких позицій розглядається власне природа даного феномену. Психологічний підхід розкриває відчуження в контексті ставлення людини до самої себе, до інших людей та до навколишнього світу. Основна увага при розробці даного підходу зосереджується на дослідженні психологічних станів індивіда, тобто при психологічному підході вивчаються не соціальні умови життя особистості, а індивідуальні особливості окремого індивіда. Домінуючим методом зняття внутрішньої напруги, конфліктності людини і повернення її до психічно здорового стану – є психоаналіз. Проте, вплив лише на структуру

особистості за допомогою індивідуальної терапії майже не вирішує проблему особистісного відчуження людини, оскільки дуже значимим у контексті даної проблеми є її соціальний аспект [63].

Соціологічний підхід суттєво відрізняється від психологічного і характеризується розподілом соціальної та особистісної дезорганізації. Сформульована в контексті даного підходу проблематика спрямована, в основному, на вивчення поведінки особистості в процесі її розумової та фізичної діяльності. Часто особистісне відчуження у суспільстві пов'язують із соціальною ізоляцією. Проте, особистісне відчуження не завжди супроводжується соціальною ізоляцією, адже можна постійно бути серед людей, взаємодіяти з ними і одночасно бути відокремленим, непричетним до того, що відбувається [63].

Третім підходом є культурологічний, назва якого обумовлена тим, що він об'єднує аналіз різноманітних культурних конфліктів і дослідження так званої маргінальної особистості. Представники культурологічного підходу розглядають сучасну культуру як відчужену, яка стає все віддаленішою від цінностей, що були значимими у минулому. Ціннісні орієнтації в сучасному суспільстві засуджуються, адже пріоритетним стало матеріальне, а не духовне. Науковці, які досліджують дану концепцію, вважають, що сучасна масова культура розвивається некеровано та хаотично. У зв'язку з тим що людська природа деградує, а суспільство, відповідно, дегуманізується, в сучасній культурі все частіше констатуються випадки особистісного відчуження [63].

Розвиток людини характеризується незворотністю та прямолінійністю, тобто постійним рухом від минулого до майбутнього. Якщо на ранніх вікових етапах дана особливість сприймається, як позитивна закономірність, то в похилому віці акцентується увага на негативних психічних та соціальних особистісних змінах.

Похилий вік – це віковий період, якому притаманні суттєві трансформації на біологічному, соціальному та психологічному рівнях

буття людини. Однією з особливостей життєдіяльності людини похилого віку є те, що засвоєння соціально-культурного досвіду втрачає колишнє значення, тобто активне соціальне життя стає все менш цікавим. Така тенденція негативно відображається на зниженні якості суспільної життєдіяльності людини похилого віку, що супроводжується відсутністю бажання знаходити щось нове та цікаве у власному житті та може призвести до розвитку негативних проявів поведінки в суспільстві: агресії, уникання, конформізму, відчуження і т.д. [63].

Загальному звуженню сфери інтересів особистості в похилому віці сприяє і зниження адаптивності до змін, як наслідок – знижуються життєві сили, зменшується ініціатива та прагнення до діяльності. Негативне та пасивне ставлення до життя у людей похилого віку може бути спричинене двома групами новоутворень: неадаптивними (недостатнім рівнем сенсорного розвитку, деспотизмом, нечуйністю, спеціалізованістю лише в одній вузькій сфері діяльності, фанатизмом, розпорощенням своїх сил у великій кількості занять) та згубними тенденціями (відстороненням від світу, компульсивними діями (стереотипні вчинки, які повторюються і мають характер захисних ритуалів), звичками гальмувати власну поведінку, інертністю, переважанням стратегій відмови від вирішення актуальних завдань, від використання сприятливих можливостей, відсутністю турботи про нове покоління, презирством до світу) [63].

Особливе місце у структурі особистісної концепції людей похилого віку займає тривожність, яка у випадку соціального підсилення може призвести до виникнення фобій, відчуття безнадійності життя й супроводжується негативними соматичними проявами. Стурбованість через власне здоров'я проявляється у людей похилого віку у формі іпохондричної фіксації. Зосереджуючись на певному прояві хвороби (невизначених болях у різних частинах тіла, стомлюваності, зморшках, сутулості, слабкості, облісінні тощо), люди похилого віку не завжди розуміють, що це є природним і закономірним явищем, і як наслідок, вони

стають занадто недовірливими, у них виникають помилкові, а часом і справжні симптоми хвороби [63].

Знижена цікавість до життя, звуження інтересів, низький рівень адаптивності та іпохондрія можуть призвести до виникнення депресивного стану, який проявлятиметься в ослабленні афективного тону, уповільненні афективної жвавості, відокремленості афективних реакцій. Перебуваючи в депресивному стані чи настрої, люди похилого віку думають, що цікавим та повним сенсу життя було лише в минулому і воно вже ніколи не повернеться. Депресія в похилому віці тісно пов'язана з егоцентризмом, оскільки старіюча людина здебільшого зосереджена на собі, власних проблемах та хворобах [63].

Зміни вікового періоду призводять до психічних змін у людей похилого віку. Характеризуючи вольову сферу, варто зазначити, що поведінці людини в похилому віці властиве зниження цілеспрямованості, поява обережності (така риса пов'язана зі зростаючою ригідністю), жорсткість та певна скутість. Згідно з самооцінкою людей похилого віку, вольові якості розвинуті у них на низькому рівні. Особам похилого віку властивий недостатній самоконтроль, вони нездатні дотримуватися прийнятої лінії поведінки, залежать від зовнішніх обставин чи оцінки. Емоції літньої людини стають інертними, застиглими, своєрідно «застряглими», в'язкими та втрачають гнучкість. Зростає емоційна нестійкість та напруженість, посилюється вразливість, образливість у відповідь на звичайні, повсякденні взаємовідносини з оточуючими людьми і сім'єю [63].

Соціальними особливостями життєвої ситуації у похилому віці є те, що людина похилого віку перестає бути дитиною своїх батьків, адже вона вже повністю від них відокремилася, не так часто спілкується з ними або ж взагалі ховає померлих батьків, що, в свою чергу, ще більше навантажує негативом психічний стан. Закономірним є той факт, що людина похилого віку «перестає бути батьком або матір'ю», адже її діти виростили і мають вже

власні сім'ї. Людина похилого віку втрачає свої фізичні можливості, що обумовлює її світовідчуття як таке, де вона є менш важливою, значимою та потрібною. В старості змінюється власне сексуальне життя, не має бажання, сил, а часто і можливостей мандрувати, літня людина заціклюється на думці про близькість та неминучість смерті [63].

Стереотипність суспільства щодо фізіологічних та психологічних особливостей людей похилого віку сприяє виникненню низки упереджень, зокрема: всі люди похилого віку однакові, вони бідні, нездорові, схильні до депресії, є тягарем для інших, не можуть повноцінно функціонувати в суспільстві, самотні та недоумкуваті. Внаслідок поширення таких негативних уявлень у сьогоденному суспільстві виникла певна деформація моральних категорій і морально-етичних принципів у дорослих і молоді щодо людей похилого віку. Сформовані у соціумі негативні стереотипи щодо старості свідчать про те, що сучасне суспільство досі не знайшло прийнятних форм взаємодії з людьми похилого віку, що, в свою чергу, посилює особистісне відчуження та залишає наодинці зі своїми проблемами [63].

Особливим соціальним чинником можливого розвитку особистісного відчуження, з яким часто стикаються люди в похилому віці, є специфічний та особливий соціальний процес – бюрократичність сучасного суспільства. Знижена адаптивність людей похилого призводить до проблем у дотриманні соціально визнаних процедур суспільної взаємодії. Бюрократизація соціальної організації супроводжується втратою індивідуальної свободи. Особистісне відчуження – це такий стан індивіда у суспільстві, який характеризується соціальною ізольованістю, самовідстороненням та апатією до соціального буття [63].

Особистісне відчуження є специфічним ставленням людини похилого віку до створеної нею реальності. Ця думка є особливо актуальною сьогодні, коли мало не про кожну людину похилого віку можна сказати, що вона живе у своїй власній реальності, в своїй соціальній ситуації життя, де її оточують власні та специфічні проблеми, від яких вона намагається втекти та відокремитися за допомогою всіх відомих та доступних їй

способів.

Однією з невід'ємних частин життя людини в літньому віці стає релігія, яка спонукає особистість до відчуженості від своєї суті. Причинами такого відчуження є психологічні стани – відчуття залежності й страху. Релігійність поряд з тим, що дає психологічне відчуття приналежності, безпеки та спокою, вимагає перебування в специфічних рамках, тобто дотримання посту, стояння протягом служби в церкві, особливої організації своїх думок та спілкування. Виставлення таких обмежень у похилому віці може негативно впливати як на фізіологічний, так і на психоемоційний стани людини, що посилюватиме особистісне відчуження [63].

Подолання відчуження є можливим шляхом зміни ситуації і суспільства (соціальними перетвореннями, створенням демократичного ладу, подоланням соціальної нерівності або бунту людини проти тотального відчуження) та шляхом активізації духовного життя. Особливе місце в подоланні особистісного відчуження належить суб'єктності як в процесі пізнання, так і в цілому в усіх видах діяльності. Отже, варто виділити дві суттєві ознаки, які характеризують особистісне відчуження людей похилого віку: втрата зв'язку з соціальним середовищем та втрата суб'єктності [63].

Для відчуженої людини похилого віку характерними є почуття безсилля, відчуття того, що її власна доля вийшла з-під контролю і залежить від зовнішніх сил; відчуття безглуздості існування і неможливості досягти бажаного результату навіть за результатами якої завгодно активної діяльності. Як результат у процесі особистісного відчуження людина власноруч починає обмежувати свою соціальну та психологічну активність та нівелювати свої можливості, що негативно переживається особистістю на глибоко емоційному рівні.

Отже, можна підсумувати, що особистісне відчуження має психологічну природу та соціальний прояв і накладає відбиток на всю соціально-психологічну сферу особистості. Окреслені психологічні чинники дозволять експериментально дослідити та проаналізувати

специфіку та особливості появи, прояву та розвитку особистісного відчуження в людей похилого віку.

Таким чином, тенденція зростання чисельності літніх людей в Україні вимагає корінних змін соціальної політики відносно цієї, найбільш соціально незахищеної категорії населення, особливо зараз, в умовах переходу до ринкової економіки. Одним із головних актуальних завдань сучасного суспільства є створення умов гідного життя літнім людям, які становлять нині п'яту частину населення України. Загалом, щороку кількість літніх на планеті збільшується на 2,4 % [63].

Отож, за прогнозами провідних науковців, до 2024 року кількість літніх людей може зрости до одного мільярда осіб. Ця демографічна ситуація обумовлює не лише формування нових потреб літніх людей, а й відмову від уявлень про старість як про інволюцію.

В організації соціальної роботи з літніми людьми необхідно враховувати всю специфіку їх соціального статусу не лише в цілому, але і кожну людину окремо, її потреби, біологічні і соціальні можливості, певні регіональні та інші особливості життєдіяльності.

У свою чергу соціальна робота має бути спрямована на підтримку, захист, допомогу, супровід та піклування про людей похилого віку. Зауваживши викладене, можна зробити висновок, що ці проблеми потребують подальшого наукового дослідження і розроблення нових стратегій та форм обслуговування людей похилого віку

1.2. Соціально-психологічні особливості життєдіяльності людей похилого віку

Людина від народження постійно росте і розвивається, проте згодом цей процес отримує іншу назву – старіння. Старість, пізня дорослість, пізня зрілість, геронтогенез, третій вік – поняття, які позначають період життя людини, який починається приблизно від 60 років. Це третя епоха життя

людини, яка неоднозначно оцінюється науковцями і суспільством.

Значна плеяда науковців досліджувала тему людей похилого віку. На основі аналізу науково-методичної літератури виділяють такі напрямки теоретико-емпіричних досліджень періоду похилого віку або іншими словами, старості:

1) психологічні особливості осіб похилого віку у контексті проблем закономірностей та періодизації психічного розвитку особистості (М. Александрова, Б. Ананьєв, Л. Анциферова, Г. Бердишев, К. Віснєвська-Рошковська, Дж. Курцмен, О. Лідере, О. Нагорний, О. Рибалко);

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

3) проблеми особистісного розвитку в період похилого віку і старості (М. Александрова, Б. Ананьєв, І. Беленька, К. Віснєвська-Рошковська, Є. Головаха, І. Грошев, І. Давидовський, Е. Еріксон, М. Єрмолаєва, К. Константінов, О. Краснова, О. Кронік, О. Лідере, С. Максименко, І. Петров, М. Пряжников, Дж. Рембовські, К. Рошак, Л. Торнстон, Х.Д. Христозов, К. Юнг, Р. Яцемирська);

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

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

6) соціальні проблеми старіння та старості (К. Віснєвська-Рошковська, Т. Волков, А. Діскін, А. Дмитрієв, Г. Йолов, Н. Панін, Н. Смелзер, Т. Смирнова, М. Сонін, В. Шапіро);

7) соціально-психологічні контакти у похилому віці, зокрема у сім'ї, будинках-інтернатах (В. Альперович, Т. Волкова, Н. Дементьєва, М. Мінігалієва, О. Поднебесна, М. Пряжников, Л. Регуш, О. Хухлаєва, Р.

Яцемирська).

Старість досліджується також в експериментальній психології. Ф. Гальтона зацікавили проблеми психологічного старіння, зокрема особливості інтелектуальної діяльності людини та її зміни у літньому віці. Зниження індивідуальних психологічних функцій у осіб цього віку пояснювалося в основному процесами психологічної деградації. Саме ці погляди сприяли формуванню уявлення про психологічне старіння як процес психологічної деградації [63].

Представник екзистенціальної психології К. Ясперс, навпаки, вважав старість сприятливим і, що найголовніше, природним періодом життя, який до того ж має свої переваги, до яких вчений відносив: накопичений досвід, стриманість, життєву впорядкованість, здатність до самовитримки та навіть мудрість. Хоча особа стає обмеженою тілесно, вона одночасно стає вільною від тілесності, більш духовною. На думку вченого, якщо людина досягла мудрості, то вона є доброю, терплячою, більш поблажливою до недоліків інших, задоволеною своїм життям [63].

Якщо звертатися до дослідження старості в глибинних напрямках психології, то, безперечно, варто почати з психоаналізу. Засновник психоаналізу З. Фройд безпосередньо не досліджував проблем похилого віку, але у його роботах можна простежити наявність особистого відчуття страху перед смертю як неминучим результатом настання старості. К. Юнг вважав, що в похилому віці перед індивідом відкриваються нові можливості для саморозвитку [63].

Діяльність індивіда на даному віковому етапі спрямована вже не на зовнішній світ, а всередину, на більш повне самопізнання та самореалізацію. На думку вченого, особистість у літньому віці схильна більш повноцінно розвиватися, приймати у собі різні прояви, які раніше не могли бути прийняті через інший соціальний статус та більшу зайнятість. Обов'язком та необхідністю у старості, на думку К. Юнга, є вироблення позитивного та цілісного погляду на своє життя, що буде можливим лише за умови

відсутності особистісного відчуження. Результатом такої психологічної перебудови може стати поява нової життєвої позиції, більш раціонального погляду на своє існування і, як результат, більшої психічної рівноваги. К. Юнг вважав, що старість є окремим важливим етапом життя особистості, до якого потрібно готуватися [63].

Е. Еріксон, який є автором стадій психосоціального розвитку, розглядає старість як восьму стадію життєвого шляху, що характеризується досягненням нової, завершеної форми еґо-ідентичності. Основним завданням людини на даному віковому етапі є досягнення цілісності, розвитку свого Я, упевненості у сенсі свого життя [63]. Відчай та незадоволення мають місце лише тоді, коли людина усвідомлює свою життєву невдачу (нереалізацію планів та задумів, нездійснення мрій і т.п.), адже вона вже не має часу для виправлення помилок [63].

Теорію Е. Еріксона доповнив Р. Пек, який вважав, що для досягнення «успішної старості» людина похилого віку повинна вирішити три основні завдання, що охоплюють три виміри її особистості.

Перше завдання пов'язане з диференціацією, тобто трансцендентністю проти рольової гри. Люди похилого віку, що виходять на пенсію, повинні визначити для себе набір значущих занять, щоб їхній час був повністю заповнений різними заняттями. Якщо ж вони визначали себе лише в рамках своєї роботи і сім'ї, то провадження часу вдома без дітей може викликати значну кількість негативних емоцій, які досить складно подолати.

Друге завдання – подолання тілесної «поглинутості», характеризує здатність уникати надмірної концентрації уваги на зростаючих недугах, болях і фізичних хворобах, які супроводжують старіння. Люди похилого віку повинні навчитися радіти життю і відволікатися від хворобливих відчуттів, щоб подолати погіршення самопочуття.

Третє завдання – подолання поглинутості Еґо самим Еґо, що має велике значення в старості. Люди в цьому віці повинні розуміти, що, хоча смерть не є далекою і її не можна уникнути, вони своїми справами, зокрема,

вихованням дітей, зробили свій внесок у майбутнє. Р. Пек погоджується з Е. Еріксоном у тому, що людина на кожному віковому етапі закладає основу для оптимального функціонування на наступних етапах, тобто люди середнього віку вже починають вирішувати проблеми майбутньої старості [63].

Проблема старіння активно розроблялася в соціальній психології, зокрема Р. Яцемирська досліджуючи проблеми соціальної геронтопсихології, аналізує теорії соціальної ізоляції, профілізації особистості, вікових ціннісних асиметрій, взаємостосунків модусів часу, називаючи їх психологічними теоріями старіння [76].

Теорія соціальної ізоляції базується на зміні організації життя літньої людини. Вона йде на пенсію, і, як наслідок, кількість соціальних зв'язків і спілкування зменшується; діти, ставши самостійними, віддаляються, можуть помирати близькі і знайомі люди. У такій ситуації людина відчуває себе самотньою, їй важко звикнути до безробіття, незайнятого часу. Часто на тлі такого психологічного стану з'являється підвищена увага до свого здоров'я, розвивається іпохондричний настрій, що, в свою чергу, сприятиме розвитку особистісного відчуження [76].

В основі теорії профілізації особистості лежить аналіз способу життя, позицій і соціокультурних орієнтацій кожної людини, індивідуальних реакцій у літньому віці. Її прихильники наголошують, що людині необхідно підтримувати життєдіяльність, це необхідна умова готовності до змін. Пасивна людина похилого віку схильна перекладати свої проблеми на інших і, як наслідок, часто висловлювати почуття незадоволеності.

Відповідно до теорії вікової ціннісної асиметрії доступ до впливу на різні соціальні процеси визначається розміром і методами отримання прибутку. Оскільки літні люди відділені від влади, багатства і престижу, то вони маргіналізовані. Така ситуація спостерігається в суспільствах, де молодіжні та юнацькі цінності, інтереси, потреби, розваги, багатство і успіх цінуються більше, ніж досвід, престиж і респектабельність літніх людей.

Людина, відповідно до теорії взаємостосунків модусів часу, може існувати в трьох вимірах: минуле, сьогодення і майбутнє. Люди похилого віку звернені до минулого, тому часто переглядають і переоцінюють все своє життя, в їх свідомості вільно виникають епізоди з давнього минулого. Таке повернення в минуле, ймовірно, є спробою наповнити своє життя сенсом, спробою знайти точку опори в житті.

У геронтогенезі діють закони психічного розвитку, властиві законам, які діють впродовж усього життя, але особливе значення має гетерохронність, з якої випливають закони специфічності і різноманітності [62].

Гетерохронність полягає у відмінності термінів, асинхронності, неузгодженості фаз розвитку окремих органів і функцій, у внутрішній неузгодженості соматичного, статевого і нервово-психічного розвитку людини. При старінні гетерохронність грає компенсаторну роль, сприяючи збереженню одних функцій за рахунок інших, тобто ті функції, які постійно використовуються, тренуються і є життєво важливими, зберігаються довше. Закон специфічності («почерку» старіння) проявляється у тому, який напрямок мають криві вікових змін, який вони мають вигляд.

Закон різноманітності полягає у тому, що показники стану тих чи інших функцій, процесів чи властивостей під час старіння у осіб похилого та старечого віку дуже відрізняються, чого не спостерігається на попередніх вікових етапах. Цей закон відображає явища зростаючої індивідуалізації різних осіб у період старіння [62].

Для вікового психічного розвитку характерна незворотність, тобто розвиток відбувається в напрямку від минулого до майбутнього. У похилому віці важлива така закономірність, як кумулятивний характер психічного розвитку – результат розвитку кожного попереднього етапу включається в наступний, певним чином трансформуючись. Це накопичення змін готує якісні перетворення в психічному розвитку, це відбувається за рахунок пластичності і компенсації психіки. Пластичність і компенсація розвитку

психіки – це психологічний механізм заміщення порушених психічних структур за рахунок використання збережених або реструктурованих частково порушених. Це означає, що поступове ослаблення або навіть втрата деяких психологічних здібностей компенсується формуванням і розвитком нових. Так, наприклад, фахівці у похилому віці компенсують зменшення часу реакції за рахунок розробки унікальних стилів професійної діяльності, що дозволяють не знижувати якість і ритм роботи [62].

Особливістю психіки людини похилого віку є те, що інтеріоризація (знань, культури, правил і норм суспільства) у старості вже майже не має колишнього значення. Сформувані нові знання дуже важко, ще складніше наповнювати їх емоційними переживаннями для формування нових мотивів. Внаслідок цього у літніх людей виникають проблеми з формуванням нових соціальних ролей, їм важче звикати до нових цінностей, індикатором для порівняння, зазвичай, виступає минуле, а все нове часто, внаслідок нерозуміння, може викликати негативну реакцію. Ускладнюється соціальна ідентифікація, тому в похилому віці складно адаптуватися до нового середовища (соціального, культурного, екологічного), що, в свою чергу, часто призводить до особистісного відчуження.

Розвивається механізм компенсації, передусім компенсуються особистісні втрати – здоров'я, сили, підтримка, статус. З огляду на це, варто слідкувати за тим, щоб старіюча людина «не впадала» в уявну компенсацію, збільшуючи кількість своїх хвороб для того, щоб привернути до себе увагу, цікавість та жалість. Для уникнення таких негативних особливостей літнього віку потрібно безперервно розвиватися, опановувати нові види діяльності, знаходити нові хобі і т.д. [63].

Невміння знаходити щось нове та цікаве у власному житті є однією з найпоширеніших причин, що можуть призводити до розвитку негативних проявів поведінки у суспільстві: агресії, уникання, конформізму, відчуження і т.д. Агресія, до прикладу, може проявлятися разом з конформізмом, варіантами такої поведінки можуть виступати: покірне прийняття нових

правил життя і прояв агресії на рівні мікроспілкування. Уникання буде проявлятися в емоційній холодності, відсутності бажання створювати нові соціальні контакти, прагненні відмежуватися від усіх, і від близьких людей, у тому числі. Такі особливості ізоляції у спілкуванні можуть супроводжуватися докорами та претензіями до інших людей, упевненістю у тому, що людині літнього віку чогось недодали раніше, а саму її, як особистість, недооцінили. Як результат, люди похилого віку стають конфліктними, вразливими, прагнуть все робити по-своєму (для того, щоб довести свою спроможність, потрібність та значимість), часом наперекір логіці ситуації [63].

Конформізм же, в свою чергу, може сполучатися з емпатією, і, як наслідок, людина похилого віку буде намагатися привернути увагу оточуючих. Найчастіше це може проявлятися в особистому житті, зазвичай, у благополучних сім'ях, де встановлений та підтримується тісний емоційний контакт між різними поколіннями [63].

Академик В. Фролькіс, констатуєчи факт зниження адаптаційних можливостей організму в похилому віці, вказує на появу нових компенсаторних можливостей. Саме на шляху аналізу фундаментальних механізмів старіння він зміг довести, що поряд з процесами старіння існують також процеси антистаріння, або вітаукт (від латинського *vita* - життя, *aucto* - безперервно збільшуватися, розмножуватися) [63].

Процеси вітаукту є механізмами саморегуляції, що протистоять деструктивним тенденціям і спрямовані на стабілізацію життєдіяльності організму і збільшення тривалості його життя [63].

Процеси психологічного вітаукту досліджувала О. Молчанова. Дослідниця виявила чинники, які дозволяють підтримати стабільність Я-концепції старіючої особистості, компенсують зростання негативних характеристик [63].

Серед таких чинників вирізняються:

1. Висока реальна самооцінка характеру, взаємин з оточуючими,

ділових якостей, що компенсує низьку самооцінку за іншими шкалами, викликаючи приблизно середній рівень загальної самооцінки людини похилого віку.

2. Фіксація на позитивних рисах свого характеру, навіть приписування позитивних якостей (ділових, соціальних).

3. Зниження ідеальної і досяжної самооцінки допомагає вберегтися від розриву між реальним та ідеальним «Я», тому що велика різниця між ними може викликати занижену самооцінку і особисту незадоволеність собою.

4. Відносно високий рівень самоставлення: оптимістичне ставлення людини до себе, свого «Я». У людини похилого віку повинна бути висока самооцінка, співчуття до себе, прийняття себе.

5. Орієнтація на життя дітей і онуків (їх успіхи і досягнення відкривають перспективу особистісного розвитку в старості, сприяють усвідомленню цінності свого «Я»). Тобто високі досягнення нащадків є проявом успіху.

6. Ретроспективний характер самооцінки, звернення на минулого, має велику цінність. Зосередження уваги на змісті свого минулого життя і себе в ньому, оцінка своїх минулих досягнень, здобутків, статусу дозволяє певним чином компенсувати негативні зміни, які збільшуються з віком, та протидіє можливості усвідомлення своєї неповноцінності в сьогоденні, неприйнятті нового, негативного образу себе. Люди похилого віку частіше згадують свої минулі переваги, ніж свої нинішні недоліки [63].

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

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

2. Старість, яка характеризується гарною соціальною та психологічною адаптивністю. Діяльність та енергія людей похилого віку, які переживають такий тип психологічно успішної старості, спрямовані на

організацію власного життя - матеріальне благополуччя, відпочинок, розваги і самоосвіту, тобто на те, чого раніше не вистачало.

