

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**

ГУМАНІТАРНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

ПОГОДЖЕНО:

Декан гуманітарно-педагогічного
факультету,
кандидат філософ. наук, доцент
_____ Савицька І.М.
« » _____ 2025 р.

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ:

Завідувач кафедри соціальної роботи
та реабілітації,
доктор педагогічних наук, доцент
_____ Сопівник І.В.
« » _____ 2025 р.

**БАКАЛАВРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на тему "СИСТЕМА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЛЮДЬМИ
ПОХИЛОГО ВІКУ"**

Спеціальність СР-2000163 СОЦІАЛЬНА РОБОТА
(код і назва)

Спеціальність 231 «Соціальна робота»
Освітня програма «Соціальна робота»
Орієнтація освітньої програми: освітньо-професійна
Гарант освітньої програми: доктор пед. наук, професор Осадченко
І.І.

Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи

Доктор педагогічних наук,
Професор _____ Супрун Д.М.

Виконала _____ Пащук О. В.

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**

Гуманітарно-педагогічний факультет

ЗАТВЕРДЖУЮ

« » _____ 202 р.

ЗАВДАННЯ

ДО ВИКОНАННЯ БАКАЛАВРСЬКОЇ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТУ

Пащук Ольги Валентинівні

Спеціальність 231 «Соціальна робота»

Освітня програма «Соціальна робота»

Орієнтація освітньої програми: освітньо-професійна

Тема бакалаврської кваліфікаційної роботи: «Система соціальної роботи з людьми похилого віку»

затверджена наказом ректора НУБіП України від «08» 04 2025 р. № 581 «С»

Термін подання завершеної роботи на кафедру 20 травня 2025 р.

Вихідні дані до бакалаврської кваліфікаційної роботи: *наукові розробки вітчизняних і зарубіжних учених; матеріали періодичних видань; навчальна та довідкова література з теми дослідження.*

Перелік питань, що підлягають дослідженню:

1. Охарактеризувати соціально-демографічну ситуацію щодо старіння населення.
2. Визначити особливості соціальної роботи з людьми похилого віку.
3. Дослідити законодавче забезпечення соціального захисту літніх людей.
4. Розглянути діяльність соціальних служб та установ, що працюють із літніми людьми та запропонувати шляхи вдосконалення соціальної роботи з цією категорією населення.

Дата видачі завдання “13” вересня 2024 р.

Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи _____
(підпис)

Супрун Д. М.

Завдання прийняв до виконання _____
(підпис)

Пащук О.В.

ЗМІСТ

ВСТУП4

РОЗДІЛ 1. СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТАРІННЯ НАСЕЛЕННЯ.....5-25

1.1. Демографічні тенденції старіння населення4-16

1.2. Процес старіння населення в Україні16-24

Висновки до розділу 125

РОЗДІЛ 2. СИСТЕМА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ.....26-50

2.1. Основні принципи соціальної роботи з літніми людьми25-35

2.2. Законодавче забезпечення соціальної роботи з людьми похилого віку....35-43

2.3. Проблеми та перспективи розвитку соціальної роботи з людьми похилого віку 43-50

Висновки до розділу 250-51

ВИСНОВКИ.....51-54

СПИСКО ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕ

ВСТУП

Актуальність дослідження. Демографічні зміни в багатьох країнах, зокрема зростання частки літніх людей у суспільстві, роблять питання соціального захисту та підтримки осіб похилого віку особливо важливими. Старіння населення вимагає розширення соціальних послуг, адаптації законодавчої бази та створення ефективної системи підтримки для забезпечення гідного життя літніх людей.

Мета роботи – проаналізувати систему соціальної роботи з людьми похилого віку, виявити прогалини та запропонувати шляхи вдосконалення.

Завдання дослідження:

1. Охарактеризувати соціально-демографічну ситуацію щодо старіння населення.
2. Визначити особливості соціальної роботи з людьми похилого віку.
3. Дослідити законодавче забезпечення соціального захисту літніх людей.
4. Розглянути діяльність соціальних служб та установ, що працюють із літніми людьми та запропонувати шляхи вдосконалення соціальної роботи з цією категорією населення.

Об’єкт дослідження – соціальна підтримка літніх людей похилого віку.

Предмет дослідження – система соціальної роботи з людьми похилого віку

Методи дослідження: аналіз наукової літератури, нормативно-правових актів, статистичних даних, опитування працівників соціальних служб, порівняльний аналіз міжнародного досвіду.