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

4. Старість, яка характеризується піклуванням про здоров'я. Сенс життя для представників цього типу – турбота про власне здоров'я, яка стимулює специфічні види діяльності, що приносять моральне задоволення. Як негативний аспект даного типу старості варто відзначити, що такі люди похилого віку схильні перебільшувати значення своїх справжніх і передбачуваних хвороб [63].

У старості, на думку І. Кона, можуть бути і негативні типи розвитку. Зокрема це агресивні літні люди, які постійно «бурчать», які незадоволені оточенням, критикують все навколо, або розчаровані у собі й власному житті, самотні і сумні люди, які звинувачують себе за реальні та уявні втрачені можливості.

Також існують інші критерії, за якими розрізняють різні типи старіння. Зокрема за критерієм орієнтації особи на цінності добра, справедливості, істини, виділяють два типи старіння (Л. Анциферова):

- представники першого типу усвідомлюють себе, стверджуючи моральні цінності;
- представники другого типу не досягають високого рівня морального розвитку і часто порушують моральні норми [63].

Крім поділу старості і старіння на протилежні типи, відомі й інші класифікації типів старості. Так, Ф. Гезе запропонував три типи людей похилого віку та старості:

1. Люди похилого віку негативного спрямування. Представники даного типу заперечують у собі будь які ознаки старості.

2. Люди похилого віку, які розпізнають настання старості лише через зовнішній вплив. Показниками настання старості для них виступають зміни навколишньої дійсності (вихід на пенсію, зміна соціальної ситуації в родині, смерть близьких, розбіжності в поглядах і інтересах з молоддю і т.п.).

Люди похилого віку, які є замкнутими. Літні люди такого типу гостро переживають процес старіння, вони малорухливі, нові інтереси у них не з'являються і не розвиваються, емоції не є динамічними. Люди похилого віку, які належать до даного типу, здебільшого прагнуть до зменшення кількості турбот і до спокою [63].

Динаміка особистості в старості обумовлена необхідністю задоволення життєвих потреб цього віку. Особливе місце серед них займають екзистенційні, які виявляються у змістотворній необхідності (збагачення змістом існуючого життя, пошук кінцевого сенсу) і задоволенні потреби у свободі.

Перша розкривається в життєвих цілях людини, самовизначенні, самоактуалізації, самоприйнятті, активації духовних досягнень, особистісній рефлексії, а друга – у відповідальності, вольових якостях, відповідному локусі контролю. Здатність до самовизначення, саморозвитку, свідомої предметної діяльності і саморегуляції – ознака особистості як форми існування психіки людини, що являє собою цілісність (С. Максименко) Свобода, необхідність у ній, на думку І. Беха, є самовизначенням людського духу, його ціннісним пріоритетом [63].

Наявність великої кількості екзистенціальних потреб зумовлює таку провідну ціннісну орієнтацію осіб похилого віку, як «гармонійне життя». Під категорією «гармонійного життя» розглядають прагнення до збереження рівноваги в основних сферах життєдіяльності, передачі особистого життєвого досвіду та майстерності нащадкам. Відповідно до розробок І. Беха та Х. Порсевої, домінуючими для старіючих осіб також виступають етичні ціннісні орієнтації, особливо «чесність» і «вихованість», а також ціннісні орієнтації міжособистісного спілкування [63].

Вченими визначено, що у структурі термінальних ціннісних орієнтацій людей похилого віку переважають такі, що спрямовані на задоволення «нижчих» вітальних потреб та самообслуговування, а «розваги» взагалі витіснено на периферію ціннісної сфери. На межі витіснення ціннісних орієнтацій знаходяться «творчість» і «краса природи та мистецтва», що відносяться до категорії духовних цінностей. Також неактуальними та витісненими виступають індивідуальні ціннісні орієнтації та ціннісні орієнтації, спрямовані на самоствердження й професійну самореалізацію.

Ієрархію ціннісних орієнтацій людей похилого віку можна охарактеризувати, як внутрішньо сталу та інтегровану. До головних чинників формування системи цінностей людей похилого віку спочатку відносять соціальні, а вже потім – особистісні, що доводить актуальність та значимість соціального аспекту особистісного відчуження [63].

Нові соціальні умови, що формують ціннісні орієнтації, вимагають від людини похилого віку адаптації до нових умов життя. Таким чином, вихід на пенсію часто супроводжується кризовими змінами як фізіологічними, так і психологічними, він не повинен різко позбавляти людину похилого віку всіх зв'язків з робочим колективом, широкого кола друзів, звичних занять і т.д.. Тобто важливою проблемою літніх людей є адаптація до нових форм життєдіяльності. Досліджуючи цю проблему, М. Єрмолаєва називає дві стратегії адаптації в старості: збереження себе як особистості і збереження себе як індивіда. Обидві стратегії визначають факт і характер особистісних змін на даному віковому етапі [63].

У ситуаціях адаптації до нових умов, що змінилися у житті літньої людини, в неї активуються захисні механізми (А. Краснова): з'являється високий рівень позитивності особистісної та соціальної ідентичності; існує компенсація негативної соціальної ідентичності за рахунок приписування собі позитивних особистісних якостей та ігнорування негативних даних про себе; з'являється новий феномен – інкорпоризація, тобто зациклення інтересів людини похилого віку на проблемах вузького соціального

простору.

З метою адаптації осіб похилого віку необхідним і важливим є розвиток системи їхньої соціально-психологічної підтримки (відповідних соціальних клубів, геронтопсихологічних центрів, територіальних центрів соціального обслуговування). На державному рівні в нашій країні це реалізовано через діяльність Територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) та роботу профільних громадських організацій. Основною сферою діяльності вищезазначених закладів є організація та забезпечення адекватного рівня соціального життя людей похилого віку, забезпечення їх дозвілля, навчання та розвитку. Однак поширеність і забезпеченість даних закладів та організацій є недостатньою. Для подолання даної ситуації потрібна діяльна соціальна включеність та активність власне людей похилого віку за підтримки всіх ланок державного та суспільного апарату, які тим чи іншим чином можуть сприяти вирішенню проблем людей похилого віку.

По-перше, необхідно поліпшити інформаційне забезпечення: в ЗМІ повинен формуватися образ «позитивної старості» [63].

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

Будь-яке з перерахованих вище занять може відрізнитися від того, що робили люди похилого віку в минулому, і вимагатиме від них істотної перебудови свого способу життя, набуття нових знань, вмінь і навичок. Люди похилого віку використовують структуру свого досвіду, витягуючи з неї елементи, щоб підтримувати існуючі можливості на належному рівні і перетворювати їх в нові можливості. Деякі особистісні характеристики,

сформовані в попередній діяльності, зберігаються в літньому віці, сприяючи адаптації до нової ситуації – ситуації подальшого старіння. Причому адаптація здійснюється через пошук умов, що підтримують орієнтацію, інтереси, спрямованість та звички людини похилого віку, що склалися впродовж життя, за рахунок використання накопиченого досвіду [63].

Г. Йолов аналізує фактори, що визначають процес адаптації людини до старості і статусу пенсіонера. Він особливо підкреслює ставлення суспільства до тих, хто знаходиться на цій віковій стадії, і здатність самого індивіда адекватно включитися в новий життєвий цикл [63].

Серед чинників успішної адаптації людини до змін, пов'язаних з віком, А. Дмитрієв називає її місце проживання. Жителю великого міста складніше адаптуватися, оскільки місце роботи далеко від місця проживання, професійні, соціальні та дружні зв'язки різко скорочуються з переходом у статус пенсіонера, що, в свою чергу, часто призводить до виникнення численних хвороб та негараздів. Крім того, адаптації не сприяє той факт, що люди похилого віку в останні роки перед виходом на пенсію, як правило, схильні працювати інтенсивніше, коли варто було б знизити темп роботи, щоб підготуватися до нових умов [63].

Особи з позитивним ставленням до себе, з високим рівнем задоволення, що залежить від підтримки соціальних зв'язків, фінансової незалежності та здоров'я (К. Колле-Прат), є краще адаптованими до нових умов життя. Характеризуючи високий рівень задоволеності і, відповідно, адаптації людини в старості, Т. Волкова використовує поняття «психологічний комфорт». Це одна з головних умов благополучної старості, і сутність її полягає в тому, що літня людина відчуває почуття задоволення від прожитого життя, почуття власної необхідності і незамінності, принаймні для близьких, захист від негативних подій зовнішнього світу, приниження, упереджень і підозр з боку інших [63].

Зниження здатності людини похилого віку адаптуватися до різних змін призводить до негативних наслідків, у неї знижуються життєвий тонус,

ініціативність і прагнення до активності (проявляється в обережності до нового, до різних змін) [63]. Інший наслідок – невдоволення власним новим соціальним статусом «пенсіонера». На сприйняття людиною себе як «пенсіонера» також впливають стать (жінки більш задоволені), рівень здоров'я (серед людей з гіршим станом здоров'я більше незадоволених) і рівень освіти (чим вищий рівень освіти, тим менша задоволеність новою соціальною ситуацією). Спостерігається більше задоволених (адаптованих до нового статусу) серед тих, хто:

- стомився або ж не любив працювати;
- погано себе почуває;
- вважає, що вже достатньо попрацював і тепер може відпочивати;
- вважає, що життя на пенсії цікавіше і різноманітніше;
- розширив своє коло спілкування навіть після припинення роботи;
- в цілому пережив позитивні зміни у своєму житті після виходу на пенсію.

Більше незадоволених пенсією серед тих, хто:

- мотивував припинення роботи поганим ставленням колективу;
- не має пільгових умов виплати пенсій;
- страждає почуттям самотності, непотрібності, втрати авторитету,

від марного проведення часу [63].

Д. Бромлей виділяє п'ять стратегій адаптації людини до старості:

1. Конструктивна стратегія, що характеризує зрілу, інтегровану особистість, яка насолоджується життям, існуючими близькими стосунками з оточуючими. Такі люди терплячі, гнучкі, усвідомлюють себе, свої досягнення, можливості та перспективи; вони прийняли факти характерні для старості (вихід на пенсію і смерть). Вони здатні отримувати задоволення від певних проявів життя (робота, спілкування, відносини, їжа і т.п.) [63].

2. Залежна стратегія відрізняється від попередньої стратегії адаптації

високою пасивністю і залежністю. Людина похилого віку є добре інтегрованою, але покладається на інших у питаннях матеріальної підтримки і очікує від них емоційної підтримки. Вона може поєднувати загальне задоволення життям із схильністю до зайвого оптимізму і непрактичності.

3. Стратегія захисту відображає менш конструктивну модель адаптації до старості. Для таких людей характерна надмірна емоційна стриманість, достатня прямолінійність у діях і звичках, прагнення до самодостатності і небажання приймати допомогу від інших. Вони не схильні висловлювати власну думку, їм складно говорити про свої проблеми, просити допомоги. У старості вони не бачать переваг і заздять молоді. Вони не хочуть йти з роботи в пенсійному віці і залишають її лише під тиском.

4. Ворожа стратегія, яка проявляється в агресивності, вибуховості, підозрілості, схильності перекладати власну незадоволеність на інших і звинувачувати їх у власних невдачах. Такі літні люди нереалістичні в оцінці дійсності, через недовіру вони замикаються в собі і уникають контактів з іншими [63].

Вони можуть бути занадто ворожі по відношенню до молоді, не сприймають у ній свою старість і себе, з відчаєм думають про прогресуючий занепад сил. Думки про пенсію не приймаються.

1. Стратегія адаптації до старості, яка характеризується ненавистю до себе, тобто особливістю даної стратегії є те, що агресія людей похилого віку направлена проти них самих. Вони пасивні, безініціативні, схильні до депресії, критикують і зневажають власне життя; песимістичні, не вірять, що можуть змінити своє життя. Прекрасно усвідомлюючи факти старіння, молодим людям не заздять. Такі люди похилого віку не повстають проти своєї старості; а смерть сприймається як спосіб уникнути страждань [63].

К. Роцак пропонує близьку до попередньої класифікацію способів адаптації та функціонування людини в пізньому віці. Найефективнішим способом пристосування до старості, в його підході, є конструктивний. Менш ефективним є захисний метод, представники якого мають

поведінкові особливості, схожі на легкий прояв неврозу. Люди з агресивно активним способом життя схильні звинувачувати інших у власних проблемах, вони всім невдоволені. Напротывагу їм, особи, яким властиве пасивне старіння, направляють агресію на себе [63].

Л. Анциферова виділяє два типи людей похилого віку в залежності від особливостей їхньої адаптації до змін у житті:

Перший тип характеризується тим, що вихід на пенсію відбувається без особливих емоційних переживань. Такі люди мають позитивну установку на майбутнє, в них виявляється висока активність, вони сприймають свій новий статус як звільнення від певних соціальних приписів, обмежень і стереотипів. За таких обставин літні люди задоволені своїм життям, встановлюють нові дружні контакти, займаються новими справами та схильні самостійно контролювати своє життя та оточення [63].

Представникам другого типу властиве пасивне ставлення до життя, що виявляється у звуженні кола інтересів, відчуженні від оточення і зниженні показників інтелекту. Такі літні люди можуть втрачати повагу до себе, переживати гірке почуття непотрібності, вони тяжко сприймають свій вік, все глибше занурюючись у минуле, і як результат, швидше старіють, хоч і залишаються здоровими на фізичному рівні [63].

Негативне та пасивне ставлення до життя, згідно з Е. Еріксоном, може бути спричинене двома групами новоутворень пізнього віку.

До першої групи належать так звані «неадаптивні тенденції»: недостатній сенсорний розвиток, деспотизм, нечуйність, спеціалізованість лише в одній вузькій сфері діяльності, фанатизм, розпорошення своїх сил на велику кількість занять.

Друга група – «шкідливі тенденції, які негативно впливають на розвиток», вона включає відстороненість від світу, компульсивні дії (повторювані стереотипні дії, що мають характер захисних ритуалів), звичку стримувати власну поведінку, інертність, переважання стратегій відмови від участі у вирішенні нагальних проблем, від використання сприятливих

можливостей, недоступність для оточуючих, відсутність турботи про нове покоління, презирство до світу. Крім того, якщо у людини похилого віку багато невіршених конфліктів, вона відмовляється вирішувати нагальні проблеми, прагне глибше піти в минуле, яке поглинає її сьогоднішнє і залишає без майбутнього [63].

Аналізуючи специфіку ціннісних орієнтацій у людей похилого віку, Х. Порсева визначила три типи особистостей людей літнього віку, які співвідносяться з двома основними стратегіями старіння. Перша стратегія – це песимістичний тип. Представники даного типу відзначаються пасивною стратегією адаптації до старіння, це, передусім, призводить до поглиблення «кризи пенсійного віку». Осіб, що використовують дану стратегію адаптації можна охарактеризувати через високий рівень розпаду мотиваційно-особистісної сфери, фрустрованість домінуючих ціннісних орієнтацій та потреб, незадоволеність собою і оточенням, низькі рівні самооцінки, локусу-контролю та осмисленості життя, високу тривожність [63].

Іншу стратегію пристосування представляють оптимістичний та гармонійно-реалістичний особистісні типи людей похилого віку. Представників цих типів можна характеризувати, як осіб з високими та середніми рівнями осмисленості життя, сприйманням часової перспективи на майбутнє, позитивним локусом контролю, гармонійністю мотиваційно-особистісної сфери, відсутністю розходжень між бажаним та дійсним. Пріоритетними для таких літніх людей є наступні ціннісні орієнтації: активне діяльне життя, творчість, пізнання, широта поглядів, відстоювання своєї думки [63].

Характеризуючи ієрархію потреб у літньому віці, К. Роцак у «провідній групі» виявив потребу в уникненні страждань, потребу в допомозі, спасінні та потребу в постійності. При чому, допомоги більше потребують жінки, а постійності – чоловіки. До середньої групи потреб належать потреби: у автономії, у проєктуванні на інших психічних проявах

(прояв суб'єктивності, пристрасності сприйняття, підозрілості щодо інших), у захисті (свого «Я» від стороннього втручання), в турботі про інших, у владі, у внутрішній інтегрованості, у внутрішній та зовнішній агресії. Із згаданих потреб майже всі, крім потреб у турботі та у внутрішній інтегрованості, більше властиві чоловікам, а потреба у агресії проявляється на однаковому рівні у представників обох статей [63].

«Підпорядковуваними потребами» виступають: потреба в любові, еротичі, сексі, відштовхуванні (ворожо підозрілому ставленні до інших, необхідності зберігати з ними дистанцію), самоприниженні і творчості.

Останні дві потреби менше проявляються в даному віковому періоді. Потреба у відштовхуванні у жінок, на відміну від чоловіків, взагалі не проявляється. В цілому з віком відбувається зміщення ряду провідних потреб (зокрема потреба у творчості) на більш низькі рівні та акцентування на індивідуальних потребах (наприклад, уникненні страждань), що порушує їхній взаємозв'язок і ускладнює процес саморегуляції [63].

Результати наукових досліджень особистісних характеристик у літньому віці неоднозначні. Так, деякі вчені (П. Коста, Н. Хаан, С. Вілліс), які підтримують гіпотезу про стійкість рис особистості в цьому віці, доводять, що на прояв таких якостей, як емоційність, товарицькість і активність істотно впливає генетичний фактор, тому з віком вони практично не змінюються. З іншого боку, Е. Еріксон, К. Юнг відзначають якісні відмінності особистісних якостей на різних етапах старіння [63].

За даними дослідження А. Краснової, літні люди відносяться до себе позитивно. Більшість з них визначилися зі своїми інтересами, ставленням, прийнявши свої недоліки і переваги, визначивши своє місце в світі і сім'ї. Але їх особистісна ідентичність (самовизначення за особистісними характеристиками) переважає над соціальною (самовизначення з погляду приналежності до певної соціальної категорії). Беручи зовнішні ролі людей похилого віку на внутрішньому рівні, ці ролі не приймаються і не переживаються.

Втрата глибоких, сутнісних соціальних зв'язків, відсутність перспективи у цьому віці, що проявляється у зниженні поведінкового контролю та «виснаженні» чутливості, призводить до зростання егоцентричності у старості, переконаності людей похилого віку в беззаперечній справедливості та виправданості зайнятої ними позиції. Це явище можна прослідкувати через викривлену інтерпретацію оточення, воно проявляється у таких рисах, як амбітність, образливість, нетерпимість до заперечень. Втрата соціальних зв'язків може провокувати розвиток, так званої, старечої балакучості та загострення особистісних рис [63].

Зокрема літнім людям притаманна особлива стурбованість життям, подіями у суспільстві, майбутнім, родичами. Цей, здебільшого, не досить усвідомлений стан за своїм проявом нагадує незначну тривогу. Такий стан стурбованості, обумовлений власне старінням, і супроводжується зменшенням психічної сили, скороченням об'єму психічного життя, більш економним використанням психічних ресурсів [63].

Одним з найбільш яскравих проявів стурбованості людей похилого віку є їхня прив'язаність до різноманітних дрібниць, яка у певних ситуаціях може навіть стати хронічною і виникати без явних на те причин. Літня людина стає особливо уважною до власних речей (певне оточення у кімнаті, певне місце перед телевізором, можливість подрімати у визначений час, певний спосіб накриття чашки тощо), а найменший натяк на зміни цих сталих, звичних способів дій спричинює те, що вона ображається, стає вкрай неспокійною і вважає це обмеженням своїх прав [63].

Як зазначають М. Єрмолаєва та К. Рощак, стареча стурбованість має адаптивний характер, адже вона допомагає виробити особливу тактику економії зусиль, що, в свою чергу, дозволяє заздалегідь прогнозувати та уникати ситуацій, які можуть викликати негативні емоції, що беззаперечно сприяє пристосуванню організму до зміненого навколишнього середовища та нової соціальної ситуації [63].

Тривога, пов'язана із занепокоєнням літніх людей, у разі загострення

може призвести до фобій, почуття безвиході і супроводжується негативними соматичними проявами. Вчені відзначають, що у літніх людей переважає тривожний смуток. Літні жінки в два рази частіше переживають тривожність, ніж чоловіки [63].

У старості людина стає менш категоричною. Французький філософ і письменник, представник екзистенціалізму А. Камю пише в своєму романі: «В юності я вимагав від людей більше, ніж вони могли дати: постійності в дружбі, вірності в почуттях. Тепер я навчився вимагати від них менше, ніж вони можуть дати: бути поруч і мовчати. І я завжди дивлюся на їхні почуття, їх дружбу, їх благородні справи, як на справжнє диво, як на дар від Бога» [37].

Стурбованість з приводу власного здоров'я у літніх людей інколи проявляється у формі іпохондричної фіксації. Зосередившись на окремому прояві хвороби (невизначених болях у різних частинах тіла, стомлюваності, зморшках, сутулості, слабкості, облісінні, і т.д.), люди похилого віку не розуміють, що це природне і закономірне явище у старості, і, як наслідок, стають занадто недовірливими, у них виникають помилкові, а часом і справжні симптоми хвороби. Такі літні люди вважають, що зарадити їм здатна лише медична допомога, тому вони дуже сприйнятливі до різних ліків і методів лікування. Стан здоров'я, методи лікування і самолікування - одна з головних тем їх міжособистісного спілкування [37].

Для літніх людей також часто характерним є стан депресії, що має адаптивний характер і проявляється в ослабленні афективного тону, уповільненні афективної активності, відособленості афективних реакцій [37].

Люди похилого віку намагаються уникати активної включеності в життя суспільства, вони переживають спустошеність навколишнього життя, переосмислюють вагомість суспільства стосовно себе, можуть відмовлятися від цінностей громадського світу через його непотрібність і метушливість. Все, що відбувається у них на очах, здається незначним і нецікавим. Цікавим,

наповненим змістом є лише життя в минулому, яке ніколи не повернеться. Депресія може виникнути як при патологічному, так і при нормальному старінні. В останньому випадку її симптоми є психологічними і виникають, як реакція на фізіологічне захворювання або зменшення дієздатності. Депресія в два рази частіше зустрічається у чоловіків старшого віку, ніж у жінок. Вона досягає найвищого рівня в 65 років [37].

Депресія у літньому віці дуже тісно пов'язана з егоцентризмом, оскільки старіюча особа особливо зосереджена на собі, власних проблемах та хворобах. Людина похилого віку схильна проектувати свій внутрішній світ на оточуючих, а поряд з цим, маючи спотворене розуміння минулого, їй починає здаватися, що в минулому не було нічого гарного та цінного.

Поведінці людини у старості властиві зниження цілеспрямованості, поява обережності (така риса пов'язана зі зростаючою ригідністю), жорсткості, скутості. Причиною негативних проявів, на думку В. Банщикова, є зміни у психічній реактивності людей похилого віку, що впливають на їх поведінку та взаєностосунки [37].

Емоції в старості набувають інертності, жорстокості, своєрідного «застрявання», в'язкості, втрачають гнучкість. Емоційна нестабільність і напруга ростуть, вразливість і обурення посилюються у відповідь на звичайні повсякденні відносини з людьми і родиною. Будь-які сторонні впливи сприяють виникненню у літніх людей пригніченого настрою, стану тривожного очікування подальших неприємностей і турбот; легко виникають тривога і туга, жалість до втраченого минулого і відсутності майбутнього. В результаті накопичення негативних емоцій у них може розвинути стан емоційного дискомфорту, який часто переходить у тривалі тривожно-фобічні, депресивні та інші стани, які на ранніх стадіях можуть бути безпредметними, а потім наповнюватися певним змістом та мотивами [44].

У цілому, описуючи емоційні стани людей похилого віку, К. Піднебесна зазначає, що в них стабільно переважають екстремальні

емоційні стани – знижені (депресивні) або підвищені (ейфорійні) [30]. Підвищений емоційний стан, поряд з нормальним, суб'єктивно переживається літніми людьми як емоційно комфортний. Емоційний дискомфорт притаманний однаковою мірою як тим, хто перебуває в умовах будинку-інтернату, так і тим, хто самотньо проживає в домашніх умовах, що зайвий раз підтверджує, що значну роль у розвитку феномену особистісного відчуження відіграє саме соціальна сфера життя особистості.

За оцінкою людей похилого віку їхні вольові якості розвинуті у них на низькому рівні. О. Коваленко, з огляду на висказане, стверджував, що особам похилого віку властивий недостатній самоконтроль, вони нездатні дотримуватися прийнятої лінії поведінки, залежать від зовнішніх обставин чи оцінки. Крім зазначеного вище, на розвиток і прояв вольових якостей у похилому віці впливають стать, місце та умови проживання, рівень освіти, професійна зайнятість, задоволеність станом власного здоров'я літньої людини [30].

Розглядаючи психосоціальний розвиток у пізній дорослості, потрібно звернути увагу на те, що у сучасному суспільстві старіюча людина має специфічне становище, що обумовлюється низкою чинників, зокрема: задоволення життям; адаптація до поточної ситуації; готовність змінюватися; умови і спосіб життя; професійна діяльність і її відповідність індивідуальним можливостям; інтереси поза роботою; фізична активність, відповідна стану здоров'я; володіння стратегічними знаннями, майном і прибутком; працездатність; традиції і релігія; втрата ролей і невизначеність ролей; втрата майбутнього; взаємозалежність з близьким оточенням тощо.

Така ситуація пов'язана зі специфічними феноменами, зокрема, віковою сегрегацією та старінням населення. Вікова сегрегація – це окреме, ізольоване життя і діяльність дітей та дорослих у сучасному суспільстві. Це небезпечне явище може перерости у глобальну проблему людства, адже унаслідок цього виникає дефіцит міжособистісного спілкування у представників різних поколінь. Старіння населення – це демографічна

старість, обумовлена зростанням абсолютної та відносної кількості літніх людей у загальній структурі населення. Це прогресивне явище, тому що його передумовою є високий рівень економічного і соціального розвитку суспільства. Його наслідком є соціальні, економічні проблеми та проблеми між поколіннями. Смертність та зростання середньої тривалості життя також впливають на дану ситуацію, але більше свідчать про соціально-економічне благополуччя країни.

Соціальна ситуація розвитку в старості, в тому числі на її початку, пов'язана з відходом від активної участі в виробничому житті суспільства і виходом на пенсію. У цей час, за словами М. Єрмолаєвої, людина стоїть перед вибором між суспільним та індивідуальним життям. Саме цей вибір визначає стратегію подальшої адаптації до старості і, відповідно, структуру емоційних переживань у цьому віці [30].

Іншими особливостями соціальної ситуації в літньому віці є те, що людина перестає бути дитиною своїх батьків, тому що вона повністю відділена від них і не так часто спілкується з ними або навіть ховає померлих батьків; вона «перестає бути батьком або матір'ю», тому що її діти виростають і мають власні сім'ї; літня людина втрачає свої фізичні можливості, що визначає її становище; змінюється власне сексуальне життя; не вистачає сил і бажання подорожувати; людина похилого віку приймає ідею про неминучість і близькість смерті [30].

М. Пряжников порівнює особливості соціальної ситуації розвитку особистості в різні періоди старості. Так, у передпенсійному віці для людини типово очікувати пенсії, для когось це можливість розслабитися, для когось це час, коли незрозуміло, що робити. Відносини з родичами в передпенсійний період обумовлені, з одного боку, розумінням людини, що вона ще може достатньою мірою забезпечувати свою сім'ю (оскільки вона «корисна», «цікава»), а з іншого боку, її передчуття власної швидкої «непотрібності», коли вона перестане багато заробляти і отримуватиме пенсію (часто не надто високу). Також люди похилого віку актуалізують

бажання навчати, готувати собі «гідну заміну» на роботі; в якості наставника людина прагне передати свій досвід іншим професіоналам [30].

Як тільки людина виходить на пенсію, у неї з'являється нова соціальна роль, суть якої – переважання контактів з рідними та близькими. Виробничі контакти, тобто з колегами по роботі, на початкових етапах хоч все ще і підтримуються, проте надалі стають менш актуальними. Поступово формується нове коло спілкування, яке складається з друзів-пенсіонерів та, або і з молодших осіб, що буде залежати від присутності таких інтересів у літньої людини. Людина, яка нещодавно вийшла на пенсію, витрачає значну частину свого вільного часу на спілкування з дітьми та онуками.

Освоївши новий соціальний статус через кілька років після виходу на пенсію і до серйозного погіршення здоров'я, людина похилого віку спілкується в основному з такими ж літніми людьми, як вона. Члени сім'ї або використовують її вільний час, або просто «дбають» (у благополучних сім'ях з високою внутрішньою культурою), або крадькома дорікають їй в тому, що вона «занадто довго живе» (в сім'ях з низьким рівнем духовної культури). Деякі пенсіонери знаходять для себе нові контакти в громадській діяльності (або навіть в продовженні професійної діяльності). У певних пенсіонерів змінюється значення відносин з іншими людьми (родичі і друзі втрачають колишню близькість і стають більш узагальненими) [30].

Соціальний стан літньої людини, яка живе певний час і має різке погіршення здоров'я, характеризується тим, що її спілкування в основному відбувається з родиною і друзями, лікарями і сусідами по кімнаті (за умови перебування в лікарні), з сусідами по кімнаті в будинках для людей похилого віку, куди її можуть передати, для особливого догляду. Якщо стан здоров'я довгожителя істотно не погіршиться, його рідні та близькі навіть починають пишатися тим, що в їхній родині живе справжній довгожитель (у певному сенсі він є символом майбутнього довгого життя для інших членів сім'ї). У довгожителя можуть з'явитися нові друзі і знайомі, улюбленці. З ним прагнуть спілкуватися різні люди (зокрема, щоб дізнатися «рецепт довгого

життя»), тому коло знайомств у довгожителя може навіть розширитися [30].

Проте, в сучасному суспільстві паралельно з позитивним та поважним ставленням до людей похилого віку нерідко можна зустріти і негативне, зневажливе ставлення, яке ґрунтується на стереотипах населення.

Літні люди – одна з найбільш стереотипізованих соціально-демографічних груп у сучасному суспільстві. Деякі дослідники (Н. Латскі, Т. Брубакер) стверджують, що соціальні стереотипи щодо літніх людей є переплетенням позитивних і негативних суджень, співвідношення питомої ваги яких ідентичне для усіх вікових періодів. Проте вчені, які досліджують геронтологічні соціальні стереотипи, займають іншу позицію. М. Елютіна, М. Керміс та інші, ґрунтуючись на результатах досліджень, дійшли висновку, що в сучасній культурі переважають негативні стереотипи по відношенню до людей похилого віку. Широке поширення медичного підходу (медикалізація – це поширення впливу медицини на інші сфери життя) призвело до патогенного відношення до процесу старіння, перенісши ряд геронтологічних проблем у клас геріатричних. Особливу увагу слід приділити «сучасності» в діяльності, в результаті чого минуле трактується, як старомодне, викликаючи негативне ставлення в його сприйнятті. Нівелювання сенсу пізнього періоду життя, цілеспрямованість поколінь уникати старості тягне за собою невміння людей похилого віку старіти, а молодих – адекватно сприймати старість [30].

Як наслідок розповсюдження таких негативних уявлень, у суспільстві виникла певна деформація моральних категорій і морально-етичних принципів у дорослих і молоді. Сформовані у суспільстві негативні стереотипи щодо старості свідчать про те, що сучасний соціум досі не знайшов прийнятних форм взаємодії з людьми похилого віку [63].

З огляду на вищезазначене, особливо актуальним виступає дослідження соціальних стереотипів щодо старості та старіння, що сприятиме пошуку шляхів реалізації потенціалу літніх людей та зміни суспільного ставлення до них.

М. Керміс згрупувала стереотипи щодо осіб похилого у кілька груп: всі люди похилого віку однакові; літні люди бідні; всі особи похилого віку нездорові; всі люди похилого віку схильні до депресії; літні люди – це тягар для інших; люди похилого віку не можуть функціонувати в суспільстві; всі люди похилого віку самотні; всі літні люди стають недоумкуватими [63].

Поряд з цим, ряд досліджень не підтверджують негативності стереотипізування старих людей, адже люди похилого віку оцінюються негативно, лише в тому випадку, якщо вони є фізично або психічно менш дієздатними, ніж ті, з ким вони порівнюються.

Результати досліджень О. Краснової щодо стереотипів та очікувань літніх осіб свідчать, що в багатьох статево-вікових групах поширене наступне бачення людей похилого віку: вони є соціально ізольованими (самотніми), для них характерні низький рівень матеріального забезпечення та погане здоров'я. Порівнюючи феномени аттитюду і стереотипу, вчена стверджує, що до літніх людей не завжди ставляться справді негативно. Поряд з негативними висновками та висловлюваннями серед молодих людей важливими є наступні поняття: «старших потрібно поважати», «необхідний соціальний захист для літніх людей», «люди похилого віку викликають жалість і співчуття» і т.д. А такі думки, як: люди похилого віку всі однакові, схильні до депресії, не можуть функціонувати в суспільстві, стають недоумкуватими, виявилися або ж незначними або ж взагалі не зустрічалися. Це можна пояснити тим, що є специфічним для особливостей соціальної ситуації життя у нашій країні, бабусі й дідусі часто були тими, хто виконував ролі мами й тата і, відповідно до цього, викликають лише позитивні емоційні переживання [63].

У формулюванні стереотипу щодо людей похилого віку О. Краснова паралельно з негативними особливостями (критичне ставлення до молоді, буркотливість, консерватизм, занудство) відзначає і позитивні (наявність великого досвіду, духовна значимість для молоді, турбота про сім'ю, доброта, мудрість і т.п.) [63].

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

Як результат дії негативних соціальних стереотипів щодо осіб похилого віку, у свідомості молоді зростає соціальна дистанція у взаємодії з ними. Адже дуже часто можна помітити розірваність та нерозуміння між поколіннями. Найменшою соціальна дистанція є в сімейно-побутовій сфері, це пояснюється певною «вимушеністю» спілкування та взаємодії; найбільшою є соціальна дистанція у професійно-діловій сфері діяльності. Такого роду дистанціювання мимовільно виштовхує людей похилого віку на узбіччя суспільного життя. Соціальна дистанція також тісно пов'язана і з просторовою, що сприяє роз'єднанню, десоціалізації та дезінтеграції літніх людей, орієнтуючи їх на програму «доживання», що і спричинює виникнення особистісного відчуження [63].

Особливим феноменом, пов'язаним зі стереотипізацією людей похилого віку, є ейджизм. Це явище існує в різних громадських проявах і позначає дискримінацію за віковою ознакою. Дискримінація та негативне ставлення до старших поколінь відбиваються на якості життя літніх членів суспільства, адже це обмежує їхні можливості участі у таких сферах життя, як: політична, економічна, соціальна та культурна.

Однією з форм ейджизму є геронтофобія, яка проявляється у неприязні до старіючих осіб і є досить поширеною у сучасному суспільстві. Геронтофобія або рідше гераскофобія, відповідно до визначення, – це форма дискримінації, що виражається в неприязні до людей похилого віку, нав'язливому страху, боязні спілкування з ними, боязні старості. Виходячи з цього, людині похилого віку дуже складно влаштуватися на роботу, особливо на приватні підприємства, адже її сприймають, як слабку,

хворобливу, не здатну до змін особистість, не зважаючи на її досвід та професійні якості [63].

А. Адлер, автор концепції індивідуальної теорії особистості, вважав, що через зниження фізичних і фізіологічних можливостей у старості, особа не здатна дотримуватися звичного способу життя і, як наслідок, може мати почуття неповноцінності, для компенсації якого повинна від чогось відмовлятися або ж щось. Власне цей процес «відмовляння», як частину старіння, можна розглядати, як одну з характеристик особистісного відчуження, «відмовляння» буде проявлятися у свідомому виставленні обмежень своїм можливостям, свідомій самоінвалідації через невідповідність соціальним нормам та стандартам. Ступінь цієї несумісності буде відповідно визначати міру особистісного відчуження. Прагнення компенсації цього почуття, на думку Л. Виготського, зумовлюється не внутрішніми причинами, а зовнішніми – соціальним середовищем. Засобом такої компенсації у похилому віці може стати соціальна допомога. Зокрема, А. Адлер пропонував допомагати індивіду у пізньому віці знайти сенс життя у наданні допомоги іншим особам і таким чином через відчуття приналежності до соціальної спільноти компенсувати можливі особистісні втрати [63].

Старість – останній період життя людини, який часто пов'язаний з поступовим відходом людини від участі в активному соціальному житті суспільства. Складність процесу старіння виражається різною швидкістю та ступенем розвитку різних систем організму, в результаті чого відбувається тривале збереження і навіть поліпшення функціонування одних систем і прискорена інволюція інших. Психічна старість і фізична слабкість - це не одне і те ж. Ніщо так не впливає на психічне життя людини, як усвідомлення того, що вона виключена з суспільного життя. Все, що раніше здавалося головним і необхідним, у старості може втратити сенс. Досвід старіння і старості має свої психологічні особливості, індивідуальні для кожної літньої людини. Щоб уникнути негативу цих переживань та інших стресових

ситуацій, необхідно дбайливо зберігати стійкі звички та їх неухильне виконання, що буде вселяти особі похилого віку спокій і відчуття недоторканності буття [63].

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

Висновки до першого розділу

У першому розділі проаналізовані особливості соціальної роботи з людьми похилого віку в умовах сучасної України.

Проаналізувавши наукову літературу, встановлено, що «люди похилого віку» – це гетерогенна популяція кількох поколінь, чимало з них ведуть самостійний та активний спосіб життя. Однак у суспільстві продовжують домінувати стереотипи про старість як про «напівіснування» та людей похилого віку як утриманців.

З'ясовано, що в Україні уся система соціального обслуговування поділена на два основних сектори – державний і недержавний.

Державний сектор представляють обласні, муніципальні районні управління і відділи культури.

Недержавними формами соціального обслуговування займаються громадські об'єднання, в тому числі професійні асоціації, благодійні та релігійні організації.

Соціальний захист людей похилого віку в Україні забезпечується

мережею закладів: Міністерство праці та соціальної політики; Пенсійний фонд; управління, комісії, комітети соціального захисту населення місцевих Рад і держадміністрацій; територіальні центри соціального обслуговування пенсіонерів і самотніх непрацездатних громадян та відділення соціальної допомоги вдома; установи, заклади і підприємства сфери управління Міністерства праці та соціальної політики, які здійснюють соціальний захист людей похилого віку, інвалідів, ветеранів війни і праці та ін.

Соціальна робота з людьми похилого віку – багатоаспектна та багатопланова. Вона зачіпає такі сфери життєдіяльності, як організація дозвілля, подолання криз, здоров'я, фінанси, і в нашій країні провадиться за такими напрямками як:

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

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

- соціальна підтримка та догляд вдома;

- соціальна допомога, соціальне забезпечення, тобто створення необхідних матеріальних і фінансових умов для підтримання нормальної життєдіяльності.

Загалом, світова статистика свідчить, що 10% людей у світі відноситься до цієї категорії – категорії людей похилого віку. Згідно розрахунків ООН до 2050 року число людей похилого віку збільшиться вдвічі, а за даними Міністерства статистики України, у 2006 році літні люди, яким за 60 років складали – 20,1% кількості населення. До прогнозів Організації Об'єднаних Націй, кількість літніх людей у 2025 році складе – 26,3%, а в 2050 році – 38,1%.

Отож, люди похилого віку – це люди пенсійного віку (55 років для жінок і 60 – для чоловіків). В той же час досить часто вживається термін «літні люди».

Життєдіяльність людей похилого віку характеризується збільшенням

кількості незайнятого часу; низьким рівнем матеріального забезпечення; зменшенням кількості соціальних зв'язків та контактів, що може призвести до переживання самотності та ізоляції; появою нових та можливим загостренням хронічних хвороб; зниженням соціальної активності. Досить часто люди похилого віку переживають підвищену тривожність; невмотивовану стурбованість; дискомфорт, пов'язаний з виходом на пенсію та зміною соціального статусу. Ці та інші вищезазначені проблеми людей похилого віку виникають та існують у тісному взаємозв'язках між собою, та у своїй єдності погіршують якість життєдіяльності людей похилого віку в сучасних умовах.

Таким чином, розглядаючи різні наукові підходи вчених даної проблематики, можна дійти висновку, що соціальної допомоги потребує найбільш вразлива категорія населення – люди похилого віку, яким потрібна соціально-психологічна, соціально-педагогічна, медична та юридична допомога.

РОЗДІЛ II

ОРГАНІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ

2.1. Робота закладів соціальної сфери з людьми похилого віку

В Україні за соціальним захистом людей похилого віку відповідає Міністерство праці та соціальної політики, яке здійснює соціальний захист людей похилого віку, інвалідів, ветеранів війни і праці (науково-дослідні інститути, які вивчають проблеми старіння, служби медико-трудової експертизи, різноманітні недержавні фонди, товариства, організації) та ін.

До мережі установ соціального захисту вразливих категорій населення відносяться:

- територіальні центри соціального обслуговування пенсіонерів та самотніх непрацездатних громадян;
- будинки-інтернати для громадян похилого віку та інвалідів;
- геріатричні пансіонати;
- пансіонати для ветеранів війни і праці;
- будинки нічного перебування;
- тимчасові притулки для дорослих;
- психоневрологічні інтернати.

Зупинимося детально на територіальних центрах, які відіграють найбільшу роль у наданні допомоги людям похилого віку.

Територіальні центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг) – це спеціальні державні установи, які здійснюють соціальне обслуговування та надають соціальні послуги громадянам, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги за місцем проживання [57]. (Додаток Г).

На соціальне обслуговування (надання соціальних послуг) в територіальних центрах мають право:

- громадяни похилого віку, інваліди, хворі (з числа осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності, але не більш як чотири місяці), які не здатні до самообслуговування і потребують постійної сторонньої допомоги, визнані такими в порядку, затвердженому МОЗ;

- громадяни, які перебувають у складній життєвій ситуації у зв'язку з безробіттям і зареєстровані в державній службі зайнятості як такі, що шукають роботу, стихійним лихом, катастрофою (і мають на своєму утриманні неповнолітніх дітей, дітей-інвалідів, осіб похилого віку, інвалідів), якщо середньомісячний сукупний дохід їх сімей нижчий ніж прожитковий мінімум для сім'ї [57].

Територіальні центри забезпечують безоплатне соціальне обслуговування громадян, які не мають рідних працездатного віку, що повинні забезпечити їм догляд і допомогу.

Територіальні центри можуть надавати платні соціальні послуги громадянам, які мають рідних, що повинні забезпечити їм догляд і допомогу.

Головними напрямками діяльності територіальних центрів є:

- виявлення та облік самотніх непрацездатних малозабезпечених громадян, які мають право на соціальне обслуговування;

- організація соціального обслуговування громадян, надання їм соціально-побутових, психологічних, соціально-педагогічних, соціально-медичних, соціально-економічних, юридичних, послуг з працевлаштування, послуг з професійної реабілітації осіб з обмеженими фізичними можливостями, інформаційних, інших соціальних послуг.

Відділення, що входять до структури територіальних центрів та їх основні завдання:

Соціальної допомоги вдома – надання соціального обслуговування (надання соціальних послуг) самотнім громадянам, які не здатні до самообслуговування у зв'язку з частковою втратою рухової активності (мають III, IV, V групу рухової активності) і потребують сторонньої

допомоги, соціального обслуговування (надання соціальних послуг) в домашніх умовах згідно з медичним висновком [57].

Соціальний робітник надає різні види соціально-побутових послуг, а саме:

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

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

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

4) допомога у прибиранні приміщення, пранні білизни, дотриманні особистої гігієни, у дрібному ремонті одягу та взуття, забезпеченні паливом;

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

6) читання преси;

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

8) оформлення документів на санаторно-курортне лікування, влаштування до будинку-інтернату, геріатричного будинку-інтернату, пансіонату для ветеранів війни і праці, психоневрологічного інтернату, будинку для ветеранів, інших соціальних закладів;

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

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

господарства, закладами культури, сільськогосподарськими підприємствами тощо;

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

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

13) інші соціальні послуги [57].

Соціально-медичних послуг – обслуговує громадян незалежно від їх сімейного стану, які не мають медичних протипоказань для перебування в колективі та потребують соціально-медичних послуг з метою запобігання виникненню та розвитку можливих органічних розладів особи, підтримки її здоров'я.

Відділення соціально-медичних послуг надає:

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

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

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

– інші соціальні послуги [57].

Соціально-побутової адаптації – обслуговує громадян незалежно від їх сімейного стану, які мають часткове порушення рухової активності та не мають медичних протипоказань для перебування в колективі та потребують соціально-побутової і психологічної адаптації, надання соціально-побутових, соціально-педагогічних, психологічних послуг з метою усунення обмежень життєдіяльності, підтримання соціальної незалежності, відновлення знань, вмінь та навичок з орієнтування в домашніх умовах, ведення домашнього

господарства, самообслуговування, поведінки у суспільстві, сприяння розвитку різнобічних інтересів і потреб осіб, організації дозвілля і відпочинку.

Відділення соціально – побутової адаптації надають такі види послуг:

– соціально-побутові послуги – соціально-побутова адаптація осіб похилого віку, інвалідів з метою усунення обмежень життєдіяльності, підтримка соціальної незалежності, навчання трудовим навичкам, адаптація до посиленої трудової діяльності;

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

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

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

Організації надання адресної натуральної та грошової допомоги - організовує роботу із надання натуральної допомоги (одяг, взуття, продовольчі та промислові товари, ліки, гарячі обіди тощо) та побутових послуг (послуги перукаря, швачки, ремонту вікон, дверей, санвузлів, побутової техніки та взуття) на платній та безоплатній основі тим людям, яким ця допомога вкрай необхідна.

На обслуговування мають право:

– громадяни, які не здатні до самообслуговування у зв'язку з похилим віком, хворобою, інвалідністю і не мають рідних, які повинні забезпечити їм догляд і допомогу;

– інші громадяни похилого віку, інваліди, хворі з числа осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи інвалідності, але не більш як чотири місяці), які мають на своєму утриманні неповнолітніх дітей, дітей-інвалідів, осіб похилого віку, інвалідів, за умови, що середньомісячний сукупний дохід їх сімей нижчий ніж 1,5 прожиткового мінімуму для сім'ї;

– громадяни, які перебувають у складній життєвій ситуації у зв'язку з безробіттям і зареєстровані в державній службі зайнятості як такі, що шукають роботу, стихійним лихом, катастрофою (і мають на своєму утриманні неповнолітніх дітей, дітей-інвалідів, осіб похилого віку, інвалідів), якщо середньомісячний сукупний дохід їх сімей нижчий ніж прожитковий мінімум для сім'ї [57].

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

- одягом, взуттям, іншими потребами першої потреби (за наявності);
- ліками, предметами медичного призначення (за наявності);
- предметами побутової гігієни (за наявності);
- продовольчими та промисловими товарами;
- надаються послуги швачки та перукаря тощо.

Соціально-медичної реабілітації дітей з ДЦП, розумово-відсталих дітей та дітей з ураженням ЦНС, порушенням психіки – основними завданнями відділень є створення умов для здійснення соціально-психологічної, фізичної, педагогічної реабілітації, спрямованої на розвиток та коригування порушень розвитку дитини-інваліда, навчання її основним та побутовим навичкам, розвиток потенціалу з метою максимально самостійного, продуктивного життя, інтеграції в місцеву громаду і суспільство в цілому [57].

Запроваджені такі інноваційні моделі соціального обслуговування:

Відділення паліативної допомоги одиноким хворим (в територіальному центрі соціального обслуговування Печерського району) -

надає послуги в домашніх умовах невиліковно хворим садиноким непрацевдатним громадянам. Надаються наступні послуги:

- лікарська допомога на дому (регулярне спостереження, консультації, лікування симптомів хвороби);
- медсестринська допомога – проведення лікувальних процедур і маніпуляцій по догляду;
- соціально-побутові послуги – придбання ліків та ін.;
- психологічна допомога – індивідуальна підтримка тяжко хворої людини та її рідних і близьких, метою якої є максимально повно прожити останній етап життя та налагодити довірливі стосунки з оточуючими людьми;
- духовна підтримка, яку надають священнослужителі різних конфесій відповідно до потреб тяжко хворих [57].

Запроваджена соціально-педагогічна послуга «Університет третього віку». Метою роботи Університету є реалізація принципу навчання людей пенсійного віку та інвалідів впродовж всього життя та підтримка фізичних, психологічних та соціальних здібностей [57].

Надання послуги має забезпечити:

- створення умов та сприяння всебічному розвитку людей похилого віку;
- реінтеграцію людей похилого віку в активне життя суспільства;
- надання допомоги людям похилого віку в адаптації до сучасних умов життя шляхом оволодіння новими знаннями, зокрема щодо:
 - процесу старіння та його особливостей;
 - сучасних методів збереження здоров'я;
 - набуття навичок самопомоги;
 - формування принципів здорового способу життя;
 - основ законодавства стосовно людей похилого віку та його застосування на практиці;

- формування та розвитку навичок використання новітніх технологій, насамперед інформаційних та комунікаційних;
- потенціалу та можливостей волонтерської роботи;
- підвищення якості життя людей похилого віку, завдяки забезпеченню доступу до сучасних технологій та адаптації до технологічних перетворень;
- формування практичних умінь і навичок;
- можливість для розширення кола спілкування та обміну досвідом [57].

2.2. Зміст професійної підготовки майбутніх соціальних працівників до роботи з людьми похилого віку

Професійна підготовка майбутніх соціальних працівників, які готові виконувати соціальну роботу з клієнтами геронтологічної групи, потребує впровадження у навчальний процес вищих навчальних закладів нових підходів щодо розробки змісту, форм та методів їх навчання [61].

Зміст підготовки соціальних працівників, на думку науковців В. Поліщук та О. Янковича, повинен включати наступні компоненти: глибокий аналіз сучасного соціального розвитку і формування вміння дати об'єктивну оцінку соціальній політиці, запропонувати альтернативні варіанти; чітке уявлення і класифікацію сучасних моделей, форм і методів самої практики соціальної роботи; власне педагогічний процес підготовки соціальних працівників; розробку теорій, концепцій, моделей і технологій, спрямованих на ефективне функціонування соціального працівника; розробку і реалізацію про-грам, що підвищують компетентність соціального працівника [61].

Педагог Т. Голубенко вважає, що формування в свідомості студента мотивації та орієнтації до виконання соціальної роботи з людьми похилого віку відбувається за допомогою аудиторних занять за такими

дисциплінами як: «Вступ до спеціальності», «Теорія соціальної роботи», «Соціальна політика в Україні», «Методи та технології соціальної роботи», «Етика соціальної роботи», «Соціально-медичний патронаж», «Соціальна геронтологія» тощо. У процесі вивчення цих дисциплін студент оволодіває знаннями, що створюють у нього образ професії, який включає в себе: цілі та завдання соціальної роботи, історичні етапи становлення соціальної роботи в Україні та світі, знання, уміння та навички, які необхідні соціальному працівнику для ефективного виконання патронажної роботи з людьми похилого віку, морально-етичні норми та цінності практичної соціальної роботи, особистісні якості якими має володіти соціальний працівник, методи та технології патронажної роботи з людьми похилого віку, соціальних установ тощо [61].

Загалом, зміст процесу підготовки майбутніх соціальних працівників до професійної діяльності в закладах соціального обслуговування людей похилого віку спрямований на оволодіння студентами ґрунтовними знаннями з таких навчальних дисциплін, як: «Соціальне забезпечення населення», «Система організації соціальних служб», «Соціальна робота з різними групами клієнтів», «Технології соціальної роботи з людьми похилого віку у закладах соціального обслуговування». Практичний досвід професійної діяльності в закладах соціального обслуговування людей похилого віку студенти набувають у процесі проходження виробничої практики у територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг) і геріатричних пансіонатах [61].

Значну роль у формуванні необхідних знань, умінь і навичок, які є фундаментом процесу професійної підготовки майбутніх соціальних працівників до професійної діяльності в закладах соціального обслуговування людей похилого віку, відіграють такі навчальні дисципліни, як «Соціальне забезпечення населення», та «Система організації соціальних служб» (Додаток Б).