Структура роботи. Робота складається з вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1. СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТАРІННЯ НАСЕЛЕННЯ

1.1. Демографічні тенденції старіння населення

Старіння населення – найбільш характерне демографічне явище сучасної епохи й обумовлене складним комплексом чинників. Основними, найбільш типовими й природними чинниками, що викликають старіння населення, у світовій науці вважають:

- гуманізація суспільних відносин;
- зростання освітнього й культурного рівня населення; - підвищення добробуту основної маси населення;
- підвищення доступності та якості медичної допомоги й інших соціальних благ та послуг;
- зниження смертності;
- зниження народжуваності.

Демографічне старіння населення визначається як збільшення частки осіб похилого віку в складі населення. Розміри й темпи приросту населення не однакові в різних країнах. Основною особливістю змін структури населення багатьох країн є помітне зменшення відносної чисельності дитячого населення (0-14 років) і виражене зростання частки населення старшого віку. Для оцінки старіння населення найчастіше визначається відносне число (частка, питома вага) осіб літнього віку в загальній чисельності населення.

Найчастіше як показник старіння суспільства використовується частка людей старшого віку в його структурі (цей показник виражається у відсотках). Зазвичай вважають, що нижня межа старості відповідає віку 60 - 65 років. Найстарішими вважаються люди у віці 80 років і старші. Частка останніх у

структурі суспільства розраховується стосовно загальної чисельності населення або стосовно кількості людей у віці 60 років і старші. В останні десятиліття пропонувалися різні варіанти вікової класифікації для пізнього періоду життя людини. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) у 1963 році прийняла класифікацію, відповідно до якої вік від 60 до 74 років розглядається як літній, 75 років і старші – старі люди, вік 90 років і старші – довгожителі; тоді як інші автори розрізняють людей старшого покоління, як “молодих літніх” – 65-74 років, старих – 75-84 років і дуже старих – 85 років і старші. Експерти відділу демографії ООН в 1959 р. прийняли вік 65 років як межу для виміру процесів старіння й запропонували три рівні, що характеризують демографічну структуру населення:

- 1) при наявності 4% осіб, старших 65 років - молоде населення;
- 2) від 4 до 7% - структура зрілого населення;
- 3) більше 7% - старе населення.

Згідно з Е. Россетом, у процесі старіння населення, залежно від частки в його структурі людей у віці 60 років і більше, розрізняють чотири фази:

- 1) відсутність ознак демографічної старості – менше 8%;
- 2) рання перехідна фаза між станом демографічної молодості й старості – 8-10%;
- 3) пізня перехідна фаза між станом демографічної молодості й старості – 10-12%;
- 4) стан демографічної старості – 12% і більше від загального числа людей у суспільстві.

В останнє десятиліття виникла необхідність виділення ще однієї фази – глибокої демографічної старості, про яку можна говорити в тому випадку, коли частка людей у віці 60 років і більше перевищує 15%. Таким чином, найбільше

за інші параметри змінилася вікова структура населення, яка визначається рівнями народжуваності й смертності. Розрізняють три основних типи вікової структури:

- перший – “прогресивний” - йому відповідає високий показник природного приросту населення, відрізняється дуже високою часткою дітей (до 15 років) у загальній чисельності населення й невеликим відсотком людей літнього віку (60 років і старші). До нього належить більшість країн, що розвиваються, з високим рівнем народжуваності й смертності й порівняно низькою середньою тривалістю життя;

- другий – “стаціонарний” - тут природний приріст перебуває на незмінному рівні, характеризується майже рівними частками молодшої й старшої вікової групи, невеликим приростом населення. До цього типу належать в основному країни Східної Європи;

- третій – “регресивний”, відрізняється великою часткою людей похилого віку й звуженим або збитковим зростанням населення. До третього типу відносяться країни Західної Європи, Північної Америки, Японія, Австралія. Характерні риси останнього типу: невисока народжуваність, порівняно низька загальна смертність і відносно велика тривалість життя.