Зокрема, у процесі вивчення навчальної дисципліни «Соціальне забезпечення населення» студенти повинні оволодіти правилами самостійної роботи з нормами права соціального забезпечення людей похилого віку, засвоїти суть правових категорій, зміст інститутів, об'єктивні закономірності їх розвитку, навчитися розуміти конкретний зміст норм права соціального забезпечення такої категорії клієнтів, тлумачити їх та правильно застосовувати до вирішення конкретних питань, набути досвіду науково-дослідної роботи в галузі права соціального забезпечення клієнтів геронтологічної групи [61].

Основною метою вивчення даної дисципліни є досягнення студентами всебічного, глибокого розуміння природи і сутності відносин із соціального забезпечення людей похилого віку; засвоєння ними знань основних принципів та норм права соціального забезпечення такої категорії клієнтів; змісту відповідних основних законодавчих актів та нормативно-правових документів; підготовка до практичної діяльності фахівців соціальної роботи у закладах соціального обслуговування людей похилого віку [61].

При вивченні дисципліни нами виокремлено змістовий модуль «Соціальне забезпечення людей похилого віку», спрямований на посилене вивчення особливостей здійснення соціального захисту людей похилого віку. В результаті ви-вчення цього змістового модуля у студентів формується система знань про:

- право осіб похилого віку на соціальний захист;
- міжнародні акти щодо правового регулювання інтересів престарілих людей;
- основні напрями соціального захисту герон-тологічної групи населення;
- моделі соціального обслуговування людей похилого віку.

Розглядаються практичні навички здійснення профілактики, підтримки, представництва та захисту інтересів клієнтів геронтологічної групи.

Моніторинг рівня знань студентів з навчальної дисципліни «Соціальне забезпечення населення» здійснюється за розробленими нами тестовими завданнями до теоретичної частини [61].

Навчальна дисципліна «Система організації соціальних служб» спрямована на оволодіння студентами знаннями, які відображають місце і роль практичної соціальної роботи з клієнтами геронтологічної групи в системі соціальних наук; усвідомлення основних підходів до організації і діяльності закладів соціального обслуговування людей похилого віку, врахування їх специфіки в різних соціальних сферах; набуття умінь і навичок щодо ефективного виконання основних видів професійної діяльності соціального працівника з урахуванням основних принципів взаємодії фахівця з клієнтом геронтологічної групи [61].

Метою вивчення навчальної дисципліни «Система організації соціальних служб» є розкриття ролі та закономірності діяльності закладів соціального обслуговування людей похилого віку, ознайомлення студентів з специфікою організації їх діяльності, здійснення аналізу організації процесу надання соціальних послуг клієнтам геронтологічної групи [61].

Зміст підготовки майбутніх соціальних працівників до професійної діяльності в закладах соціального обслуговування людей похилого віку посилено посередництвом включення в навчальну дисципліну «Система організації соціальних служб» змістового модуля «Організація надання соціальних послуг людям похилого віку», який спрямований на вивчення структури мережі закладів соціального обслуговування людей похилого віку.

Студенти набувають знання щодо:

- загальних положень стаціонарного обслуговування людей похилого віку;
- видів соціальних послуг, що надаються у закладах стаціонарного обслуговування клієнтів геронтологічної групи;
- особливості організації роботи геріатричного пансіонату;

– напрями діяльності психоневрологічного інтернату та спеціального будинку-інтернату для осіб похилого віку та інвалідів [61].

Суттєво посилює процес підготовки майбутніх соціальних працівників до професійної діяльності в закладах соціального обслуговування людей похилого віку вивчення таких дисциплін, як «Соціальна робота з різними групами клієнтів» та «Технології соціальної роботи з людьми похилого віку у закладах соціального обслуговування» [61].

Навчальна дисципліна «Соціальна робота з різними групами клієнтів» спрямована на формування у студентів адекватного ставлення до різних груп осіб, що відносяться до соціально вразливих і незахищених категорій, зазнають соціального виключення, перебувають у стані соціальної дезадаптації та необхідних вмій щодо застосування інтерактивних методів та форм організації соціальної роботи з різними групами осіб, які перебувають в складних життєвих обставинах, в стані соціальної дезадаптації та страждають від соціального виключення або дискримінації, до яких і відносяться люди похилого віку [61].

Метою вивчення навчальної дисципліни є формування у студентів знань і практичних навичок щодо специфіки соціальної роботи з клієнтами геронтологічної групи; розгляд основних аспектів державної соціальної політики щодо соціальної роботи з людьми похилого віку; вивчення специфіки таких клієнтів у соціальному і психологічному відношенні; засвоєння теоретичних засад соціальної роботи з людьми похилого віку; узагальнення практичних методів та методик роботи з такими групами клієнтів; розгляд організаційних аспектів соціальної роботи з клієнтами геронтологічної групи.

У результаті вивчення дисципліни студенти оволодівають знаннями щодо:

- специфіки життєвих проблем людей похилого віку, їх становища в суспільстві;
- теоретичних підходів, що використовують у соціальній роботі з

цими групами клієнтів;

- методів і методики практичної соціальної роботи та організаційних засад соціальної роботи з клієнтами геронтологічної групи;

- прикладів роботи закладів соціального обслуговування людей похилого віку.

Як наслідок набутих знань, студенти вміють:

- аналізувати соціальні явища, пов'язані з клієнтами геронтологічної групи;

- обґрунтовано керуватися відповідними тео-ретичними підходами в роботі з клієнтом;

- підбирати методи та методики роботи відповідно до проблем клієнта;

- організовувати соціальну роботу з людьми похилого віку;

- орієнтуватися у зарубіжному та вітчизняному досвіді закладів соціального обслуговування людей похилого віку [61].

Навчальна дисципліна складається з чотирьох змістових модулів.

Змістовий модуль 4 «Соціальна робота з людьми похилого віку» спрямований на оволодіння студентами знаннями про специфіку соціальної роботи з клієнтами геронтологічної групи, зокрема, проблемами людей похилого віку, психологічного розвитку та особливостей особистості в похилому віці, соціального захисту людей похилого віку, соціальну профілактику людей похилого віку, особливостей соціального обслуговування клієнтів геронтологічної групи, представництва як захист інтересів старих людей. Студенти набувають умінь та навичок щодо здійснення тех-нології соціальної реабілітації осіб похилого віку, зокрема медико-соціальної та соціально-психологічної реабілітації людей похилого віку [61].

У результаті вивчення змістового модуля у студентів формується уявлення про специфіку соціальної роботи з людьми похилого віку за кордоном, загальні тенденції, соціальне забезпечення та зарубіжний досвід організації дозвілля людей похилого віку. Студенти знайомляться з такими

інноваційними технологіями у практиці соціального обслуговування осіб похилого віку, як соціально-педагогічна послуга «Університет третього віку», робота мультидисциплінарних команд, «Тривожна кнопка», служба соціального патронажу на дому, санаторій на дому, школа безпеки для літніх людей, рекреаційна діяльність [61].

Центральну позицію у процесі підготовки майбутніх соціальних працівників до професійної діяльності в закладах соціального обслуговування людей похилого віку посідає варіативна навчальна дисципліна «Технології соціальної роботи з людьми похилого віку у закладах соціального обслуговування» [61].

Оскільки зазначена навчальна дисципліна спрямована на підвищення професійної компетентності майбутнього соціального працівника та його підготовку до виконання професійної діяльності в закладах соціального обслуговування людей похилого віку, ми вважали за доцільне її вивчення на останньому курсі у восьмому семестрі, безпосередньо перед виробничою практикою. У процесі вивчення дисципліни студенти користуються авторським навчально-методичним посібником «Технології соціальної роботи з людьми похилого віку у закладах соціального обслуговування в схемах і таблицях».

Навчальний матеріал посібника структурований за темами у вигляді схем та таблиць, які визначають чітку, логічну структуру теоретичних знань та сприяють кращому розумінню та запам'ятовуванню студентами необхідної інформації.

Навчальна дисципліна «Технології соціальної роботи з людьми похилого віку у закладах соціального обслуговування» має на меті набуття студентами комплексу знань щодо особливостей соціалізації людей похилого віку, специфіки виконання соціальної роботи з такою категорією клієнтів, організаційно-правових форм соціальної роботи та напрямів діяльності закладів соціального обслуговування клієнтів геронтологічної групи; розвиток вмінь та навичок здійснювати професійну діяльність у

зкладах соціального обслуговування людей похилого віку [61].

У програмі навчальної дисципліни зазначено, що майбутній соціальний працівник має мати розуміння усіх психологічних, соматичних, соціальних, морально-етичних та психопатологічних проблем літніх людей, володіти різноманітними методиками та технологіями соціальної роботи з людьми похилого віку, які задовольняють конкретні потреби старих людей. Вміти використувати законодавчу базу в процесі професійної діяльності, володіти сучасними інноваційними підходами до роботи з людьми похилого віку, знати особливості застосування супервізії для працівників, що працюють з клієнтами геронтологічної групи [61].

Навчальна дисципліна складається з двох змістових модулів. Наповнення змістового модуля «Основи соціальної роботи з людьми похилого віку» акцентує увагу студентів на вивченні особливостей процесу соціалізації людей похилого віку та специфіці соціальної роботи з такими категоріями клієнтів. Студенти набувають теоретичних знань щодо особливостей поведінки людей похилого віку, процесів їх соціалізації та адаптації, мають уявлення про місце соціальної геронтології в системі соціального знання; знайомляться з досвідом виконання соціальної роботи з клієнтами геронтологічної групи за кордоном. Майбутні соціальні працівники набувають умінь та навичок щодо застосування таких видів технологій соціальної роботи з людьми похилого віку як медико-соціальна реабілітація, соціальне консультування, соціальна діагностика. Формується система знань, умінь та навичок щодо використання інноваційних методів соціальної роботи з людьми похилого віку [61].

Наповнення змістового модуля «Соціальний захист людей похилого віку» спрямований на вивчення студентами організаційно-правових форм соціальної роботи з людьми похилого віку. У майбутніх соціальних працівників формується система знань про законодавче забезпечення соціального захисту людей похилого віку, специфіку соціального захисту такої категорії клієнтів, особливості реформування системи соціального

обслуговування людей похилого віку [61].

Студенти оволодівають знаннями щодо основних напрямів діяльності територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) і геріатричного пансіонату, знайомиться з професійними ролями та функціональними обов'язками соціального працівника цих закладів. Формується система умінь та навичок здійснювати супервізію як можливість запобігання «вигоранню» персоналу, використовувати методи подолання стресу [61].

За підсумками вивчення зазначеної дисципліни студент повинен знати: нормативно-правові акти, що регламентують роботу закладів соціального обслуговування людей похилого віку; особливості соціалізації та адаптації людей похилого віку; методи та технології соціальної роботи з людьми похилого віку; закордонний досвід соціальної роботи з клієнтами геронтологічної групи; напрями роботи закладів соціального обслуговування людей похилого віку; можливість використання супервізії в процесі професійної діяльності [61].

За підсумками вивчення навчальної дисципліни «Технології соціальної роботи з людьми похилого віку у закладах соціального обслуговування» студент повинні вміти:

- використовувати нормативно-правові акти, що регулюють процес надання соціальних послуг клієнтам;
 - орієнтуватися в технології соціальної роботи з людьми похилого віку;
 - використовувати інноваційні методики у професійній діяльності;
 - виконувати свою професійну діяльність згідно професійним вимогам;
 - використовувати метод супервізії для підвищення ефективності професійної діяльності;
 - використовувати набуті теоретичні знання у практиці соціальної роботи
- [61].

Українські педагоги у своїх працях описують зародження соціальної роботи (педагогіки), та зазначають, що у кожній країні, в тому числі в Україні, навчання соціальній роботі повинно базуватися на власній концептуальній моделі.

Закономірно, що в процесі визначення моделі підготовки соціальних педагогів необхідно враховувати і опиратися на економічні та соціальні реформи; адже власне вони впливають і вирішальним чином впливатимуть на сутність соціальної і соціально-педагогічної діяльності у майбутньому і на систему вимог, що пред'являтимуться до професійних працівників цих сфер.

Професія соціального педагога як і соціального працівника визнана деюре трохи більше 10 років тому, і система професійної підготовки відповідних фахівців переживає складний період свого становлення. Визначити вірну стратегію у розвитку соціальної політики, конкретних напрямків і сфер соціальної роботи, системи підготовки кадрів для цієї сфери, боротися за утвердження і чистоту цієї професії, не допускати її девальвації – для України сьогодні надзвичайно важливі питання.

Підготовка соціальних педагогів і соціальних працівників як окремий напрямок професійної освіти і професійної діяльності почала формуватися в на початку 1990-х років. У квітні 1991 року Постановою Держкомпраці СРСР Кваліфікаційний довідник посад керівників, спеціалістів і службовців був поповнений кваліфікаційною характеристикою «спеціаліст із соціальної роботи», «соціальний педагог» та «соціальний працівник». Ці посади стали еквівалентом прийнятої в світі посади «соціальний працівник».

На даний час професійна підготовка фахівців соціальної сфери в Україні здійснюється у різних формах: очна, очно-заочна, заочна, вечірня, екстернат та інші – і передбачає багаторівневий характер освіти: допрофесійна, професійна, післядипломна, підвищення кваліфікації, перепідготовка кадрів. Соціальні працівники мають можливість отримувати різну професійно рівневу кваліфікацію і спеціалізацію у середніх навчальних закладах (училищах, технікумах, коледжах, ліцеях) та у вищих навчальних закладах

(інститутах, університетах, академіях, спецфакультетах) та ін.

Професійна підготовка спеціалістів для соціальної сфери здійснюється у вузах різних напрямків: університетах класичного профілю, педагогічних університетах, академіях, педагогічних, медичних, технічних, юридичних, економічних інститутах.

На даний час в Україні можна виділити наступні рівні підготовки кадрів для соціальної сфери:

1. Допрофесійна підготовка на курсах, у школах, ліцєях. Випускники цих закладів, отримавши середню освіту, можуть працювати у відповідних закладах і обслуговувати хворих, престарілих, одиноких.

2. Навчання у середніх навчальних закладах дає можливість очолити відділення обслуговування на дому, відділення денного перебування, невідкладної соціальної допомоги та інші відділення із обслуговування хворих, престарілих, одиноких.

3. Навчання у вищих закладах освіти (термін навчання 4-5, 5 років); особи, які мають вищу освіту, можуть навчатись на спеціальних факультетах післядипломної освіти (від 1 до 3 років). У свою чергу, вища професійна освіта має 3 ступені: підготовка бакалаврів (4 роки), спеціалістів (5 років), магістрів (6 років). Останні після отримання диплому мають право займатися навчально-педагогічною та науково-дослідницькою роботою.

4. Перепідготовка і підвищення кваліфікації працюючих спеціалістів (система різноманітних курсів, стажувань і т.д.)

5. Підготовка науково-викладацьких кадрів. На сьогодні в Україні діють вчені ради по захисту дисертацій, у яких успішно захищаються докторські і кандидатські дисертації із різноманітних проблем соціальної роботи та соціальної педагогіки. Характерно, що поряд із викладачами успішно захищають свої наукові дослідження практики: спеціалісти комітетів соціального захисту населення, спеціалісти центрів соціальних служб для молоді, управлінські кадри.

Заслуговує на увагу той факт, що в Україні здійснюється розробка

державних освітніх стандартів професійної освіти, розробляються освітньо-кваліфікаційні програми та освітньо-кваліфікаційні характеристики фахівців, документи навчально-методичного супроводу навчального процесу.

Після закінчення середнього професійного навчального закладу випускники можуть приступати до професійної діяльності або ж продовжити навчання у вищих навчальних закладах.

Наступний рівень освіти в Україні, який може освоїти випускник закладу початкової або середньої професійної освіти – це рівень вищої освіти.

Вищу професійну освіту можна отримати на базі середньої (повної) загальної або середньої професійної освіти у вищому навчальному закладі. У системі вищої освіти прийняті законодавчі документи, які нормативно закріплюють вимоги як до системи вищої освіти так і до рівня підготовки випускника.

В Україні підготовка і перепідготовка соціальних працівників і соціальних педагогів здійснюється різними шляхами. Вона здійснюється в університетах, педагогічних інститутах та університетах, в педагогічних та інших училищах, коледжах, на різноманітних курсах підвищення кваліфікації та ін. Терміни навчання різні: від декількох місяців до 4-5 років. Форми підготовки соціальних працівників і соціальних педагогів можна умовно розділити на три рівні:

1) курсова або допрофесійна підготовка (різноманітні курси, школи, ліцеї, коледжі);

2) навчання в університетах, галузевих вищих навчальних закладах на денних, вечірніх, заочних відділеннях, (4-5 років), на дистанційній, екстернатній формі навчання:

3) післядипломна освіта (перекваліфікація на факультетах післядипломної освіти; особи, які мають вищу освіту, навчаються на них 1-1,5 роки, підвищення кваліфікації, оволодіння новою спеціалізацією).

Вища професійна освіта в свою чергу включає три ступені: підготовку

бакалаврів (4 роки), спеціалістів (5 років) і магістрів (6 років). Останні, як правило, після отримання диплому мають право вести навчально-педагогічну або науково-дослідницьку роботу.

Сьогодні в Україні застосовуються різноманітні форми допрофесійної підготовки, які здійснюються у наступних типах освітніх закладів:

у загальноосвітніх закладах (школах, ліцеях, гімназіях, технікумах);

– у закладах додаткової освіти (будинках дитячої творчості, соціально-педагогічних клубах, гуртках, факультативах, групах помічників соціальних педагогів);

– у вищих закладах освіти (факультетах майбутнього соціального педагога, очно-заочних школах соціального педагога);

– у взаємодії «загальноосвітній заклад – вищий заклад освіти» (соціально-педагогічних класах, спеціалізованих класах з конкретного профілю, педагогічних коледжах та ліцеях, школах майбутнього соціального педагога).

Сьогодні в нашій країні, як і в інших країнах світу питання стоїть так : навчання соціальній роботі не може тільки пасивно відображати соціальний розвиток, воно повинно вести активний пошук шляхів вирішення соціальних проблем, що з'являються. Професіоналів для соціальної сфери потрібно готувати таким чином, щоб вони були здатні змінити, усунути і коректувати негативні соціальні прояви у суспільстві. А це можливо лише у закладах освіти, які будують навчання на нових позиціях і враховують тенденції розвитку соціальної політики в країні.

Тому зміст підготовки спеціалістів повинен включати наступні компоненти:

– глибокий аналіз сучасного соціального розвитку і формування вміння дати об'єктивну оцінку соціальній політиці, запропонувати альтернативні варіанти;

– чітке уявлення і класифікацію сучасних моделей, форм і методів самої практики соціальної роботи;

- власне педагогічний процес підготовки соціальних працівників;
- розробку теорій, концепцій, моделей і технологій, спрямованих на ефективне функціонування соціального працівника;
- розробку і реалізацію програм, що підвищують компетентність соціального працівника.

Якщо проаналізувати зарубіжний досвід функціонування соціальної освіти, то варто зауважити, що кожна країна поряд з певними надбаннями має і свої проблеми.

Підготовка фахівців для соціальної і соціально-педагогічної роботи в нашій країні також має певні проблеми. Перш за все вимагає серйозного вдосконалення технологія підготовки майбутніх фахівців; вищі учбові заклади потребують серйозної державної підтримки в плані фінансової допомоги, матеріально-технічного забезпечення навчального процесу, активізації процесів підготовки професорсько-викладацького складу як у країні так і за рубежом. Актуальною є проблема перепідготовки працівників соціальних служб: адже функціонуючі соціальні служби на 60-70% укомплектовані фахівцями, які не мають відповідної професійної підготовки. Гострою для України є проблема підготовки підручників, посібників з соціальної і соціально-педагогічної роботи, пакетів навчально-методичної документації.

Реальність така, що у своєму прагненні підняти свій професійний статус, соціальна робота все далі відходить від своїх колишніх функцій, коли вона всього лише компенсувала, йшла слідом за проблемами. Для того, щоб зберегти віру в свою професію, її функціонування у світі, що змінюється, професія соціальний педагог і соціальний працівник повинна бути на передовій лінії фронту соціального розвитку, акцентуючи свою діяльність на створенні оптимальних умов для самореалізації кожної людини. Для виконання цього завдання і потрібна нова модель навчання соціальній роботі.

Перед соціальною освітою в Україні стоїть складне завдання – збалансувати складну ситуацію сьогодення, поставивши в центрі уваги

людину, зробивши на неї ставку, особливо людину, чия безпека, життєвий рівень, права і благоустрій бажають значно кращого. І саме тут навчання соціальній роботі повинно відігравати провідну роль. Для вирішення цього завдання потрібен весь досвід, знання, які нагромаджені в нашій країні таку і за рубежем і які ми повинні навчитися мудро використовувати і розвивати.

Отже, розглянутий зміст професійної підготовки майбутніх соціальних працівників до роботи з людьми похилого віку включає не лише теоретичний рівень знань щодо особливостей здійснення соціальної роботи з клієнтами геронтологічної групи, але і потребує відповідні уміння і навички використовувати набуті знання у практиці соціальної роботи у закладах соціального обслуговування людей похилого віку.

2.3. Дослідна робота з вивчення особливостей соціальної роботи з людьми похилого віку в територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Голованівського району

Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) є бюджетною установою, рішення щодо утворення, ліквідації або реорганізації якої приймає місцевий орган виконавчої влади або орган місцевого самоврядування [67] (Додаток А).

Щодо створення та діяльності Центру надання соціальних послуг в громаді [70].

Питання створення та діяльності Центрів надання соціальних послуг/територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) на сьогодні чітко врегульоване чинним законодавством.

Згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 29.12.2009 р. №1417 «Деякі питання діяльності територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг)», територіальний центр надання соціальних послуг є бюджетною установою, рішення щодо утворення,

ліквідації або реорганізації якої приймає місцевий орган виконавчої влади або орган місцевого самоврядування.

Територіальний центр утворюється для надання соціальних послуг громадянам, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги за місцем проживання, в умовах стаціонарного, тимчасового або денного перебування. Також, зазначеною постановою Кабінету Міністрів України затверджено Типове положення про територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) [70].

Разом із тим, постанова Кабінету Міністрів України від 03.03.2020 р. № 177 «Деякі питання діяльності центрів надання соціальних послуг» визначає, що з метою забезпечення оптимізації надання соціальних послуг та комплексного підходу до розв'язання проблем жителів територіальної громади центр надання соціальних послуг (далі – ЦНСП) може утворюватися шляхом реорганізації центрів соціальних служб, територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) та інших закладів, що надають соціальні послуги. Крім того, вказаною постановою затверджене

Типове положення ЦНСП та рекомендовано органам місцевого самоврядування керуватися ним під час організації діяльності центрів надання соціальних послуг [70].

ЦНСП є комплексним закладом соціального захисту населення, структурні або відокремлені (територіальні) підрозділи якого провадять соціальну роботу та надають соціальні послуги особам/сім'ям, які належать до вразливих груп населення та/або перебувають у складних життєвих обставинах [70].

Отже, згідно з чинним законодавством, ЦНСП – це бюджетна установа, юридична особа, що створюється рішенням сесії сільської, селищної, міської ради та діє на підставі Положення, а також є розпорядником бюджетних коштів.

Важливо, щоб у кожній громаді був підготовлений фахівець із соціальної роботи, який вивчатиме особливості сімей, групи людей, залучатиме на ранніх етапах роботи з сім'єю усіх необхідних суб'єктів, прогнозуватиме розвиток подій, процесів, моделі соціальної поведінки. Саме в штаті ЦНСП працюють соціальні робітники та фахівці із соціальної роботи (ФСР), які не є посадовими особами [70].

Центр очолює директор, якого призначає на посаду (на конкурсній основі за контрактом) та звільняє з посади засновник. В цьому контексті органам місцевого самоврядування варто керуватися Положенням про конкурсну комісію, умови та порядок проведення конкурсу на зайняття посади керівника надавача соціальних послуг державного/комунального сектору, що затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 03.03.2020 № 200.

Варто також звернути увагу, що структурні підрозділи ЦНСП та інші відділення (відділення соціальних послуг в умовах денного перебування, спеціалізована служба підтримки осіб, які постраждали від домашнього насильства та насильства за ознакою статі, відділення надання соціальних послуг в умовах цілодобового перебування/проживання тощо) утворюються за рішенням засновника відповідно до потреб адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади в соціальних послугах [70].

Загалом, питання створення та діяльності ЦНСП залежить від фінансової спроможності та потреб територіальних громад. На сьогодні є також багато прикладів, де такі Центри утворюються та спільно утримуються територіальними громадами відповідно до договорів про співробітництво в рамках Закону України від 17.06.2014 року № 1508-VII «Про співробітництво територіальних громад». Ключовим в даному випадку є правильний підхід керівництва громади, депутатів до організації надання соціальних послуг на території громади [70].

Війна в Україні внесла свої корективи, які прийняті Кабінетом Міністрів України (Постанова від 7 травня 2022 року № 560. Київ). У них іде мова про зміни щодо надання соціальних послуг для людей похилого віку (Додаток В).

Практична частина у науковій роботі полягала у аналізі сайту територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Голованівського району та у його удосконаленні.

25 січня 2013 року у селі Троянка урочисто відкрито стаціонарне відділення територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Голованівського району.

3 липня 2012 року тривала реконструкція будівлі Троянської амбулаторії. Керівництво району особисто тримало на посиленому контролі хід проведення будівельних та ремонтних робіт. У цілому для завершення робіт з реконструкції та облаштування будівлі на стаціонарне відділення використано 933 тис. грн. субвенції з Державного бюджету та 13 тис. грн з районного бюджету. Так, проведено зовнішній та внутрішні ремонти закладу: встановлено нову систему опалення, покрівлю, енергозберігаючі вікна, двері, підлогу, придбано сучасні меблі, два телевізори, холодильник, посуд, білизну. Будівля набула нового обличчя, створено придатні умови для життя літніх людей, забезпечено відповідний побут та дозвілля. Лише завдяки великим прагненням та наполегливості конкретна корисна справа увінчалась успіхом.

Сьогодні пенсіонери, інваліди та одинокі непрацездатні громадяни – мешканці цього теплого і затишного будинку радіють новоствореним комфортним житловим умовам, належному медичному та соціальному обслуговуванню. Заклад розрахований на 25 чоловік, на сьогодні у закладі перебуває – 9.

Після освячення урочисту церемонію введення в експлуатацію приміщення будинку відкрили та висловили чимало теплих і відвертих слів високоповажні гості – народний депутат України Анатолій Грушевський, Високопреосвящений архієпископ Кіровоградський і Новомиргородський

Іоасаф, районне керівництво голова районної ради Олексій Чушкін, голова райдержадміністрації Олександр Яровий, сільський голова Микола Завальнюк.

Гості та запрошені завдячили людям похилого віку за багаторічну сумлінну працю, бажали оптимізму та дарували гарні подарунки. Так, В. Грушевський подарував сушильну машину для білизни, директор територіального центру В.Ткач вручила кожному підопічному закладу продуктові набори.

Приємні враження отримали всі присутні від святкового концерту колективів районного будинку культури [22].

Щодо сайту, то він досить добре розкриває «районно-територіальний устрій» установи. Але досить мало рубрик, які необхідні для повного володіння інформацією. На нашу думку, у даному сайті повинні міститися рубрики: огляд досьє, фінанси, власність, історія, відомості, публікації, суди, ліцензії, податкова, аналіз зв'язків, та звичайно оновлення інформації частіше, так як наприклад сайт м.Голованівськ.

Висновки до другого розділу

У другому розділі охарактеризовано зміст професійної підготовки майбутніх соціальних працівників до роботи з людьми похилого віку.

Соціальний працівник – це особа, яка надає консультації іншим людям, але при цьому сама не забуває про безперервне удосконалення себе.

Соціальна робота є складним процесом, що вимагає міцних знань соціології, психології, педагогіки, медицини, правознавства, економіки, теорії управління та інших галузей, її ефективність значною мірою залежить від самого соціального працівника, його вмінь, досвіду, особистих якостей.

Встановлено, що професійна підготовка майбутніх соціальних працівників, які готові виконувати соціальну роботу з клієнтами геронтологічної групи, потребує впровадження у навчальний процес вищих

навчальних закладів нових підходів щодо розробки змісту, форм та методів їх навчання.

Значну роль у формуванні необхідних знань, умінь і навичок, які є фундаментом процесу професійної підготовки майбутніх соціальних працівників до професійної діяльності в закладах соціального обслуговування людей похилого віку, відіграють такі навчальні дисципліни, як: «Вступ до спеціальності», «Соціальне забезпечення населення», «Система організації соціальних служб» та ін.

Загалом, фахівець із соціальної роботи надає та організує матеріально-побутову допомогу та морально-правову підтримку інвалідам, самотнім людям похилого віку, багатодітним матерям, дітям-сиротам, особам, які страждають на тяжкі недуги, алко і нарко залежним, а також іншим бідуючим громадянам, які перебувають у зв'язку з екологічними катастрофами, міжнаціональними конфліктами та війнами, втратою близьких, сім'ї, житла, роботи, віри у свої сили та майбутнє.

У компетентність фахівця входить також, виявляти громадян, які потребують соціальних послуг, визначає характер та обсяг необхідної допомоги (ремонт житла, забезпечення паливом, одягом, продуктами тощо), а також сприяє госпіталізації до лікувальних закладів, прийняття на обслуговування нестационарними та стационарними установами органів соціальної захисту населення, консультує з питань отримання додаткових пільг та переваг. Проводить роботу у неблагополучних сім'ях.

Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) є бюджетною установою, рішення щодо утворення, ліквідації або реорганізації якої приймає місцевий орган виконавчої влади або орган місцевого самоврядування. Питання створення та діяльності Центрів надання соціальних послуг/територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) на сьогодні чітко врегульоване чинним законодавством.

Також, у дослідженні ми аналізували сайт Центру соціального обслуговування в Голованівському районі.

ВИСНОВКИ

У дослідженні обґрунтовано теоретичні аспекти дослідження. Результати проведеної роботи засвідчили досягнення мети й розв'язання поставлених завдань, що дало можливість дійти до таких висновків:

1. Проаналізовані особливості соціальної роботи з людьми похилого віку в умовах сучасної України.

Встановлено, що люди похилого віку – це люди пенсійного віку (55 років для жінок і 60 – для чоловіків). В той же час досить часто вживається термін «літні люди».

Зазначено, що в Україні система соціального обслуговування поділена на два основних сектори – державний і недержавний. Державний сектор представляють обласні, муніципальні районні управління і відділи культури. Недержавними формами соціального обслуговування займаються громадські об'єднання, в тому числі професійні асоціації, благодійні та релігійні організації.

В Україні діє мережа закладів, що забезпечує соціальний захист людей похилого віку: Міністерство праці та соціальної політики; Пенсійний фонд; управління, комісії, комітети соціального захисту населення місцевих Рад і держадміністрацій; територіальні центри соціального обслуговування пенсіонерів і самотніх непрацездатних громадян та відділення соціальної допомоги вдома; установи, заклади і підприємства сфери управління Міністерства праці та соціальної політики, які здійснюють соціальний захист людей похилого віку, інвалідів, ветеранів війни і праці та ін.

Вказано, що соціальна робота як професійна діяльність є багатоаспектною та багатоплановою. Вона відповідає за такі сфери життєдіяльності, як: організація дозвілля, подолання криз, здоров'я, фінанси, і в Україні провадиться за такими напрямками як: соціальна допомога та догляд в стаціонарних установах Міністерства праці і соціальної політики України; соціальна робота з людьми похилого віку в територіальних центрах і відділеннях денного перебування; соціальна

підтримка та догляд вдома; соціальна допомога, соціальне забезпечення, тобто створення необхідних матеріальних і фінансових умов для підтримання нормальної життєдіяльності.

Встановлено, що 10% людей у світі відноситься до цієї категорії – категорії людей похилого віку. Згідно розрахунків ООН до 2050 року число людей похилого віку збільшиться вдвічі, а за даними Міністерства статистики України, у 2006 році літні люди, яким за 60 років складала – 20,1% кількості населення. До прогнозів Організації Об'єднаних Націй, кількість літніх людей у 2025 році складе – 26,3%, а в 2050 році – 38,1%.

2. Розкриті основні напрями діяльності закладів соціальної сфери.

Встановлено, що в Україні за соціальний захист людей похилого віку відповідає Міністерство праці та соціальної політики, яке здійснює соціальний захист людей похилого віку, інвалідів, ветеранів війни і праці (науково-дослідні інститути, які вивчають проблеми старіння, служби медико-трудової експертизи, різноманітні недержавні фонди, товариства, організації) та ін.

До мережі установ соціального захисту вразливих категорій населення відносяться: територіальні центри соціального обслуговування пенсіонерів та одиноких непрацездатних громадян; будинки-інтернати для громадян похилого віку та інвалідів; геріатричні пансіонати; пансіонати для ветеранів війни і праці; будинки нічного перебування; тимчасові притулки для дорослих; психоневрологічні інтернати.

Територіальні центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг) – це спеціальні державні установи, які здійснюють соціальне обслуговування та надають соціальні послуги громадянам, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги за місцем проживання.

На соціальне обслуговування (надання соціальних послуг) в територіальних центрах мають право: громадяни похилого віку, інваліди, хворі (з числа осіб працездатного віку на період до встановлення їм групи

інвалідності, але не більш як чотири місяці), які не здатні до самообслуговування і потребують постійної сторонньої допомоги, визнані такими в порядку, затвердженому МОЗ; громадяни, які перебувають у складній життєвій ситуації у зв'язку з безробіттям і зареєстровані в державній службі зайнятості як такі, що шукають роботу, стихійним лихом, катастрофою (і мають на своєму утриманні неповнолітніх дітей, дітей-інвалідів, осіб похилого віку, інвалідів), якщо середньомісячний сукупний дохід їх сімей нижчий ніж прожитковий мінімум для сім'ї.

3. Охарактеризовано професійні обов'язки соціальних працівників до роботи з людьми похилого віку.

Соціальна робота є складним процесом, що вимагає міцних знань із соціології, психології, педагогіки, медицини, правознавства, економіки, теорії управління та інших галузей, її ефективність значною мірою залежить від самого соціального працівника, його вмінь, досвіду, особистих якостей.

Соціальний працівник – це особа, яка надає консультації іншим людям, але при цьому сама не забуває про безперервне удосконалення себе.

Вагому роль у формуванні необхідних знань, умінь і навичок, які є фундаментом процесу професійної підготовки майбутніх соціальних працівників до професійної діяльності в закладах соціального обслуговування людей похилого віку. Дані знання майбутні спеціалісти отримують в університеті.

Загалом, фахівець із соціальної роботи надає та організує матеріально-побутову допомогу та морально-правову підтримку інвалідам, самотнім людям похилого віку, багатодітним матерям, дітям-сиротам, особам, які страждають на тяжкі недуги, тим, хто страждає від алко і нарко залежності а також іншим бідуючим громадянам, які перебувають у зв'язку з екологічними катастрофами, міжнаціональними конфліктами та війнами, втратою близьких, сім'ї, житла, роботи, віри у свої сили та майбутнє.

Отже, компетентність соціального працівника відіграє вагому роль. Адже, робота соціального працівника – це робота з людьми, а добре

зорієнтований у своїй професії фахівець – запорука успіху.

4. Проведено дослідно-експериментальну роботу з вивчення особливостей соціальної роботи з людьми похилого віку в територіальному Центрі соціального обслуговування Голованівського району.

Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) є бюджетною установою, рішення щодо утворення, ліквідації або реорганізації якої приймає місцевий орган виконавчої влади або орган місцевого самоврядування.

Питання створення та діяльності Центрів надання соціальних послуг/територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) на сьогодні чітко врегульоване чинним законодавством.

Територіальний центр утворюється для надання соціальних послуг громадянам, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги за місцем проживання, в умовах стаціонарного, тимчасового або денного перебування. Також, зазначеною постановою Кабінету Міністрів України затверджено Типове положення про територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг):

Нами було здійснено діагностику даного закладу, зазначені позитивні моменти. Також були подані пропозиції щодо сайту установи, які варто взяти до уваги керівництву.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Архипова С. Освіта як елемент життєдіяльності людей похилого віку. Режим доступу: [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILE=&2_S21STR=vlup_2013_13\(4\)_5](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILE=&2_S21STR=vlup_2013_13(4)_5).
2. Бандурка О. М., Основи психології і педагогіки. Харків. 2003. 336 с.
3. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка: схеми, таблиці, коментарі: навч. посіб. К: Центр учбової літератури, 2009. 208 с.
4. Бех І. Д. Виховання особистості. Особистісно орієнтований підхід: теоретично-технологічні засади. К. : Либідь, 2003. 280 с.
5. Борецька Н. П. Соціальний захист населення на сучасному етапі: стан і проблеми. Донецьк: Янтра, 2001. – 351 с.
6. Бочелюк В., Черепехіна О. Геронтопсихологія: навч. пос. Київ, 2014. 436 с.
7. Бухтіяров О. С. Європейські тенденції фінансування систем соціального забезпечення / О.С. Бухтіяров // Наука і правоохорона. 2014. № 1(23). С. 107–110.
8. Ващенко І. В., Іваненко Б. Б. Психологічні ресурси особистості в подоланні складних життєвих ситуацій. *Проблеми сучасної психології* : зб. наук. пр. Київ : ПНУ імені Івана Огієнка. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2018. Вип. 40.
9. Виготський Л. С. Проблема віку / Л. С. Виготський. М. : Проблема віку, 1984. Т. 4. 113 с.
10. Візнюк І. М. Особистісне відчуження як фактор виникнення іпохондричних розладів у людей похилого віку. *Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія «Педагогіка та психологія»*. Мукачево, 2020. Вип. 1(11). С. 258–261.

11. Візнюк І. М. Поведінкові симптоми іпохондрії як механізм психосоматичної дисфункції. *Проблеми сучасної психології*. 2018. Вип. 39. С. 67–79.
12. Візнюк І. М. Психологічні детермінанти розвитку іпохондричних розладів у людини за психодіагностичними параметрами. *Проблеми сучасної психології*. 2017. Вип. 35. С. 55–66. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pspl_2017_35_7.
13. Візнюк І. М. Типологічний аналіз генезису іпохондричних розладів
14. Волинець Н. В. Гендерні особливості переживання особистісного благополуччя в середовищі професійної діяльності. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. № 1. Т. 1. С. 29–38.
15. Волинець Н. В. Психологічні особливості особистісного благополуччя в професійній сфері життєдіяльності : монографія. Хмельницький : Видавництво НАДПСУ, 2019. 620 с.
16. Воронцова А. С. Порівняльна характеристика фінансового забезпечення сфери надання соціальних послуг / А.С. Воронцова // Вісник Сумського національного аграрного університету. Серія «Економіка та менеджмент». 2015. Вип. 4(63). С. 188–192. \
17. Вступ до соціальної роботи : навчальний посібник / [Семигіна Т. В., Мигович І. І., Грига І. М. та ін.] ; за ред. Т. В. Семигіної, І. І. Миговича. К. : Академвидав, 2005. 304 с.
18. Галіяш Н. Б. Характеристика основних соціальних проблем людей похилого віку / Н. Б. Галіяш // Медсестринство. 2012. № 1. С. 17–19.
19. Галузьяк В. М. Педагогіка: навч. посібник для студ. вищих пед. навч. закл. Вінниця: Видавництво ТОВ фірма «Планер», 2012. 400 с.
20. Гетьман-П'ятковська І. А. Право та мораль: теоретико-правові проблеми співвідношення та взаємодії. К., 2007. 20 с.
21. Главацька О. Л. Основи самовиховання особистості: навчально-методичний посібник. Тернопіль, 2008. 206 с.

22. Голованівська районна адміністрація. Режим доступу : <http://golovanivsk-rada.com.ua/news/urochiste-vdkrittuya-stacjonarnogo-vddlennya-s.-troyanka-teritorialnogo-czentru-socznalnogo-obslugovuvannya>.

23. Гоне Ж. Освіта і засоби масової інформації. К. : Вид-во «К.І.С.», 2002. 100 с.

24. Гончаренко С. Український педагогічний енциклопедичний словник. Друге видання, доповнене й виправлене – Рівне: Волинські обереги, 2011. 552 с.

25. Гончаренко Ю. В. Вивчення життєвого простору особистості: філософсько-психологічний аспект. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки*. 2016. Вип. 1. С. 130–134.

26. Гончаренко Ю. В. Соціально-психологічні особливості якості життєвого простору особистості. *Актуальні проблеми психології* : зб. наук. пр. Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2016. Т. 7. Вип. 41. С. 108–116.

27. Горбаль І. С. Соціально-психологічні аспекти суб'єктивної оцінки якості життя у пізній дорослості. *Психологічні проблеми сучасності* : тези ІХ науково-практичної конференції студентів та молодих вчених. Львів, 29–31 березня 2012 р. Львів, 2012. Т. 1. С. 41–42.

28. Гордеева Ж. В. Самооцінка як структурний компонент самосвідомості дитини: теоретико-методологічні основи дослідження, його методи та організація. 2010. С. 156–164.

29. Горілій А. Г. Історія соціальної роботи: Навчальний посібник. Тернопіль: Вид-во «Астон», 2004. 174 с.

30. Дзюба Т. М., Коваленко О.Г. Психологія дорослості з основами геронтопсихології : навч. посіб. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2013. 264 с.

31. Дидик С. М. Зарубіжний досвід фінансування соціального захисту населення / С. М. Дидик // Економічні науки. 2010. № 4. С. 127–129.

32. Дубич К. Сучасна система надання соціальних послуг України. Київ, 2015. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=821>.
33. Дубич К. В. Партнерство державного та недержавного суспільних секторів як ефективний механізм управління у сфері надання соціальних послуг у країнах Євросоюзу / К.В. Дубич // Державне управління: теорія і практика. 2013. № 2. С. 30–42.
34. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери: 2-е видання Київ, Сімферополь: Універсум, 2012. 536 с.
35. Заїка І. В. Психологічні умови подолання особистісної напруженості персоналу освітніх організацій : дис. ... канд. психол. наук: 19.00.10. Київ, 2020. 300 с.
36. Зверева І. Д. Соціальна робота в Україні: підруч. [для студ. вищ. навч. закл.] / І. Д. Зверева, Г. М. Лактіонова. К. : 2004. 204 с.
37. Іванова Л. С. Філософсько-психологічний аспект феномену «відчуження» людини в соціально-економічних структурах. *Проблеми сучасної психології*. 2013. № 2. С. 65–69.
38. Історія, теорія і практика соціальної роботи в Україні : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / упорядники : С. Я. Харченко, М. С. Кратінов, Л. Ц. Ваховський та ін. Луганськ : Альма-матер, 2005. 408
39. Капська А. Й. Соціальна робота: технологічний аспект: підруч. [для студ. вищ. навч. закл.] / А. Й. Капська. К. : Центр навчальної літератури, 2004. 56 с.
40. Калініченко А. Л. Самовиховання як фактор формування особистості. Педагогіка і психологія. 2000. С. 68–73.
41. Каплінський В. В. Застосування інноваційних педагогічних технологій при викладанні дисциплін педагогічного циклу. Вінниця: ТО Нілан ЛТД, 2014. 468 с.
42. Каплінський В. В. Застосування інноваційних педагогічних технологій при викладанні дисциплін педагогічного циклу. Вінниця: ТО

Нілан ЛТД, 2014. 468 с.

43. Капська А. Й. Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи. К., 2002. 164 с.

44. Коваленко О. Г. Міжособистісне спілкування як компонент психічної діяльності у похилому віці. *Практична психологія та соціальна робота*. 2014. № 2. С. 61–64.

45. Коляда Н. М., Коляда Т. В. Соціальна геронтологія: навч. посібник. Умань, 2017. 80 с.

46. Кравцов С. О. Теоритичне бачення соціальної адаптації: стан, погляди, підходи / С. О. Кравцов // *Український соціум*. 2008. №3. 83-96 с.

47. Кузьмінський А. І. Педагогіка у запитаннях і відповідях: навч. посіб. К.: Знання, 2006. 311 с.

48. Лібанова Е., Курило І. Демографічний прогноз: що очікувати // *Урядовий кур'єр*. 31 січня 2012 року. № 18. С. 2-3.

49. Лукашевич М. П., Семигіна Т. В. Соціальна робота: підручник. Київ, 2009. 367 с.

50. Магдисюк Л. І. Діагностика психологічної готовності до виходу на пенсію осіб пізньої зрілості. *Наука і освіта Science and education*. 2016. Т. 6. Вип. 2–3. SOUTH UKRAINIAN NATL UNIV USHYNsky. С. 144–149.

51. Магдисюк Л. І. Міжособистісне спілкування та його вплив на функціонування осіб пізньої зрілості. *Психологія: реальність і перспективи* : зб. наук. пр. Рівне : РДГУ, 2019. Вип. 12. С. 153–159.

52. Магдисюк Л. І. Програма розвитку психологічної готовності особистості до виходу на пенсію. *Актуальні проблеми практичної психології у Волинському регіоні*. Луцьк : Вежа-друк, 2015. Т. 1. Вип. С. 36–46.

53. Магдисюк Л. І. Розробка та апробація авторської методики дослідження психологічної готовності до виходу на пенсію. *Теоретичні і прикладні проблеми психології* : зб. наук. пр. / за ред. Н. Є. Завацької. Сєвєродонецьк, 2015. № 3(32). С. 248–256.

54. Магдисюк Л. І. Якість життя особистості в період виходу на пенсію. Психологія: реальність і перспективи : зб. наук. пр. Рівне : РДГУ, 2016. Вип. 8. С. 131–136.
55. Матвійчук А. С. Основні способи взаємодії громадських організацій із державою / А. С. Матвійчук // Сучасна українська політика. Політики і політологи про неї. 2011. № 15. С. 214–223.
56. Мета та завдання діяльності управління праці та соціального захисту населення України. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://www.rusnauka.com/14_NPRT_2010/Economics/66807.doc.htm.
57. Міністерство соціальної політики. Центри захисту. Територіальні центри соціального обслуговування. Режим доступу: <https://www.msp.gov.ua/content/centri-zahistu.html?PrintVersion>.
58. Мудрак В. І. Структурування соціальної роботи в українському селі як категоризація клієнтів: методологічний аспект / В.І. Мудрак // Науковий вісник НАУ. № 112. 2007. С. 142-149.
59. Наказ Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Типового положення про спеціальний будинок-інтернат» від 09.11.2011 № 432 [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1389-11>.
60. Постанова Кабінету Міністрів України. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/560-2022-п#Text>. Павлишина Н. Б. Зміст професійної підготовки майбутніх соціальних працівників до роботи з людьми похилого віку. Режим доступу: <http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2017/6/62.pdf>.
61. Паламарчук О. М., Подорожний В. Г. Психологічні особливості формування образу старості в індивідуальній свідомості людей похилого віку. *Психологія свідомості: теорія і практика наукових досліджень*. 2017. С. 143–146.
62. Подорожний В. Г. Соціально-психологічні особливості особистісного відчуження людей похилого віку. Режим доступу:

<https://www.vspu.edu.ua/content/graduate/doc/a14dis.pdf>.

63. Про соціальні послуги : Закон України від 19.06.2008 № 966-IV [Електронний ресурс]. Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/966-15>.

64. Терещенко І.І. Особливості соціальної роботи з людьми похилого віку в умовах сучасної України. Режим доступу: <https://ela.kpi.ua/handle/123456789/4454?mode=full>.

65. Тюття Л. Т., Іванова І. Б. Соціальна робота: теорія і практика : навч. посібн. [для студ. вищ. навч. закл.] / Л. Т. Тюття, І. Б. Іванова. К. : Знання, 2008. 574 с.

66. Урядовий портал. Режим доступу : <https://www.kmu.gov.ua/npas/243237372>.

67. Українське суспільство 1992-2006. Соціологічний моніторинг / за ред. д. е. н. В. Ворони, д. соц. н. М. Шульги. К.: Інститут соціології НАН України, 2006. 578 с.

68. Холостова Є. І. Соціальна робота, теорія та практика: навч. посіб. [для студ. вищ. нав. закл.] / Є. І. Холостова, А. С. Сорвіна. М. : 2001. 175 с.

69. Центру надання соціальних послуг в громаді. Режим доступу : <https://decentralization.gov.ua/news/14587>.

70. Шахрай В. М. Технології соціальної роботи: навч. посіб. [для студ. вищ. навч. закл.] / В. М. Шахрай. К. : Центр навчальної літератури, 2006. 464 с.

72. Швалб Ю. М. Дослідження особистісних детермінант способу життя. *Актуальні проблеми психології* : зб. наук. пр. Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2016. Т. 7. № 42. С. 213–228.

73. Швалб Ю. М. Просторово-психологічна організація середовища буття і життєдіяльності. *Актуальні проблеми психології* : зб. наук. пр. Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України : Київ ; Ніжин: ПП Лисенко, 2014. Т. 7. Вип. 40. С. 198–207.

74. Швалб Ю. М. Психологічна структура складних життєвих

обставин. *Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика* : монографія. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. С. 19–39.

75. Швалб Ю. М. Самовизначення особистості у складних життєвих. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія Соціальна робота*. 2017. С. 28–31.

76. Яцемирська Р. С. Соціальна геронтологія : навч. посіб. *Соціальна геронтологія*. Гуманіт. Вид. центр ВЛАДОС. Москва, 1999. С. 85

ДОДАТКИ

Додаток А

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 29 грудня 2009 р. № 1417

ТИПОВЕ ПОЛОЖЕННЯ **про територіальний центр соціального** **обслуговування (надання соціальних послуг)**

1. Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) (далі – територіальний центр) є бюджетною установою, рішення щодо утворення, ліквідації або реорганізації якої приймає місцевий орган виконавчої влади або орган місцевого самоврядування.

Територіальний центр утворюється для здійснення соціального обслуговування та надання соціальних послуг громадянам, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги, за місцем проживання, в умовах стаціонарного, тимчасового або денного перебування.

2. Територіальний центр у своїй діяльності керується Конституцією та законами України, указами Президента України та постановами Верховної Ради України, прийнятими відповідно до Конституції та законів України, актами Кабінету Міністрів України, наказами Мінпраці, актами інших центральних і місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, а також положенням про територіальний центр, розробленим відповідно до цього Типового положення.

3. Територіальний центр провадить свою діяльність на принципах адресності та індивідуального підходу, доступності та відкритості, добровільного вибору отримання чи відмови від надання соціальних послуг, гуманності, комплексності, максимальної ефективності використання бюджетних та позабюджетних коштів, законності, соціальної справедливості, забезпечення конфіденційності, дотримання стандартів якості, відповідальності за дотримання етичних і правових норм.

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

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

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

5. Територіальний центр утворюється за наявності необхідної матеріально-технічної бази, зокрема приміщень, що відповідають будівельним, технічним, санітарно-гігієнічним нормам, вимогам пожежної безпеки та іншим нормам відповідно до законодавства.

6. Положення про територіальний центр, його структура за пропозицією районного, міського, районного в містах управління праці та соціального захисту населення, погодженою відповідно з Міністерством праці та соціальної політики Автономної Республіки Крим, головним управлінням праці та соціального захисту населення обласної, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій, затверджується місцевим органом виконавчої влади або органом місцевого самоврядування, який його утворив.

Кошторис, штатний розпис територіального центру затверджує керівник органу, що його утворив.

7. Методичне забезпечення діяльності територіального центру здійснює Мінпраці, контроль за забезпеченням його діяльності - в установленому порядку Міністерство праці та соціальної політики Автономної Республіки Крим, головне управління праці та соціального захисту населення обласної, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій, координацію та організаційно-методичне забезпечення - районні, міські, районні в містах управління праці та соціального захисту населення.

Для забезпечення реалізації соціальної політики щодо соціального обслуговування (надання соціальних послуг) територіальний центр взаємодіє із структурними підрозділами органу виконавчої влади або органу місцевого самоврядування, підприємствами, установами та організаціями всіх форм власності.