Процеси старіння населення є в цей час типовими для переважної більшості промислово розвинених країн і країн, що розвиваються. Проблема прискореного старіння охопила практично всі країни світу. Якщо в 1950 р. кількість людей похилого віку в усьому світі становила 214 млн. осіб, то, за перспективними розрахунками ООН, до 2025 р. їхня кількість збільшиться в 5 разів і перевищить 1 мільярд. Найбільш швидкими темпами збільшується кількість людей, що подолали 80-літній бар'єр, і до 2025 р. їхня кількість збільшиться в 10 разів, з 13 до 135 млн. осіб. У зв'язку із цим ВООЗ навіть було прийнято новий термін – “населення четвертого віку”. Це люди вісімдесяти років і старші. (Люди 60 років і старші називаються “населенням третього

віку”). Україна відноситься до найбільш демографічно проблемних країн світу. В ній кожен четвертий мешканець – пенсіонер за віком, а кожен п’ятий здолав межу 50 років. За часткою людей 65 років і старших у структурі населення Україна посідає 11 місце серед країн світу. Таким чином, з 1950 р. до теперішнього часу кількість людей 60 років і старших в Україні збільшилася вдвічі, а до 2050 р. їхня кількість потроїться. Також частка населення 80 років і старших у порівнянні з 1950 р. збільшиться з 1,3 % до 7,5%. Для порівняння: до 2050 р. частка 80-річних японців буде становити 15,4%, іншими словами, кожен 6-ий японець буде старше 80 років. Поряд зі збільшенням частки людей похилого віку в структурі населення буде відзначатися зниження фізичної працездатності, і в порівнянні з 1950 р. удвічі збільшиться кількість дітей до 15 років. Усе це впливає на середній вік населення країни. Так, якщо в 1950 р. середній вік населення України становив 27,6 року, зараз – 37 років, а в 2050 р. він складе 51,5 року. Якщо Україна увійшла в десятку країн із найгіршим демографічним станом, то за середньою тривалістю життя вона займає 108 місце у світі. На першому місці Японія, де тривалість життя понад 80 років, за нею йдуть США.

У цей час середня тривалість життя в Україні становить 67-68 років. Для порівняння: середня тривалість життя японців – 81,5 року. Для наших чоловіків це 62 роки, для японських чоловіків – 78,8 року, для українок - 73,3 року, для японок – 85 років. За прогнозами через 50 років тривалість життя українців буде 73 роки, у Японії – 87 років. Для чоловіків України через 50 років середня тривалість життя передбачається 64 роки, для чоловіків Японії – 83 роки, для жінок України – майже 80 років, для японок – 92,1 року. Однією з найхарактерніших рис глобального старіння населення планети є виражене зростання кількості людей 75 років і старших у популяції людей похилого віку.

Експерти Комітету ВООЗ відзначають, що проблема полягає не тільки в тому, що збільшується чисельність населення, але й у тім, що відзначається його подальше “постаріння”, оскільки зростає кількість людей, що живуть

довше. Група “старих” створює додаткові труднощі для служб охорони здоров’я й соціального забезпечення. Швидкий ріст популяції старих привертає спеціальну увагу до цієї вікової групи, тому що захворюваність, обмеження доходів і зменшувана соціальна підтримка визначають місце цієї популяції в групі ризику. Іншим важливим проявом глобального процесу старіння населення планети, на думку фахівців, є зростання кількості жінок у популяції літніх і старих людей у міру старіння населення.

Відзначається, що жінки більше ніж чоловіки доживають до старечого віку. Це пов’язано з істотним розходженням у середній тривалості життя чоловіків і жінок. Наразі різниця між середньою тривалістю життя чоловіків і жінок досягає 10 і більше років. Таке прискорене старіння населення несе в собі істотні наслідки для держави й суспільства. Необхідність організації всебічного забезпечення життєдіяльності непрацездатного населення, зокрема літніх людей, порушує питання пошуку й залучення додаткових матеріальних, фінансових, соціальних ресурсів, розвитку системи органів і служб, що надають населенню похилого віку різноманітні послуги, а також створення багаторівневої системи підготовки кадрів кваліфікованих фахівців зі спеціалізацією в галузі соціальної геронтології, геронтопсихології й геронтопсихіатрії, медичної геронтології й геріатрії для роботи в цих структурах.

Не так давно Організація Об’єднаних Націй опублікувала досьє про проблеми, які викликало швидке старіння населення світу. Серед основних висновків фігурують наступні:

– Справжній ритм старіння не має прецедентів в історії. У 2045 кількість людей старших за 60 років буде перевищувати кількість дітей до 15 років. У найбільш розвинених регіонах світу, де старіння відбувається особливо стрімко, така диспропорція спостерігалася вже в 1998 році.

– Сьогодні середній вік на планеті складає 28 років: половина населення старша за цей вік і половина – молодші. До середини 21 століття середній вік досягне 38 років.

– Статистика виявляє, що старіння зачіпає практично всі країни світу і супроводжується зменшенням плідності.