8. Основними завданнями територіального центру є:

виявлення громадян, зазначених у пункті 4 цього Типового положення, формування електронної бази даних таких громадян, визначення (оцінювання) їх індивідуальних потреб у соціальному обслуговуванні (наданні соціальних послуг);

забезпечення якісного соціального обслуговування (надання соціальних послуг);

установлення зв'язків з підприємствами, установами та організаціями всіх форм власності, фізичними особами, родичами громадян, яких обслуговують територіальні центри, з метою сприяння в здійсненні соціального обслуговування (наданні соціальних послуг) громадянам, зазначеним у пункті 4 цього Типового положення.

9. У територіальному центрі можуть утворюватися такі структурні підрозділи:

1) відділення (не менш як два різного спрямування):

- соціальної допомоги вдома;
- соціально-побутової адаптації;
- соціально-медичних послуг;

- стаціонарне для постійного або тимчасового проживання;
- організації надання адресної натуральної та грошової допомоги;

2) інші підрозділи, діяльність яких спрямована на здійснення соціального обслуговування (надання соціальних послуг) громадянам, зазначеним у пункті 4 цього Типового положення.

10. Територіальний центр очолює директор, який призначається на посаду та звільняється з посади в установленому порядку місцевим органом виконавчої влади або органом місцевого самоврядування за пропозицією районного, міського, районного в містах управління праці та соціального захисту населення, погодженою відповідно з Міністерством праці та соціальної політики Автономної Республіки Крим, головним управлінням праці та соціального захисту населення обласної, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій.

Посаду директора територіального центру може займати особа, яка має вищу освіту (магістр, спеціаліст) відповідного напрямку підготовки і стаж роботи на керівній посаді не менш як п'ять років.

11. Директор територіального центру:

1) організовує роботу територіального центру, несе персональну відповідальність за виконання покладених на центр завдань, визначає ступінь відповідальності працівників;

2) затверджує посадові обов'язки заступників директора і керівників структурних підрозділів та інших працівників територіального центру;

3) координує діяльність структурних підрозділів територіального центру;

4) подає органу, що утворив територіальний центр, пропозиції щодо штатного розпису, кошторису витрат центру;

5) укладає договори, діє від імені територіального центру і представляє його інтереси;

б) розпоряджається коштами територіального центру в межах затвердженого кошторису витрат та відповідно до їх цільового призначення, в тому числі на оплату:

проведення щорічного профілактичного медичного огляду соціальних працівників та соціальних робітників територіального центру, які безпосередньо надають соціальні послуги;

придбання для соціальних працівників та соціальних робітників спецодягу, взуття, велосипедів, проїзних квитків (або грошової компенсації за їх придбання);

придбання для оснащення структурних підрозділів територіального центру автотранспорту, засобів пересування, спеціальних засобів для догляду і самообслуговування;

підвищення кваліфікації осіб, які надають соціальні послуги;

7) призначає в установленому порядку на посаду і звільняє з посади працівників територіального центру;

8) видає у межах своєї компетенції накази (в тому числі щодо здійснення (припинення) обслуговування громадян), організовує і контролює їх виконання;

9) розробляє і подає на затвердження місцевому органу виконавчої влади або органу місцевого самоврядування проект положення про територіальний центр;

10) затверджує положення про структурні підрозділи територіального центру.

12. Територіальний центр утримується за рахунок коштів, які відповідно до Бюджетного кодексу України виділяються з місцевих бюджетів на соціальний захист населення та враховуються під час визначення обсягу міжбюджетних трансфертів між державним бюджетом та місцевими бюджетами, інших надходжень, у тому числі від діяльності його структурних підрозділів, від надання платних соціальних послуг, а також благодійних коштів громадян, підприємств, установ та організацій.

13. Гранична чисельність і фонд оплати праці працівників територіального центру затверджуються місцевим органом виконавчої влади або органом місцевого самоврядування, що його утворив.

Умови оплати праці працівників територіального центру та штатна чисельність визначаються відповідно до законодавства з питань оплати праці, норм часу, чисельності та типового штатного нормативу чисельності працівників територіального центру, що затверджуються наказами Мінпраці.

14. Для соціального обслуговування (надання соціальних послуг) територіальний центр має право залучати на договірних засадах інші підприємства, установи, організації та фізичних осіб, зокрема волонтерів.

15. Територіальний центр має право в установленому порядку отримувати гуманітарну та благодійну допомогу, в тому числі із-за кордону, яка використовується для надання допомоги громадянам, зазначеним у пункті 4 цього Типового положення, та поліпшення матеріально-технічної бази територіального центру.

16. Перевірка роботи та контроль за організацією діяльності, пов'язаної із соціальним обслуговуванням (наданням соціальних послуг), структурних підрозділів територіального центру, ревізія фінансово-господарської діяльності центру проводяться відповідно до законодавства України.

17. Територіальний центр є юридичною особою, має самостійний баланс, рахунки в органах Державного казначейства, печатку із своїм найменуванням, штампи та бланки.

Додаток Б

КЛАСИФІКАЦІЯ, ТИПИ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ТА ПОРЯДОК ЇХ НАДАННЯ

Згідно ЗАКОНУ УКРАЇНИ про соціальні послуги

Класифікація соціальних послуг

1. Соціальні послуги поділяються на послуги, спрямовані на:

1) соціальну профілактику – запобігання виникненню складних життєвих обставин та/або потраплянню особи/сім'ї в такі обставини;

2) соціальну підтримку – сприяння подоланню особою/сім'єю складних життєвих обставин;

3) соціальне обслуговування – мінімізацію для особи/сім'ї негативних наслідків складних життєвих обставин, підтримку їх життєдіяльності, соціального статусу та включення у громаду.

2. Соціальні послуги за типами поділяються на:

1) прості соціальні послуги, що не передбачають надання постійної або систематичної комплексної допомоги (інформування, консультування, посередництво, надання притулку, представництво інтересів тощо);

2) комплексні соціальні послуги, що передбачають узгоджені дії фахівців з надання постійної або систематичної комплексної допомоги (догляд, виховання, спільне проживання, соціальний супровід, кризове втручання, підтримане проживання, соціальна адаптація, соціальна інтеграція та реінтеграція тощо);

3) комплексні спеціалізовані соціальні послуги, що надаються певній категорії отримувачів соціальних послуг (ВІЛ-інфікованим особам, особам із залежністю від психотропних речовин, особам, які постраждали від торгівлі людьми, біженцям, особам із психічними розладами та іншим);

4) допоміжні соціальні послуги, що надаються у вигляді натуральної допомоги (продукти харчування, предмети і засоби особистої гігієни, санітарно-гігієнічні засоби для прибирання, засоби догляду, одяг, взуття та інші предмети першої необхідності, організація харчування, забезпечення

паливом тощо) та технічних послуг (транспортні послуги, переклад жестовою мовою тощо).

3. Соціальні послуги залежно від місця надання поділяються на послуги, що надаються:

1) за місцем проживання/перебування отримувача соціальних послуг (вдома);

2) у приміщенні надавача соціальних послуг:

стаціонарно – в умовах цілодобового перебування (проживання) отримувача соціальної послуги із забезпеченням харчуванням та умовами для проживання;

напівстаціонарно – протягом визначеного часу доби з умовами для нічного або денного перебування;

3) за місцем перебування отримувача соціальних послуг поза межами місця проживання та приміщення надавача соціальних послуг, у тому числі на вулиці.

4. Соціальні послуги залежно від строку надання поділяються на послуги, що надаються:

1) екстрено (кризово) – невідкладно (протягом доби) у зв'язку з обставинами, що загрожують життю та/або здоров'ю отримувача соціальних послуг;

2) постійно – не менше одного разу на місяць протягом більше одного року;

3) тимчасово – не менше одного разу на місяць протягом до одного року;

4) одноразово.

5. Перелік соціальних послуг, що надаються відповідно до цього Закону, визначається класифікатором соціальних послуг, який затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення.

6. Базовими є такі соціальні послуги:

- 1) догляд вдома, денний догляд;
- 2) підтримане проживання;
- 3) соціальна адаптація;
- 4) соціальна інтеграція та реінтеграція;
- 5) надання притулку;
- 6) екстрене (кризове) втручання;
- 7) консультування;
- 8) соціальний супровід;
- 9) представництво інтересів;
- 10) посередництво (медіація);
- 11) соціальна профілактика;
- 12) натуральна допомога;
- 13) фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, порушення зору;
- 14) переклад жестовою мовою;
- 15) догляд та виховання дітей в умовах, наближених до сімейних;
- 16) супровід під час інклюзивного навчання;
- 17) інформування.

7. Перелік та порядок надання соціальних послуг за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування регулюються законодавством про загальнообов'язкове державне соціальне страхування.

КУ «ЦНСП» НАДАЮТЬСЯ ТАКІ СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ:

Догляд вдома:

– допомога у веденні домашнього господарства – закупівля та доставка продуктів харчування, ліків та інших товарів, приготування їжі, годування, доставка гарячих обідів, прибирання житла, прання, дрібний ремонт одягу, виконання різних видів дрібних ремонтних робіт у помешканні; допомога у самообслуговуванні – допомога у вмиванні, обтиранні, обмиванні, вдяганні, роздяганні, зміні натільної та постільної білизни, у користуванні туалетом

тощо; допомога при пересуванні по квартирі; допомога в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами – виклик лікаря, комунальних служб, транспортних служб, відвідування хворих у закладах охорони здоров'я; обробіток присадибних ділянок (не більше ніж 0,02 гектара); допомога у забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичкам користування ними; психологічна підтримка (бесіди, спілкування, мотивація до активності, консультації психолога); надання інформації з питань соціального захисту населення; допомога в отриманні безоплатної правової допомоги; допомога в оформленні документів, внесення платежів.

Соціальний супровід сімей/осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах:

- відвідування отримувача соціальної послуги за місцем його проживання (перебування);
- оцінка потреб сім'ї (особи), яка перебуває у СЖО;
- складання індивідуального плану соціального супроводу;
- аналіз коригування плану соціального супроводу ;
- інформування що до питань, пов'язаних з наданням інших послуг і соціальної допомоги. Надання інформаційно-освітніх матеріалів ,буклетів, листівок;
- бесіди з отримувачем соціальної послуги членами його сім'ї , особами з найближчого оточення (очно, телефоном);
- психологічну підтримку згідно з професійною компетенцією (організація психотерапевтичних груп , психологічна корекція);
- організацію та проведення сімейних групових нарад, мережевих зустрічей ;
- залучення отримувача послуги до участі у тренінгах, дискусія, засіданнях за круглим столом, семінарах, лекціях та інших заходах;
- допомогу отримувачу соціальної послуги в оформленні документів;
- перенаправлення отримувача соціальної послуги до інших надавачів соціальних послуг, у тому числі для отримання спеціалізованих послуг;

- організацію та забезпечення діяльності груп взаємодопомоги;
- ведення документа

Соціальна профілактика:

- допомога в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем, шляхів їх розв'язання;
- залучення отримувача соціальної послуги до вирішення власних проблем, складання плану виходу зі складної життєвої ситуації та допомогу в його реалізації; надання інформації з питань соціального захисту населення; представлення інтересів; надання психологічної допомоги;
- корегування психологічного стану та поведінки в повсякденному житті;
- сприяння навчанню, формуванню та розвитку соціальних навичок, умінь, соціальної компетенції;
- участь в організації та діяльності груп самопомоги; допомогу в зміцненні/відновленні родинних і суспільно корисних зв'язків;
- сприяння в отриманні правової допомоги; сприяння в отриманні інших соціальних послуг відповідно до виявлених потреб;
- сприяння у працевлаштуванні (у тому числі у проведенні експертизи потенційних професійних здібностей, професійної орієнтації).

Консультування:

- допомогу в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем, шляхів їх розв'язання;
- залучення отримувача соціальної послуги до вирішення власних проблем, складання плану виходу зі складної життєвої ситуації та допомогу в його реалізації; надання інформації з питань соціального захисту населення; представлення інтересів; надання психологічної допомоги;
- корегування психологічного стану та поведінки в повсякденному житті;
- сприяння навчанню, формуванню та розвитку соціальних навичок, умінь, соціальної компетенції;

- участь в організації та діяльності груп самопомоги; допомогу в зміцненні/відновленні родинних і суспільно корисних зав'язків;
- сприяння в отриманні правової допомоги; сприяння в отриманні інших соціальних послуг відповідно до виявлених потреб;
- сприяння у працевлаштуванні (у тому числі у проведенні експертизи потенційних професійних здібностей, професійної орієнтації).

Інформування:

- інформування громадськості про соціальні послуги націлена на те, щоб сприяти доступу населення до соціальних послуг через надання повної та достовірної інформації щодо можливості їх отримання, а також сприяє реалізації державної соціальної політики.

Представництво інтересів:

- для бездомних осіб, осіб, які відбули покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк;
- для дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах та влаштовані до закладів соціального захисту дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу, сімей опікунів, піклувальників;
- для сімей, осіб з числа національних меншин;
- для осіб, які постраждали від торгівлі людьми;
- для осіб, сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, осіб з дітьми та осіб, які постраждали від насильства у сім'ї;
- для громадян похилого віку;

Екстрене (кризове) втручання:

- психологічна допомога (діагностика, консультування, підтримка, корекція сімейних стосунків тощо);
- надання інформації з питань соціального захисту населення, допомога в організації взаємодії з іншим фахівцями та службами, представництво інтересів, допомога в оформленні або відновленні документів; -посередництво в здійсненні профілактичних, лікувально-

оздоровчих заходів, формування ідеології здорового способу життя і подолання шкідливих звичок;

- створення безпечних умов проживання для дітей (влаштування дітей до Центрів соціально-психологічної реабілітації та жінок з новонародженими дітьми (влаштування жінок з дітьми до Центру матері та дитини), тощо.

Соціальний супровід сімей у яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування:

- комплексна допомога у створенні та підтримці позитивного соціально-психологічного клімату в сім'ї; адаптація дитини в нових умовах; створення належних умов для забезпечення індивідуальних потреб кожної дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, у розвитку та вихованні; захист майнових, житлових та інших прав дитини; сприяння навчанню та розвитку дитини; допомога у зміцненні/відновленні родинних та суспільно корисних зв'язків; допомога у створенні та забезпеченні умов для пріоритетного права дитини на усиновлення; підготовка дитини до виходу з сім'ї, в тому числі і до самостійного життя.

Соціальна інтеграція та реінтеграція:

Допомога в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем, шляхів їх вирішення ,складання плану виходу із складної життєвої ситуації.

Посередництво (медіація):

- допомога у врегулюванні конфліктів; ведення переговорів; опрацювання шляхів та умов розв'язання конфлікту

Соціальна профілактика:

- допомога в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем, шляхів їх розв'язання;

- залучення отримувача соціальної послуги до вирішення власних проблем, складання плану виходу зі складної життєвої ситуації та допомогу в його реалізації; надання інформації з питань соціального захисту населення; представлення інтересів; надання психологічної допомоги;

- корегування психологічного стану та поведінки в повсякденному житті;
- сприяння навчанню, формуванню та розвитку соціальних навичок, умінь, соціальної компетенції;
- участь в організації та діяльності груп самопомоги; допомогу в зміцненні/відновленні родинних і суспільно корисних зв'язків;
- сприяння в отриманні правової допомоги; сприяння в отриманні інших соціальних послуг відповідно до виявлених потреб;
- сприяння у працевлаштуванні (у тому числі у проведенні експертизи потенційних професійних здібностей, професійної орієнтації).

Натуральна допомога:

– забезпечення гарячими обідами, продовольчими та промисловими товарами, засобами гігієни, ремонтом взуття та іншим. Відділенням організації надання адресної натуральної та грошової допомоги організовано надання на платній та безоплатній основі перукарських послуг.

Також у відділенні діють пункт прийому та видачі вживаних речей, якими користуються внутрішньо переміщені особи та пункт прокату технічних засобів реабілітації, послугами якого користуються особи похилого віку, що не мають інвалідності.

- швацькі послуги (ремонт одягу);
- послуги з комплексного обслуговування й ремонту будинків.

Соціальна адаптація; соціально-психологічна реабілітація.

Та інші базові соціальні послуги визначені законодавством за погодженням зі структурним підрозділом з питань соціального захисту населення виконавчого органу територіальної громади.

Додаток В

Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо надання соціальних послуг у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях

Кабінет Міністрів України **постановляє:**

Внести до постанов Кабінету Міністрів України щодо надання соціальних послуг у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях зміни, що додаються.

ЗМІНИ, що вносяться до постанов Кабінету Міністрів України щодо надання соціальних послуг у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях.

1. У Порядку надання соціальних послуг особам з інвалідністю та особам похилого віку, які страждають на психічні розлади, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 26 червня 2019 р. № 576 (Офіційний вісник України, 2019 р., № 55, ст. 1912; 2021 р., № 86, ст. 5484; 2022 р., № 25, ст. 1362):

1) в абзаці першому пункту 5 слова “(для недієдатних осіб, які не мають законного представника)” замінити словами “(для недієдатних осіб, опікуна яким не призначено або які втратили з ним зв’язок під час дії надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях)”;

2) доповнити Порядок пунктом 5⁻¹ такого змісту:

“5⁻¹. Соціальні послуги можуть надаватися екстрено (кризово):

у разі існування загрози життю чи здоров’ю особи;

під час дії надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях.

Надання соціальних послуг екстрено (кризово) здійснюється без урахування положень пунктів 8-11 цього Порядку.

У разі отримання уповноваженим органом або надавачем соціальних послуг звернення (письмового або усного) особи з інвалідністю, особи похилого віку про надання соціальних послуг екстрено (кризово) або отримання повідомлення від установ/закладів надання соціальних послуг, соціальних менеджерів, фахівців із соціальної роботи, соціальних працівників або інших уповноважених посадових осіб виконавчих органів сільських, селищних, міських, районних у містах (у разі їх утворення) рад; закладів охорони здоров'я; установ з надання безоплатної первинної правової допомоги, центрів з надання безоплатної вторинної правової допомоги, а також підприємств, установ, організацій незалежно від форми власності, громадських об'єднань, благодійних, релігійних організацій, фізичних осіб - підприємців та фізичних осіб, про необхідність надання таких послуг проводиться оцінка ситуації, в якій перебуває особа з інвалідністю, особа похилого віку. За результатами оцінки складається акт про надання повнолітній особі соціальних послуг екстрено (кризово) за формою, затвердженою Мінсоцполітики (далі - акт). Якщо оцінка проводилася надавачем соціальних послуг, до якого особа з інвалідністю, особа похилого віку звернулася безпосередньо, такий надавач протягом одного дня після проведення оцінки інформує про її результати уповноважений орган.

За результатами оцінки та відповідно до потреб особи з інвалідністю, особи похилого віку екстрено (кризово) можуть надаватися такі соціальні послуги:

- інформування;
- консультування;
- надання притулку, зокрема нічного;
- короткотермінове проживання;
- екстрене (кризове) втручання.

Під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану також може забезпечуватися надання екстрено (кризово) таких соціальних послуг:

представництво інтересів;
підтримане проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, бездомних осіб;
соціальний супровід сімей/осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах;
догляд вдома;
догляд стаціонарний;
денний догляд, денний догляд дітей з інвалідністю;
паліативний догляд;
соціально-психологічна реабілітація;
натуральна допомога;
переклад жестовою мовою;
транспортні послуги.

Рішення про надання послуг екстрено (кризово) приймається уповноваженим органом/надавачем соціальних послуг невідкладно та протягом однієї доби забезпечується їх надання.

Підтвердженням надання соціальних послуг екстрено (кризово) є акт, що містить відомості, зокрема, про отримувача та надавача таких послуг, надані соціальні послуги, строки, дати їх надання.

Акт формується протягом місяця з початку надання соціальних послуг. За результатами роботи в акті зазначається про необхідність продовження надання соціальних послуг, про що повідомляється уповноваженому органу з надісланням примірника акта.

У разі необхідності продовження надання соціальних послуг, що надавалися екстрено (кризово), надавач соціальних послуг здійснює оцінювання індивідуальних потреб, складає індивідуальний план надання соціальних послуг та укладає договір про їх надання. Рішення про надання соціальних послуг без визначення середньомісячного сукупного доходу особи з інвалідністю, особи похилого віку приймається до

припинення/скасування надзвичайного або воєнного стану та протягом місяця після його припинення/скасування.

У разі виявлення потреби в інших соціальних послугах надавач допомагає отримувачу або його законному представнику (якщо опікуна недієздатній особі не призначено або втрачено з ним зв'язок під час дії надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях - уповноваженому представнику органу опіки та піклування) подати до уповноваженого органу заяву або повідомлення про надання соціальних послуг.”;

3) абзац перший пункту 6 після слів “які надають соціальні послуги з догляду без провадження підприємницької діяльності” доповнити словом “, волонтери”;

4) у пункті 8:

абзац третій викласти в такій редакції:

“громадянином України - паспорт громадянина України/паспорт громадянина України для виїзду за кордон/тимчасове посвідчення громадянина України/е-паспорт громадянина України/е-паспорт громадянина України для виїзду за кордон/е-документ/посвідчення про взяття на облік бездомної особи за формою, затвердженою Мінсоцполітики; для іноземців та осіб без громадянства - довідка про звернення за захистом в Україні/посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту/посвідчення біженця/паспортний документ іноземця та посвідка на тимчасове проживання або посвідка на постійне проживання;”;

абзац сьомий після слів “затвердженою МОЗ” доповнити словами “, або пенсійне посвідчення, або довідка для отримання пільг особами з інвалідністю, які не мають права на пенсію чи соціальну допомогу, видана структурним підрозділом з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчим органом міської ради, або посвідчення, що підтверджує призначення соціальної допомоги відповідно до Законів України “Про державну соціальну допомогу

особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю”, “Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю”;

абзац вісімнадцятий після слів “через “Портал Дія” доповнити словами “, у тому числі з використанням мобільного додатка”;

доповнити пункт абзацами такого змісту:

“Під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану в разі відсутності в особи з інвалідністю, особи похилого віку, яка потребує надання соціальних послуг, паспорта громадянина України/паспорта громадянина України для виїзду за кордон/тимчасового посвідчення громадянина України/е-паспорта громадянина України/е - паспорта громадянина України для виїзду за кордон/е - документа/довідки про звернення за захистом в Україні/посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту/посвідчення біженця/паспортного документа іноземця та посвідки на тимчасове проживання або посвідки на постійне проживання та інших документів, визначених цим пунктом, рішення про надання соціальних послуг приймається без їх подання за заявою такої особи або її законного представника або повідомлення органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, опікуна яким не призначено або які втратили з ним зв'язок під час дії надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях). При цьому надавач соціальних послуг надає допомогу особі з інвалідністю, особі похилого віку в оформленні заяви та/або документів для звернення в установленому порядку до територіального органу/територіального підрозділу ДМС, центру надання адміністративних послуг, державного підприємства, що належить до сфери управління ДМС, або його відокремленого підрозділу для оформлення втрачених документів (паспорта громадянина України, паспорта громадянина України для виїзду за кордон, тимчасового посвідчення громадянина України, довідки про звернення за захистом в Україні, посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту,

посвідчення біженця, посвідки на тимчасове проживання, посвідки на постійне проживання).

Після припинення/скасування надзвичайного або воєнного стану на території України або в окремих її місцевостях особа з інвалідністю, особа похилого віку, яка отримує соціальні послуги, або її законний представник, або уповноважений представник органу опіки та піклування (для недієздатних осіб, опікуна яким не призначено або які втратили з ним зв'язок під час дії надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях) з метою підтвердження відомостей, необхідних для прийняття рішення про надання соціальних послуг, протягом місяця надає уповноваженому органу необхідні документи, які не було подано раніше.”.

2. У критеріях діяльності надавачів соціальних послуг, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 3 березня 2020 р. № 185 (Офіційний вісник України, 2020 р., № 23, ст. 880):

1) у пункті 4:

підпункт 3 доповнити абзацом такого змісту:

“Під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці, де перебуває надавач соціальних послуг, надзвичайного або воєнного стану допускається залучення до надання послуг працівників і волонтерів, які не мають документів, що підтверджують їх фаховий рівень, з укладенням договорів відповідно до законодавства;”;

підпункт 4 доповнити абзацом такого змісту:

“Під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці, де перебуває надавач соціальних послуг, надзвичайного або воєнного стану критерій, визначений цим підпунктом, не застосовується;”;

підпункт 6 після абзацу першого доповнити новим абзацом такого змісту:

“Під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці, де перебуває надавач соціальних послуг, надзвичайного або воєнного стану соціальні послуги можуть надаватися у приміщенні, що не відповідає цьому критерію.”.

У зв'язку з цим абзац другий вважати абзацом третім;

2) у пункті 5:

підпункт 2 доповнити абзацом такого змісту:

“Під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці, де перебуває надавач соціальних послуг, надзвичайного або воєнного стану здійснюється підготовка та облаштування захисних споруд цивільного захисту, підвалів або інших приміщень, придатних для укриття отримувачів послуг та персоналу і безпечного перебування в них, перевірка та забезпечення наявності опалення, водопостачання, електроенергії, забезпечення необхідного запасу продуктів харчування, води, лікарських засобів, засобів гігієни, одягу, взуття тощо;”;

в абзаці першому підпункту 4 слова “для надавачів соціальних послуг, що надають соціальні послуги екстрено (кризово) і транспортні послуги” замінити словами “для надавачів соціальної послуги екстреного (кризового) втручання і транспортних послуг”;

підпункт 5 після слів “медичної практики” доповнити словами “(для надавачів соціальних послуг, які надають послуги стаціонарно)”.

3. Пункт 18 Порядку проведення моніторингу надання та оцінки якості соціальних послуг, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 1 червня 2020 р. № 449 (Офіційний вісник України, 2020 р., № 47, ст. 1488), доповнити абзацом такого змісту:

“Оцінка якості соціальних послуг не проводиться у разі введення на території України або адміністративно-територіальної одиниці, де надавалися соціальні послуги, надзвичайного або воєнного стану, та протягом трьох місяців після його припинення (скасування).”.

4. У Порядку організації надання соціальних послуг, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 1 червня 2020 р. № 587 “Про організацію надання соціальних послуг” (Офіційний вісник України, 2020 р., № 57, ст. 1781; 2021 р., № 86, ст. 5484; 2022 р., № 2, ст. 51, № 25, ст. 1362):

1) пункт 5 після слів “без провадження підприємницької діяльності” доповнити словом “, волонтери”;

2) у пункті 7:

у першому реченні абзацу другого слова “за місцем її проживання/перебування” замінити словами “або надавача соціальних послуг за її задекларованим/зареєстрованим місцем проживання (перебування)”;

абзац третій після слів “особам, які постраждали від торгівлі людьми,” доповнити словами “за видачею довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи”;

3) доповнити Порядок пунктом 11⁻¹ такого змісту:

“11⁻¹. У разі існування загрози життю чи здоров’ю особи в період надзвичайного або воєнного стану суб’єкт інформує про це уповноважений орган за її задекларованим/зареєстрованим місцем проживання (перебування)/місцем звернення шляхом надсилання не пізніше ніж наступного робочого дня повідомлення у письмовій або електронній формі, засобами телекомунікаційного, зокрема електронного та телефонного зв’язку, або забезпечує надання соціальних послуг, якщо суб’єкт є надавачем соціальних послуг, з подальшим інформуванням уповноваженого органу про надані соціальні послуги.”;

4) пункт 12 доповнити абзацом такого змісту:

“Під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські державні (військові) адміністрації, виконавчі органи сільських, селищних, міських рад, військові адміністрації населених пунктів для визначення потреб населення у соціальних послугах проводять аналіз змісту та результатів розгляду заяв, звернень, повідомлень про надання соціальних послуг, виявлені потреби у соціальних послугах, зокрема тих, що можуть надаватися екстрено (кризово), кількість внутрішньо переміщених осіб тощо.”;

5) пункт 13 доповнити абзацом такого змісту:

“Під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану визначаються найбільш пріоритетні соціальні послуги, зокрема ті, що можуть надаватися екстрено (кризово). Заходи щодо їх розвитку включаються до прогнозних і програмних документів соціально-економічного розвитку територіальної громади (програма соціально-економічного розвитку, місцеві та регіональні цільові програми).”;

6) пункт 14 після слів “які надають соціальні послуги з догляду без здійснення підприємницької діяльності)” доповнити словами “, залучення волонтерів”;

7) пункт 24¹ доповнити абзацом такого змісту:

“Під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану оприлюднення інформації зупиняється до його припинення/скасування.”;

8) у пункті 25:

в абзаці першому слова “за місцем свого проживання/перебування” замінити словами “за своїм задекларованим/зареєстрованим місцем проживання (перебування)”;

доповнити пункт після абзацу другого новими абзацами такого змісту:

“Під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану в разі відсутності в особи, яка потребує надання соціальних послуг, документів, визначених пунктом 28 цього Порядку, рішення про надання таких соціальних послуг приймається без їх подання за заявою такої особи. При цьому надавач соціальних послуг надає допомогу отримувачу соціальних послуг в оформленні заяви та/або документів для звернення в установленому порядку до територіального органу/територіального підрозділу ДМС, центру надання адміністративних послуг, державного підприємства, що належить до сфери управління ДМС, або його відокремленого підрозділу для оформлення втрачених документів

(паспорта громадянина України, паспорта громадянина України для виїзду за кордон, тимчасового посвідчення громадянина України, довідки про звернення за захистом в Україні, посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту, посвідчення біженця, посвідки на тимчасове проживання, посвідки на постійне проживання).

Після припинення або скасування надзвичайного або воєнного стану на території України або в окремих її місцевостях отримувач соціальних послуг з метою підтвердження відомостей, необхідних для прийняття рішення про надання соціальних послуг, протягом місяця надає уповноваженому органу необхідні документи, які не подано раніше.”.

У зв'язку з цим абзаци третій - п'ятий вважати відповідно абзацами п'ятим - сьомим;

доповнити пункт абзацом такого змісту:

“Під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану заява може бути подана за місцем звернення особи/сім'ї незалежно від її задекларованого/ зареєстрованого місця проживання (перебування).”;

9) в абзаці першому пункту 26 слова “за місцем проживання/ перебування особи” замінити словами “за задекларованим/зареєстрованим місцем проживання (перебування) особи (за місцем звернення особи під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану)”;

10) абзац другий пункту 27 доповнити реченням такого змісту: “Про результати оцінювання потреб у соціальних послугах надавач інформує уповноважений орган.”;

11) у пункті 28:

абзац перший після слів “органу опіки та піклування” доповнити словами “(для недієздатних осіб, опікуна яким не призначено або які втратили з ним зв'язок під час дії надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях)”;

абзац третій викласти в такій редакції:

“громадянином України - паспорт громадянина України/паспорт громадянина України для виїзду за кордон/тимчасове посвідчення громадянина України/е-паспорт громадянина України/е-паспорт громадянина України для виїзду за кордон/е- документ, посвідчення про взяття на облік бездомної особи за формою, затвердженою Мінсоцполітики; для іноземців та осіб без громадянства - довідка про звернення за захистом в Україні/посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту/посвідчення біженця/паспортний документ іноземця та посвідка на тимчасове проживання або посвідка на постійне проживання;”;

абзац шостий після слів “затвердженою МОЗ” доповнити словами “або пенсійне посвідчення, або посвідчення, що підтверджує призначення соціальної допомоги відповідно до Законів України “Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю”, “Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та особам з інвалідністю”, або довідка для отримання пільг особами з інвалідністю, які не мають права на пенсію чи соціальну допомогу, видана структурним підрозділом з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчим органом міської ради”;

абзац сьомий після слів “в установленому МОЗ порядку” доповнити словами “або посвідчення, що підтверджує призначення соціальної допомоги відповідно до Закону України “Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю”, або довідка для отримання державної соціальної допомоги дітям з інвалідністю, видана структурним підрозділом з питань соціального захисту населення районної, районної у м. Києві та Севастополі держадміністрації, виконавчим органом міської ради, або індивідуальна програма реабілітації дитини з інвалідністю, видана лікарсько-консультативною комісією лікувально-профілактичного закладу”;

абзац дев'ятий після слів “затвердженою МОЗ” доповнити словами “(для соціальних послуг, які надаються стаціонарно, напівстаціонарно, крім соціальної послуги з надання притулку)”;

в абзацах тринадцятому і чотирнадцятому слова “(для недієздатних осіб, які не мають законного представника)” замінити словами “(для недієздатних осіб, опікуна яким не призначено або які втратили з ним зв'язок під час дії надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях)”;

абзац двадцять перший викласти в такій редакції:

“Заява, повідомлення та документи можуть подаватись в електронній формі через “Портал Дія”, у тому числі з використанням мобільного додатка.”;

12) пункт 34 викласти в такій редакції:

“34. Соціальні послуги можуть надаватися екстрено (кризово):

у разі існування загрози життю чи здоров'ю особи;

під час дії надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях.

Надання соціальних послуг екстрено (кризово) здійснюється без застосування ведення випадку, передбаченого статтею 18 Закону України “Про соціальні послуги”, без урахування положень пунктів 25–33 цього Порядку та може здійснюватися за місцем звернення особи/сім'ї незалежно від її задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування).

У разі отримання звернення (письмового або усного) особи, у тому числі дитини/сім'ї, про надання соціальних послуг екстрено (кризово) або отримання повідомлення від суб'єкта про необхідність надання таких послуг проводиться оцінка ситуації, в якій перебуває особа/сім'я. За результатами оцінки складається акт про надання соціальних послуг екстрено (кризово) за формою, затвердженою Мінсоцполітики. Якщо оцінка проводилася надавачем соціальних послуг, до якого особа/сім'я звернулася безпосередньо, такий надавач протягом одного дня після проведення оцінки інформує про її результати уповноважений орган.

За результатами оцінки та відповідно до потреб особи/сім'ї екстрено (кризово) можуть надаватися такі соціальні послуги:

- інформування;
- консультування;
- надання притулку, зокрема нічного;
- короткотермінове проживання;
- екстрене (кризове) втручання.

Під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану також може забезпечуватися надання екстрено (кризово) таких соціальних послуг:

- представництво інтересів;
- підтримане проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, бездомних осіб;
- соціальний супровід сімей/осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах;
- соціальний супровід сімей, в яких виховуються діти-сироти і діти, позбавлені батьківського піклування;
- догляд вдома;
- догляд стаціонарний;
- денний догляд, денний догляд дітей з інвалідністю;
- паліативний догляд;
- соціально-психологічна реабілітація;
- натуральна допомога;
- переклад жестовою мовою;
- транспортні послуги.

Рішення про надання послуг екстрено (кризово) приймається уповноваженим органом/надавачем невідкладно та протягом однієї доби забезпечується надання соціальних послуг.

Підтвердженням надання соціальних послуг екстрено (кризово) є акт про надання повнолітній особі соціальних послуг екстрено (кризово), що містить

відомості, зокрема, про отримувача та надавача таких послуг, надані соціальні послуги, строки, дати їх надання (далі - акт). Форма акта затверджується Мінсоцполітики.

Акт формується протягом місяця з початку надання соціальних послуг. За результатами роботи в акті зазначаються відомості про необхідність продовження надання соціальних послуг, про що повідомляється уповноваженому органу з надісланням примірника акта.

У разі необхідності продовження надання соціальних послуг, що надавалися екстрено (кризово), надавач соціальних послуг здійснює оцінювання індивідуальних потреб, складає індивідуальний план надання соціальних послуг та укладає договір про їх надання.

У разі виявлення потреби в інших соціальних послугах надавач соціальних послуг допомагає отримувачу або його законному представнику (якщо опікуна недієздатній особі не призначено або втрачено з ним зв'язок під час дії надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях – уповноваженому представнику органу опіки та піклування) подати до уповноваженого органу заяву або повідомлення про надання соціальних послуг відповідно до пункту 27 цього Порядку.

У разі відсутності в особи, яка потребує надання послуг екстрено (кризово), або особи, яка відповідно до акта про надання соціальних послуг потребує продовження надання соціальних послуг, документів, визначених пунктом 28 цього Порядку, рішення про надання таких соціальних послуг приймається без їх подання. При цьому надавач соціальних послуг надає допомогу отримувачу соціальних послуг в оформленні заяви та/або документів для звернення в установленому порядку до територіального органу/територіального підрозділу ДМС, центру надання адміністративних послуг, державного підприємства, що належить до сфери управління ДМС, або його відокремленому підрозділу для оформлення втрачених документів, (паспорта громадянина України, паспорта громадянина України для виїзду за кордон, тимчасового посвідчення громадянина України, довідки про

звернення за захистом в Україні, посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту, посвідчення біженця, посвідки на тимчасове проживання, посвідки на постійне проживання).

Рішення про надання соціальних послуг особі, яка відповідно до акта про надання соціальних послуг потребує продовження надання соціальних послуг, без визначення середньомісячного сукупного доходу отримувача соціальних послуг приймається до припинення/скасування надзвичайного або воєнного стану та протягом місяця після його припинення/ скасування.”;

13) в абзаці восьмому пункту 37 слова “за місцем проживання/ перебування особи” замінити словами “за задекларованим/зареєстрованим місцем проживання (перебування) особи (за місцем звернення особи під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану)”;

14) у пункті 37¹:

в абзаці третьому слова “(для недієдатних осіб, яким призначено опікунів)” замінити словами “(для недієдатних осіб, яким призначено опікунів, крім недієдатних осіб, які втратили зв’язок з опікуном під час дії надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях)”;

в абзаці четвертому слова “(для недієдатних осіб, які не мають законного представника)” замінити словами “(для недієдатних осіб, яким не призначено опікуна або втрачено з ним зв’язок під час дії надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях)”;

15) у пункті 40 слова “за місцем проживання особи” замінити словами “за задекларованим/зареєстрованим місцем проживання (перебування) особи (за місцем звернення особи під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану)”;

16) в абзаці другому пункту 41 слова “за місцем проживання/перебування особи” замінити словами “за задекларованим/ зареєстрованим місцем проживання (перебування) особи (за місцем звернення особи під час дії на

території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану)”;

17) в абзаці п'ятому пункту 47 слова “місця проживання/перебування отримувача” замінити словами “задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування) отримувача (місця звернення отримувача під час дії на території України або адміністративно-територіальної одиниці надзвичайного або воєнного стану)”;

18) у пункті 52:

в абзаці першому слова “місця проживання/перебування особи” замінити словами “задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування) особи”, а слова “місцем проживання/перебування такої особи” - словами “задекларованим/зареєстрованим місцем проживання (перебування) такої особи”;

в абзаці другому слова “місця проживання/перебування сім'ї з дітьми” замінити словами “задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування) сім'ї з дітьми”, а слова “місцем проживання/перебування сім'ї” – словами “задекларованим/зареєстрованим місцем проживання (перебування) сім'ї” [60].

Додаток Г

ЗАКОН УКРАЇНИ

Про соціальні послуги

(Відомості Верховної Ради (ВВР), 2019, № 18, ст.73)

{Із змінами, внесеними згідно із Законами

№ 1875-IX від 16.11.2021

№ 2193-IX від 14.04.2022}

Цей Закон визначає основні організаційні та правові засади надання соціальних послуг, спрямованих на профілактику складних життєвих обставин, подолання або мінімізацію їх негативних наслідків, особам/сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Розділ І

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Стаття 1. Визначення основних термінів

1. У цьому Законі терміни вживаються в такому значенні:

1) базові соціальні послуги - соціальні послуги, надання яких отримувачам соціальних послуг відповідно до цього Закону забезпечується Київською та Севастопольською міськими державними адміністраціями, районними, районними у містах Києві та Севастополі державними адміністраціями, виконавчими органами міських рад міст обласного значення, а також виконавчими органами сільських, селищних, міських рад об'єднаних територіальних громад, створених згідно із законом та перспективним планом формування територій громад і визнаних Кабінетом Міністрів України спроможними в порядку, встановленому законом (далі - ради об'єднаних територіальних громад);

2) визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах - збір, узагальнення та аналіз інформації про наявність на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці вразливих груп населення, осіб/сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах і не можуть самотійно їх

подолати, про їхні потреби у соціальних послугах, на основі результатів яких приймаються управлінські рішення щодо організації надання таких послуг;

3) вразливі групи населення - особи/сім'ї, які мають найвищий ризик потрапляння у складні життєві обставини через вплив несприятливих зовнішніх та/або внутрішніх чинників;

4) забезпечення найкращих інтересів отримувачів соціальних послуг - дії та рішення, спрямовані на задоволення індивідуальних потреб отримувачів соціальних послуг відповідно до віку, статі, стану здоров'я, особливостей інтелектуального та фізичного розвитку, життєвого досвіду, родинної, культурної, етнічної та іншої належності, потреб та інтересів дітей, осіб з інвалідністю, осіб, визнаних недієздатними, осіб, цивільна дієздатність яких обмежена, осіб похилого віку, а також з урахуванням думки отримувачів соціальних послуг, якщо вони за віком, рівнем розвитку та станом здоров'я можуть її висловити;

5) малозабезпечена особа - особа, середньомісячний сукупний дохід якої за один квартал, який передує місяцю, що є попереднім до місяця звернення за наданням соціальних послуг, не перевищує двох прожиткових мінімумів для відповідної категорії осіб. Середньомісячний сукупний дохід особи визначається шляхом автоматизованого обміну наявними даними між інформаційно-телекомунікаційними системами органів влади, підприємств, установ, організацій та обчислюється шляхом ділення середньомісячного сукупного доходу її сім'ї на кількість членів сім'ї, які включаються до її складу. Методика обчислення середньомісячного сукупного доходу сім'ї затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення;

{Пункт 5 частини першої статті 1 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2193-ІХ від 14.04.2022}

6) надавачі соціальних послуг - юридичні та фізичні особи, фізичні особи - підприємці, включені до розділу "Надавачі соціальних послуг" Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг;

7) об'єднання надавачів соціальних послуг - громадське об'єднання, засновниками та членами якого є надавачі соціальних послуг, метою діяльності якого є захист прав та інтересів надавачів соціальних послуг;

8) об'єднання отримувачів соціальних послуг - громадське об'єднання, засновниками та членами якого є отримувачі соціальних послуг, їхні законні представники, метою діяльності якого є захист прав та інтересів отримувачів соціальних послуг;

9) об'єднання працівників системи надання соціальних послуг - громадське об'єднання, засновниками та членами якого є працівники системи надання соціальних послуг, метою діяльності якого є захист прав та інтересів працівників системи надання соціальних послуг, а також інтересів громадян, пов'язаних із професійною діяльністю у системі надання соціальних послуг;

10) отримувачі соціальних послуг - особи/сім'ї, які належать до вразливих груп населення та/або перебувають у складних життєвих обставинах, яким надаються соціальні послуги;

11) оцінка якості соціальних послуг - результат показників якості наданої соціальної послуги;

12) оцінювання потреб особи/сім'ї у соціальних послугах - аналіз належності особи/сім'ї до вразливих груп населення, її складних життєвих обставин та визначення індивідуальних потреб особи/сім'ї, переліку та обсягу соціальних послуг, яких потребує особа/сім'я;

13) показники якості соціальних послуг - сукупність індикаторів, що використовуються для оцінювання процесу та результатів діяльності надавача соціальних послуг на відповідність встановленим вимогам та результативності соціальних послуг щодо профілактики складних життєвих обставин, подолання або мінімізації їх негативних наслідків для осіб/сімей, які перебувають у таких обставинах;

14) Реєстр надавачів та отримувачів соціальних послуг - автоматизована інформаційно-телекомунікаційна система, призначена для збирання, реєстрації, накопичення, зберігання, використання, знеособлення і знищення визначених цим Законом даних про надавачів та отримувачів соціальних послуг;

15) складні життєві обставини - обставини, що негативно впливають на життя, стан здоров'я та розвиток особи, функціонування сім'ї, які особа/сім'я не може подолати самотійно.

Чинники, що можуть зумовити складні життєві обставини:

- а) похилий вік;
- б) часткова або повна втрата рухової активності, пам'яті;
- в) невиліковні хвороби, хвороби, що потребують тривалого лікування;
- г) психічні та поведінкові розлади, у тому числі внаслідок вживання психоактивних речовин;
- г) інвалідність;
- д) бездомність;
- е) безробіття;
- є) малозабезпеченість особи;
- ж) поведінкові розлади у дітей через розлучення батьків;
- з) ухилення батьками або особами, які їх замінюють, від виконання своїх обов'язків із виховання дитини;
- и) втрата соціальних зв'язків, у тому числі під час перебування в місцях позбавлення волі;
- і) жорстоке поводження з дитиною;
- ї) насильство за ознакою статі;
- й) домашнє насильство;
- к) потрапляння в ситуацію торгівлі людьми;
- л) шкода, завдана пожежею, стихійним лихом, катастрофою, бойовими діями, терористичним актом, збройним конфліктом, тимчасовою окупацією;

16) соціальне замовлення - засіб регулювання діяльності у системі надання соціальних послуг шляхом залучення на договірній основі надавачів соціальних послуг для задоволення потреб осіб/сімей у соціальних послугах відповідно до результатів визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах;

17) соціальні послуги - дії, спрямовані на профілактику складних життєвих обставин, подолання таких обставин або мінімізацію їх негативних наслідків для осіб/сімей, які в них перебувають. Особі/сім'ї можуть надаватися одна або одночасно декілька соціальних послуг. Порядок організації надання соціальних послуг затверджується Кабінетом Міністрів України;

18) супервізія - професійна підтримка працівників, які надають соціальні послуги, спрямована на подолання професійних труднощів, аналіз та усунення недоліків, вдосконалення організації роботи, стимулювання мотивації до роботи, дотримання етичних норм та стандартів надання соціальних послуг, запобігання виникненню професійного вигорання, забезпечення емоційної підтримки. Методичні рекомендації щодо супервізії затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення.

Стаття 2. Основні цілі надання соціальних послуг

1. Соціальні послуги надаються для досягнення таких цілей:

- 1) профілактика складних життєвих обставин;
- 2) подолання складних життєвих обставин;
- 3) мінімізація негативних наслідків складних життєвих обставин.

Стаття 3. Основні принципи надання соціальних послуг

1. Надання соціальних послуг здійснюється на принципах:
- 3) забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків;
- 4) поваги до честі та гідності;
- 5) толерантності;

- 6) законності;
- 7) соціальної справедливості;
- 8) доступності та відкритості;
- 9) неупередженості та безпечності;
- 10) добровільності;
- 11) індивідуального підходу;
- 12) комплексності;
- 13) конфіденційності;
- 14) максимальної ефективності та прозорості використання надавачами соціальних послуг бюджетних та інших коштів;
- 15) забезпечення високого рівня якості соціальних послуг.

Стаття 4. Законодавство про соціальні послуги

1. Законодавство про соціальні послуги ґрунтується на Конституції України і складається з цього Закону, інших законів та нормативно-правових актів, прийнятих відповідно до цього Закону, що регулюють відносини у системі надання соціальних послуг, та міжнародних договорів України з питань надання соціальних послуг, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України.

Якщо міжнародним договором України, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України, встановлено інші норми, ніж передбачені цим Законом, застосовуються норми такого міжнародного договору.

Стаття 5. Сфера дії Закону

1. Дія цього Закону поширюється на громадян України, іноземців та осіб без громадянства, які на законних підставах проживають або перебувають на території України, у тому числі на осіб, на яких поширюється дія Закону України "Про біженців та осіб, які потребують додаткового або тимчасового захисту", і належать до вразливих груп населення та/або перебувають у складних життєвих обставинах.

Стаття 6. Використання інформації про отримувачів соціальних послуг

1. Використання інформації про отримувачів соціальних послуг, що стала відома під час реалізації цього Закону, та інформації, доступ до якої обмежений отримувачами соціальних послуг, здійснюється відповідно до законодавства про інформацію та захист персональних даних.

Розділ II

СИСТЕМА НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Стаття 7. Система надання соціальних послуг

1. Система надання соціальних послуг - це правова основа, принципи, способи і форми надання соціальних послуг, сукупність суб'єктів, що взаємодіють на всіх етапах організації надання соціальних послуг.

Стаття 8. Суб'єкти системи надання соціальних послуг

1. Суб'єктами системи надання соціальних послуг є:

- 1) уповноважені органи у сфері надання соціальних послуг;
- 2) отримувачі соціальних послуг;
- 3) надавачі соціальних послуг;
- 4) об'єднання працівників системи надання соціальних послуг;
- 5) об'єднання надавачів соціальних послуг;
- 6) об'єднання отримувачів соціальних послуг.

2. Суб'єкти системи надання соціальних послуг взаємодіють на всіх етапах реалізації цього Закону, зокрема щодо:

- 1) визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах;
- 2) розроблення та виконання програм надання соціальних послуг, розроблених за результатами визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах;
- 3) організації, фінансуванню та надання соціальних послуг;

4) здійснення моніторингу надання соціальних послуг, оцінки їх якості та контролю за дотриманням вимог, встановлених законодавством про соціальні послуги.

Порядок взаємодії суб'єктів системи надання соціальних послуг затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення.

Стаття 9. Основні напрями державної політики у сфері надання соціальних послуг

1. Основними напрямками державної політики у сфері надання соціальних послуг є:

1) визначення правових засад профілактики потрапляння осіб/сімей у складні життєві обставини, подолання або мінімізації негативних наслідків таких обставин;

2) управління системою надання соціальних послуг;

3) створення умов для формування та розвитку ринку соціальних послуг;

4) розроблення та виконання державних та місцевих цільових програм;

5) визначення переліку соціальних послуг;

6) організація надання соціальних послуг;

7) здійснення науково-методичного, інформаційного, кадрового забезпечення системи надання соціальних послуг;

8) забезпечення дотримання державних стандартів соціальних послуг;

9) залучення громадських об'єднань, благодійних та релігійних організацій до участі в реалізації цього Закону.

Стаття 10. Основні засади функціонування системи надання соціальних послуг

1. Основними засадами функціонування системи надання соціальних послуг є:

1) профілактичний характер;

2) відповідність соціальних послуг потребам осіб/сімей, які належать до вразливих груп населення або перебувають у складних життєвих обставинах;

3) безперервність, послідовність надання соціальних послуг та їх різноманітність, що забезпечуються шляхом взаємодії суб'єктів системи надання соціальних послуг;

4) забезпечення державних гарантій у сфері надання соціальних послуг та демонополізації на ринку соціальних послуг;

5) рівність прав, обов'язків та відповідальності надавачів соціальних послуг державного та недержавного секторів.

Стаття 11. Уповноважені органи системи надання соціальних послуг

1. До уповноважених органів системи надання соціальних послуг належать:

1) центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення;

2) Рада міністрів Автономної Республіки Крим, місцеві державні адміністрації;

3) виконавчі органи міських рад міст обласного значення, рад об'єднаних територіальних громад.

2. До повноважень центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення, належать:

1) забезпечення формування державної політики у сфері надання соціальних послуг та здійснення управління системою надання соціальних послуг;

2) нормативно-правове, організаційно-методичне та інформаційне забезпечення надання соціальних послуг;

3) організація та координація підвищення професійної компетентності/кваліфікації працівників, які надають соціальні послуги;

4) здійснення моніторингу надання соціальних послуг, оцінки їх якості та оприлюднення відповідних результатів;

5) контроль за додержанням вимог цього Закону у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України;

6) забезпечення створення та функціонування Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг;

7) координація діяльності місцевих державних адміністрацій, органів місцевого самоврядування та надавачів соціальних послуг щодо реалізації державної політики у сфері надання соціальних послуг;

8) збір, аналіз та поширення відповідно до законодавства інформації щодо надання соціальних послуг, кращого національного та міжнародного досвіду надання соціальних послуг;

9) затвердження державних стандартів соціальних послуг;

10) здійснення міжнародного співробітництва з питань надання соціальних послуг;

11) вирішення інших питань щодо надання соціальних послуг відповідно до закону.

3. До повноважень Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій належать:

1) забезпечення реалізації державної політики у сфері надання соціальних послуг на регіональному рівні;

2) узагальнення визначених районними державними адміністраціями, виконавчими органами міських рад міст обласного значення, рад об'єднаних територіальних громад потреб у соціальних послугах, оприлюднення відповідних результатів;

3) інформування населення регіону про перелік соціальних послуг, їх зміст і порядок надання у формі, доступній для сприйняття особами з будь-яким видом порушення здоров'я;

4) забезпечення ведення Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг на регіональному рівні;

5) затвердження, забезпечення фінансування та виконання регіональних програм в частині забезпечення потреб осіб/сімей у соціальних послугах, розроблених за результатами визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах;

6) здійснення контролю за додержанням вимог цього Закону у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України;

7) здійснення на регіональному рівні моніторингу надання соціальних послуг, оцінки їх якості та оприлюднення відповідних результатів;

8) координація діяльності суб'єктів системи надання соціальних послуг на регіональному рівні;

9) забезпечення взаємодії надавачів соціальних послуг та органів, установ, закладів, фізичних осіб - підприємців, які в межах своєї компетенції надають на регіональному рівні допомогу вразливим групам населення та особам/сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах, та/або здійснюють їх захист;

10) збір, аналіз та поширення відповідно до законодавства інформації щодо надання соціальних послуг, сприяння впровадженню кращого досвіду надання соціальних послуг;

11) організація та забезпечення підвищення професійної компетентності/кваліфікації працівників, які надають соціальні послуги;

12) забезпечення надання на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці соціальних послуг особам/сім'ям відповідно до їхніх потреб;

12⁻¹) визначення особливостей порядку організації надання соціальних послуг на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці (або на регіональному рівні) у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях;

{Частина третю статті 11 доповнено пунктом 12¹ згідно із Законом № 2193-IX від 14.04.2022}

13) здійснення контролю за цільовим використанням бюджетних коштів, спрямованих на фінансування соціальних послуг;

14) забезпечення дотримання прав отримувачів соціальних послуг;

15) призначення керівників утворених ними надавачів соціальних послуг, діяльність яких фінансується за рахунок коштів відповідного бюджету;

16) вирішення інших питань щодо надання соціальних послуг відповідно до закону.

До повноважень Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій належать також повноваження, передбачені пунктом 4 частини четвертої цієї статті.

4. До повноважень районних, районних у містах Києві та Севастополі державних адміністрацій, виконавчих органів міських рад міст обласного значення, рад об'єднаних територіальних громад належать:

1) визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах, у тому числі із залученням надавачів соціальних послуг недержавного сектору, оприлюднення відповідних результатів;

2) інформування населення про перелік соціальних послуг, їх зміст і порядок надання у формі, доступній для сприйняття особами з будь-яким видом порушення здоров'я;

3) здійснення заходів для виявлення вразливих груп населення та осіб/сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах;

4) забезпечення за результатами оцінювання потреб особи/сім'ї надання базових соціальних послуг особам/сім'ям відповідно до їхніх потреб, вжиття заходів з надання інших соціальних послуг таким особам/сім'ям шляхом створення мережі надавачів соціальних послуг державного/комунального сектору та/або залучення надавачів соціальних

послуг недержавного сектору (шляхом соціального замовлення, державно-приватного партнерства, конкурсу соціальних проектів, соціальних програм тощо), та/або на умовах договору з уповноваженими органами, передбаченими пунктами 2 і 3 частини першої цієї статті;

5) затвердження, забезпечення фінансування та виконання регіональних програм в частині забезпечення потреб осіб/сімей у соціальних послугах, розроблених за результатами визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах;

5⁻¹) визначення особливостей надання соціальних послуг на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях;

{Частина четверту статті 11 доповнено пунктом 5⁻¹ згідно із Законом № 2193-IX від 14.04.2022}

6) забезпечення підвищення професійної компетентності/кваліфікації працівників надавачів соціальних послуг, утворених ними;

7) координація діяльності суб'єктів системи надання соціальних послуг на місцевому рівні;

8) забезпечення взаємодії надавачів соціальних послуг та органів, установ, закладів, фізичних осіб - підприємців, які в межах своєї компетенції надають на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади допомогу вразливим групам населення та особам/сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах, та/або здійснюють їх захист;

9) збір, аналіз та поширення відповідно до законодавства інформації щодо надання соціальних послуг, сприяння впровадженню кращого досвіду надання соціальних послуг;

10) забезпечення ведення Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг на місцевому рівні;

11) здійснення моніторингу надання соціальних послуг, оцінки їх якості, оприлюднення відповідних результатів;

12) здійснення контролю за цільовим використанням бюджетних коштів, спрямованих на фінансування соціальних послуг;

13) здійснення контролю за додержанням вимог цього Закону у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України;

14) забезпечення дотримання прав отримувачів соціальних послуг;

15) призначення керівників утворених ними надавачів соціальних послуг, діяльність яких фінансується за рахунок коштів відповідного бюджету/бюджетів;

16) вирішення інших питань щодо надання соціальних послуг відповідно до закону.

Моніторинг надання соціальних послуг та оцінка їх якості здійснюються у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України, за методикою, затвердженою центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення.

Стаття 12. Отримувачі соціальних послуг

1. Отримувач соціальних послуг має право на:

1) отримання соціальних послуг відповідно до умов та порядку їх надання, визначених законодавством про соціальні послуги та договором про надання соціальних послуг;

2) повагу до честі і гідності, уважне та гуманне ставлення з боку суб'єктів системи надання соціальних послуг;

3) отримання від суб'єктів системи надання соціальних послуг повної та вичерпної інформації про свої права, обов'язки, порядок і умови надання соціальних послуг у формі, доступній для сприйняття особами з будь-яким видом порушення здоров'я;

4) індивідуальний підхід, що враховує потреби кожної особи/сім'ї;

- 5) вільний вибір надавачів соціальних послуг;
- 6) відмову від соціальних послуг, крім випадків обов'язкового надання соціальних послуг, визначених законом;
- 7) конфіденційність інформації особистого характеру, що стала відома суб'єктам системи надання соціальних послуг під час реалізації цього Закону;
- 8) доступ до інформації, що міститься в його особовій справі як отримувача соціальних послуг;
- 9) повагу до приватного життя, на свободу думки та висловлювань;
- 10) захист своїх прав і законних інтересів, у тому числі в судовому порядку;
- 11) отримання від надавачів соціальних послуг у письмовому вигляді обґрунтування відмови у наданні соціальних послуг;
- 12) участь в оцінюванні його потреб у соціальних послугах;
- 13) спілкування зі своїми рідними, близькими та іншими особами;
- 14) одночасне одержання кількох соціальних послуг;
- 15) інші права, передбачені законодавством про соціальні послуги.

Реалізація прав отримувачів соціальних послуг здійснюється з урахуванням необхідності забезпечення найкращих інтересів отримувачів соціальних послуг.

2. Отримувачі соціальних послуг, їхні законні представники зобов'язані:

- 1) надавати повну і достовірну інформацію, необхідну для визначення їхніх потреб у соціальних послугах, права на отримання соціальних послуг та визначення умов договору про надання соціальних послуг;
- 2) виконувати умови договору про надання соціальних послуг;
- 3) дотримуватися правил внутрішнього розпорядку роботи надавачів соціальних послуг;

4) своєчасно інформувати надавачів соціальних послуг про всі обставини, що впливають на надання або припинення надання соціальних послуг;

5) ставитися з повагою до надавачів соціальних послуг та їх працівників;

6) не перешкоджати наданню соціальних послуг, у тому числі іншим особам;

7) дбайливо ставитися до майна надавачів соціальних послуг, що використовується під час надання соціальних послуг.

Стаття 13. Надавачі соціальних послуг

1. Надавачі соціальних послуг провадять свою діяльність відповідно до законодавства про соціальні послуги, на підставі установчих та інших документів, якими визначено перелік соціальних послуг та категорії осіб, яким надаються такі послуги, за умови забезпечення їх відповідності критеріям діяльності надавачів соціальних послуг, встановленим Кабінетом Міністрів України.

Надавачі соціальних послуг можуть належати до державного, комунального або недержавного секторів.

2. До надавачів соціальних послуг державного/комунального сектору належать надавачі соціальних послуг, утворені органами, зазначеними у частині першій статті 11 цього Закону, діяльність яких фінансується за рахунок коштів відповідного бюджету/бюджетів.

До надавачів соціальних послуг державного/комунального сектору належать:

1) установи/заклади надання соціальних послуг (стаціонарні, реабілітаційні, тимчасового перебування);

2) інші установи/заклади соціальної підтримки (обслуговування), у тому числі спеціалізовані служби підтримки осіб, постраждалих від домашнього насильства та насильства за ознакою статі.

З метою оптимізації та комплексного підходу до надання соціальних послуг можуть утворюватися комплексні установи/заклади надання соціальних послуг, структурні або відокремлені (територіальні) підрозділи яких надають різні соціальні послуги різним групам населення.

Керівник надавача соціальних послуг державного/комунального сектору призначається на посаду на конкурсній основі за контрактом. Положення про конкурсну комісію, умови та порядок проведення конкурсу затверджуються Кабінетом Міністрів України.

Типове положення про установи/заклади, що надають соціальні послуги, затверджується Кабінетом Міністрів України.

{Типові положення: Постанови КМ № 177 від 03.03.2020, № 479 від 01.06.2020}

Соціальні послуги можуть надаватися у центрах зайнятості, закладах охорони здоров'я, освіти, культури тощо.

3. До надавачів соціальних послуг недержавного сектору належать підприємства, установи, організації, крім визначених частиною другою цієї статті, громадські об'єднання, благодійні, релігійні організації, фізичні особи - підприємці та фізичні особи, які надають соціальні послуги з догляду відповідно до цього Закону без здійснення підприємницької діяльності.

4. Працівники надавачів соціальних послуг державного/комунального та недержавного секторів та фізичні особи, які надають соціальні послуги з догляду відповідно до цього Закону без здійснення підприємницької діяльності, забезпечують надання соціальних послуг на професійній основі відповідно до вимог цього Закону.

До працівників надавачів соціальних послуг державного/комунального та недержавного секторів належать фахівці та професіонали (соціальні працівники, фахівці із соціальної роботи, соціальні менеджери та інші) та соціальні робітники.

Кваліфікаційні вимоги до працівників надавачів соціальних послуг, порядок атестації фахівців та професіоналів надавачів соціальних послуг

визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення.

Підготовку, перепідготовку та підвищення кваліфікації фахівців та професіоналів надавачів соціальних послуг здійснюють заклади освіти (у тому числі заклади післядипломної освіти), що мають відповідну ліцензію, видану в установленому порядку. До підвищення кваліфікації зазначених фахівців та професіоналів можуть залучатися громадські об'єднання, міжнародні організації, благодійні, релігійні та неурядові організації, установи та організації, що мають досвід роботи з відповідними вразливими групами населення. Програми підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації таких осіб затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері освіти, за погодженням із центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення.

Підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації соціальних робітників здійснюються шляхом формального або неформального професійного навчання відповідно до законодавства.

Фізичні особи, які надають соціальні послуги з догляду відповідно до цього Закону без здійснення підприємницької діяльності, проходять підготовку та перепідготовку у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України.

Уповноважені органи у системі надання соціальних послуг можуть проводити семінари, тренінги тощо для працівників, які надають соціальні послуги, та фізичних осіб, які надають соціальні послуги з догляду відповідно до цього Закону без здійснення підприємницької діяльності.

5. Оплата праці працівників надавачів соціальних послуг має забезпечувати належні матеріально-побутові умови для ефективної діяльності працівників, підвищувати престижність професії, сприяти підвищенню кваліфікації працівників.

Умови оплати праці працівників надавачів соціальних послуг державного/комунального сектору визначаються Кабінетом Міністрів України. Місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування можуть встановлювати додаткові стимулюючі виплати працівникам надавачів соціальних послуг.

6. Фізичні особи, які надають соціальні послуги з догляду відповідно до цього Закону без здійснення підприємницької діяльності, можуть надавати соціальні послуги з догляду на непрофесійній основі без проходження навчання та дотримання державних стандартів соціальних послуг отримувачам соціальних послуг з числа членів своєї сім'ї, які спільно проживають, пов'язані спільним побутом, мають взаємні права і обов'язки та є:

- 1) особами з інвалідністю I групи;
- 2) дітьми з інвалідністю;
- 3) громадянами похилого віку з когнітивними порушеннями;
- 4) невиліковно хворими, які через порушення функцій організму не можуть самостійно пересуватися та самообслуговуватися;

- 5) дітьми, яким не встановлено інвалідність, але які є хворими на тяжкі перинатальні ураження нервової системи, тяжкі вроджені вади розвитку, рідкісні орфанні захворювання, онкологічні, онкогематологічні захворювання, дитячий церебральний параліч, тяжкі психічні розлади, цукровий діабет I типу (інсулінозалежні), гострі або хронічні захворювання нирок IV ступеня, дітьми, які отримали тяжку травму, потребують трансплантації органа, потребують паліативної допомоги. Перелік зазначених тяжких захворювань, розладів, травм, станів дітей, яким не встановлено інвалідність, затверджує Кабінет Міністрів України.

7. Фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду відповідно до цього Закону без здійснення підприємницької діяльності, виплачується компенсація за догляд.

Розмір компенсації за догляд фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду відповідно до цього Закону без здійснення підприємницької діяльності на непрофесійній основі, незалежно від кількості осіб, за якими здійснюється догляд, розраховується як різниця між прожитковим мінімумом на одну особу в розрахунку на місяць, встановленим законом на 1 січня календарного року, в якому надаються соціальні послуги, та середньомісячним сукупним доходом фізичної особи - надавача соціальної послуги за один квартал, який передує місяцю, що є попереднім до місяця звернення із заявою про згоду надавати соціальні послуги. Середньомісячний сукупний дохід фізичної особи - надавача соціальної послуги визначається шляхом автоматизованого обміну наявними даними між інформаційно-телекомунікаційними системами органів влади, підприємств, установ, організацій та обчислюється шляхом ділення середньомісячного сукупного доходу її сім'ї на кількість членів сім'ї, які включаються до її складу. Методика обчислення середньомісячного сукупного доходу сім'ї затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення.

{Абзац другий частини сьомої статті 13 із змінами, внесеними згідно із Законом № 2193-ІХ від 14.04.2022}

Розмір компенсації за догляд фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду відповідно до цього Закону без здійснення підприємницької діяльності на професійній основі, визначається з розрахунку 70 відсотків мінімальної заробітної плати у погодинному розмірі за одну годину догляду за однією особою, але не більше 360 годин на місяць.

Компенсація за догляд фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду відповідно до цього Закону без здійснення підприємницької діяльності на професійній основі, виплачується фізичним особам - надавачам соціальних послуг, які не перебувають у трудових відносинах, не є фізичними особами - підприємцями, не провадять незалежної професійної

діяльності (наукової, літературної, артистичної, художньої, освітньої або викладацької, а також медичної, юридичної практики, у тому числі адвокатської, нотаріальної діяльності тощо), не перебувають на обліку як безробітні.

Компенсація за догляд фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду відповідно до цього Закону без здійснення підприємницької діяльності на професійній основі, виплачується відповідно до тристороннього договору про надання соціальних послуг з догляду, що укладається у письмовій формі між фізичною особою - надавачем соціальних послуг з догляду, отримувачем соціальних послуг з догляду або його законним представником та структурним підрозділом з питань соціального захисту населення районних, районних у містах Києві та Севастополі державних адміністрацій, виконавчих органів міської ради міст обласного значення, рад об'єднаних територіальних громад.

Однією з істотних умов такого договору є кількість годин надання соціальних послуг з догляду на місяць.

У разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях компенсація за догляд, передбачена цією частиною, особам із числа внутрішньо переміщених осіб за новим місцем їх проживання/перебування разом із особами, за якими вони здійснюють догляд, призначається і виплачується в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

Стаття 4. Законодавство про соціальні послуги

1. Законодавство про соціальні послуги ґрунтується на Конституції України і складається з цього Закону, інших законів та нормативно-правових актів, прийнятих відповідно до цього Закону, що регулюють відносини у системі надання соціальних послуг, та міжнародних договорів України з питань надання соціальних послуг, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України.

Якщо міжнародним договором України, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України, встановлено інші норми, ніж передбачені цим Законом, застосовуються норми такого міжнародного договору.

Стаття 5. Сфера дії Закону

1. Дія цього Закону поширюється на громадян України, іноземців та осіб без громадянства, які на законних підставах проживають або перебувають на території України, у тому числі на осіб, на яких поширюється дія Закону України "Про біженців та осіб, які потребують додаткового або тимчасового захисту", і належать до вразливих груп населення та/або перебувають у складних життєвих обставинах.

Стаття 6. Використання інформації про отримувачів соціальних послуг

1. Використання інформації про отримувачів соціальних послуг, що стала відома під час реалізації цього Закону, та інформації, доступ до якої обмежений отримувачами соціальних послуг, здійснюється відповідно до законодавства про інформацію та захист персональних даних.

Розділ II

СИСТЕМА НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ

Стаття 7. Система надання соціальних послуг

1. Система надання соціальних послуг - це правова основа, принципи, способи і форми надання соціальних послуг, сукупність суб'єктів, що взаємодіють на всіх етапах організації надання соціальних послуг.

Стаття 8. Суб'єкти системи надання соціальних послуг

1. Суб'єктами системи надання соціальних послуг є:
 - 1) уповноважені органи у сфері надання соціальних послуг;
 - 2) отримувачі соціальних послуг;
 - 3) надавачі соціальних послуг;
 - 4) об'єднання працівників системи надання соціальних послуг;
 - 5) об'єднання надавачів соціальних послуг;
 - 6) об'єднання отримувачів соціальних послуг.

2. Суб'єкти системи надання соціальних послуг взаємодіють на всіх етапах реалізації цього Закону, зокрема щодо:

- 1) визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах;
- 2) розроблення та виконання програм надання соціальних послуг, розроблених за результатами визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах;
- 3) організації, фінансування та надання соціальних послуг;
- 4) здійснення моніторингу надання соціальних послуг, оцінки їх якості та контролю за дотриманням вимог, встановлених законодавством про соціальні послуги.

Порядок взаємодії суб'єктів системи надання соціальних послуг затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення.

Стаття 9. Основні напрями державної політики у сфері надання соціальних послуг

1. Основними напрямками державної політики у сфері надання соціальних послуг є:

- 1) визначення правових засад профілактики потрапляння осіб/сімей у складні життєві обставини, подолання або мінімізації негативних наслідків таких обставин;
- 2) управління системою надання соціальних послуг;
- 3) створення умов для формування та розвитку ринку соціальних послуг;
- 4) розроблення та виконання державних та місцевих цільових програм;
- 5) визначення переліку соціальних послуг;
- 6) організація надання соціальних послуг;
- 7) здійснення науково-методичного, інформаційного, кадрового забезпечення системи надання соціальних послуг;
- 8) забезпечення дотримання державних стандартів соціальних послуг;

9) залучення громадських об'єднань, благодійних та релігійних організацій до участі в реалізації цього Закону.

Стаття 10. Основні засади функціонування системи надання соціальних послуг

1. Основними засадами функціонування системи надання соціальних послуг є:

- 1) профілактичний характер;
- 2) відповідність соціальних послуг потребам осіб/сімей, які належать до вразливих груп населення або перебувають у складних життєвих обставинах;
- 3) безперервність, послідовність надання соціальних послуг та їх різноманітність, що забезпечуються шляхом взаємодії суб'єктів системи надання соціальних послуг;
- 4) забезпечення державних гарантій у сфері надання соціальних послуг та демонополізації на ринку соціальних послуг;
- 5) рівність прав, обов'язків та відповідальності надавачів соціальних послуг державного та недержавного секторів.

Стаття 11. Уповноважені органи системи надання соціальних послуг

1. До уповноважених органів системи надання соціальних послуг належать:

- 1) центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення;
- 2) Рада міністрів Автономної Республіки Крим, місцеві державні адміністрації;
- 3) виконавчі органи міських рад міст обласного значення, рад об'єднаних територіальних громад.

2. До повноважень центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення, належать:

1) забезпечення формування державної політики у сфері надання соціальних послуг та здійснення управління системою надання соціальних послуг;

2) нормативно-правове, організаційно-методичне та інформаційне забезпечення надання соціальних послуг;

3) організація та координація підвищення професійної компетентності/кваліфікації працівників, які надають соціальні послуги;

4) здійснення моніторингу надання соціальних послуг, оцінки їх якості та оприлюднення відповідних результатів;

5) контроль за додержанням вимог цього Закону у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України;

6) забезпечення створення та функціонування Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг;

7) координація діяльності місцевих державних адміністрацій, органів місцевого самоврядування та надавачів соціальних послуг щодо реалізації державної політики у сфері надання соціальних послуг;

8) збір, аналіз та поширення відповідно до законодавства інформації щодо надання соціальних послуг, кращого національного та міжнародного досвіду надання соціальних послуг;

9) затвердження державних стандартів соціальних послуг;

10) здійснення міжнародного співробітництва з питань надання соціальних послуг;

11) вирішення інших питань щодо надання соціальних послуг відповідно до закону.

3. До повноважень Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій належать:

1) забезпечення реалізації державної політики у сфері надання соціальних послуг на регіональному рівні;

2) узагальнення визначених районними державними адміністраціями, виконавчими органами міських рад міст обласного значення, рад об'єднаних територіальних громад потреб у соціальних послугах, оприлюднення відповідних результатів;

3) інформування населення регіону про перелік соціальних послуг, їх зміст і порядок надання у формі, доступній для сприйняття особами з будь-яким видом порушення здоров'я;

4) забезпечення ведення Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг на регіональному рівні;

5) затвердження, забезпечення фінансування та виконання регіональних програм в частині забезпечення потреб осіб/сімей у соціальних послугах, розроблених за результатами визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах;

6) здійснення контролю за додержанням вимог цього Закону у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України;

7) здійснення на регіональному рівні моніторингу надання соціальних послуг, оцінки їх якості та оприлюднення відповідних результатів;

8) координація діяльності суб'єктів системи надання соціальних послуг на регіональному рівні;

9) забезпечення взаємодії надавачів соціальних послуг та органів, установ, закладів, фізичних осіб - підприємців, які в межах своєї компетенції надають на регіональному рівні допомогу вразливим групам населення та особам/сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах, та/або здійснюють їх захист;

10) збір, аналіз та поширення відповідно до законодавства інформації щодо надання соціальних послуг, сприяння впровадженню кращого досвіду надання соціальних послуг;

11) організація та забезпечення підвищення професійної компетентності/кваліфікації працівників, які надають соціальні послуги;

12) забезпечення надання на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці соціальних послуг особам/сім'ям відповідно до їхніх потреб;

12⁻¹) визначення особливостей порядку організації надання соціальних послуг на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці (або на регіональному рівні) у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях;

{Частина третю статті 11 доповнено пунктом 12⁻¹ згідно із Законом № 2193-IX від 14.04.2022}

13) здійснення контролю за цільовим використанням бюджетних коштів, спрямованих на фінансування соціальних послуг;

14) забезпечення дотримання прав отримувачів соціальних послуг;

15) призначення керівників утворених ними надавачів соціальних послуг, діяльність яких фінансується за рахунок коштів відповідного бюджету;

16) вирішення інших питань щодо надання соціальних послуг відповідно до закону.

До повноважень Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій належать також повноваження, передбачені пунктом 4 частини четвертої цієї статті.

4. До повноважень районних, районних у містах Києві та Севастополі державних адміністрацій, виконавчих органів міських рад міст обласного значення, рад об'єднаних територіальних громад належать:

1) визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах, у тому числі із залученням надавачів соціальних послуг недержавного сектору, оприлюднення відповідних результатів;

2) інформування населення про перелік соціальних послуг, їх зміст і порядок надання у формі, доступній для сприйняття особами з будь-яким видом порушення здоров'я;

3) здійснення заходів для виявлення вразливих груп населення та осіб/сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах;

4) забезпечення за результатами оцінювання потреб особи/сім'ї надання базових соціальних послуг особам/сім'ям відповідно до їхніх потреб, вжиття заходів з надання інших соціальних послуг таким особам/сім'ям шляхом створення мережі надавачів соціальних послуг державного/комунального сектору та/або залучення надавачів соціальних послуг недержавного сектору (шляхом соціального замовлення, державно-приватного партнерства, конкурсу соціальних проектів, соціальних програм тощо), та/або на умовах договору з уповноваженими органами, передбаченими пунктами 2 і 3 частини першої цієї статті;

5) затвердження, забезпечення фінансування та виконання регіональних програм в частині забезпечення потреб осіб/сімей у соціальних послугах, розроблених за результатами визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у соціальних послугах;

5⁻¹) визначення особливостей надання соціальних послуг на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях;

{Частина четверту статті 11 доповнено пунктом 5⁻¹ згідно із Законом № 2193-IX від 14.04.2022}

6) забезпечення підвищення професійної компетентності/кваліфікації працівників надавачів соціальних послуг, утворених ними;

7) координація діяльності суб'єктів системи надання соціальних послуг на місцевому рівні;

8) забезпечення взаємодії надавачів соціальних послуг та органів, установ, закладів, фізичних осіб - підприємців, які в межах своєї компетенції надають на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці/територіальної громади допомогу вразливим групам населення та

особам/сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах, та/або здійснюють їх захист;

9) збір, аналіз та поширення відповідно до законодавства інформації щодо надання соціальних послуг, сприяння впровадженню кращого досвіду надання соціальних послуг;

10) забезпечення ведення Реєстру надавачів та отримувачів соціальних послуг на місцевому рівні;

11) здійснення моніторингу надання соціальних послуг, оцінки їх якості, оприлюднення відповідних результатів;

12) здійснення контролю за цільовим використанням бюджетних коштів, спрямованих на фінансування соціальних послуг;

13) здійснення контролю за додержанням вимог цього Закону у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України;

14) забезпечення дотримання прав отримувачів соціальних послуг;

15) призначення керівників утворених ними надавачів соціальних послуг, діяльність яких фінансується за рахунок коштів відповідного бюджету/бюджетів;

16) вирішення інших питань щодо надання соціальних послуг відповідно до закону.

Моніторинг надання соціальних послуг та оцінка їх якості здійснюються у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України, за методикою, затвердженою центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері соціального захисту населення.

Президент України

П. ПОРОШЕНКО