– У досьє наголошується, що старіння населення матиме вибуховий ефект для економічного зростання, фінансової системи, ринку праці і податкової системи.

Оскільки не можна говорити про ймовірність значного збільшення плідності в майбутньому, старіння населення буде практично незворотнім, а присутність молоді, яка до недавнього часу була помітною, протягом 21 століття стане все більш рідкісним явищем. У сьогоднішньому світі на кожну літню людину припадає 9 працездатних, у той час як в 2050 році ця цифра впаде до чотирьох, що буде мати найсерйозніші наслідки для пенсійної системи.

При цьому потрібно врахувати і теперішню економічну кризу, яка різко скоротила пенсійні фонди. ООН оприлюднила також інші документи з поглибленим аналізом демографічних проблем в окремих державах.

В'єтнам, який повинен демографічно обігнати більшість країн, також має серйозні проблеми через аборти: згідно з даними Фонду населення ООН на серпень 2009 року, в країні як і раніше практикується переривання вагітності у зв'язку зі статтю дитини. Якщо не протистояти цій тенденції, в 2025 році у В'єтнамі значно зросте чоловіче населення в порівнянні з жіночим, і Фонд ООН попереджає про негативні наслідки для країни.

Феномен нестачі жінок добре відомий Китаю, де, як було підтверджено в недавньому досьє, дуже поширені селективні аборти. Китайська академія суспільних наук підрахувала, що більше 24 мільйонів китайців не зможуть знайти собі нареченої до кінця цього десятиліття. У досьє ООН

відповідальність за таку ситуацію покладається на китайську політику “однієї дитини”. Поширення УЗД дозволило виявляти дівчаток: саме вони стають жертвами абортів, щоб гарантувати батькам спадкоємність родового імені. Проблема посилюється в сільських районах з нерозвиненою системою соціального забезпечення, оскільки старіючі селяни можуть розраховувати тільки на власних дітей. У статті “Таймс” стверджується, що в 2006 році на кожні 100 жінок в Китаї припадало 120 чоловіків.

У сусідній Японії також йде демографічний спад. “Джапан Таймс” оприлюднила у січні дані Міністерства охорони здоров’я, праці та соціальної політики, згідно з якими в 2009 році японське населення скоротилося на 75 тисяч чоловік, тобто скорочення майже в півтора рази більше, ніж у попередньому році. За даними Національного інституту населення і соціального забезпечення, до 2046 року японців стане менше 100 мільйонів, а до 2055 кількість населення країни не перевищить 90 мільйонів. На сьогодні Японія нараховує 128 мільйонів жителів.

Парадоксальним чином, на тлі тривожних даних про старіння світового населення і зниження дітонародження, влада США оголосили про посилення підтримки “контрацептивної політики” і абортів у світі. 8 січня 2010 року держсекретар Хіларі Клінтон виступила на 15-й річниці Міжнародної конференції про населення і розвиток, яка відбулась у Каїрі в 1994 році. У своїй промові вона нагадала, що одним з перших заходів президента Барака Обама стало скасування обмежень на субсидії держави на допомогу організаціям, які фінансують аборти в країнах, що розвиваються. Держсекретар повідомила, що США відновили фінансову підтримку Фонду населення ООН, а Конгрес нещодавно виділив більше 648 мільйонів доларів на програми з планування сім’ї та репродуктивного здоров’я. Клінтон оголосила, що уряд планує збільшити допомогу проектам щодо забезпечення жінок в усіх країнах протизаплідними засобами. Уряд США успішно співпрацює з Міжнародною

федерацією планування сім'ї – організації, відомої завдяки мільйонам абортів, які вона щорічно робить. Ентузіазм Клінтон з приводу подальшого скорочення народжуваності в світі – не що інше, як породження ідеології, яка не дозволяє побачити очевидні економічні та політичні наслідки, до яких вже призвело зменшення народжуваності за такий короткий час.

Тим часом, Інститут статистики Італії також опублікував дані про демографічну ситуацію в країні. На 1 січня 2010 року в Італії чисельність населення склала 60 мільйонів 387 тисяч. Приріст населення, який склав трохи більше пів процента, пояснюється імміграцією, у той час як народжуваність залишається низькою. Число іммігрантів зросло на 388 тисяч, в даний час в Італії проживають 4 мільйона 279 тисяч іноземних громадян, тобто більше 7 відсотків. Якщо не враховувати іммігрантів, то приріст населення склав би мінус 0,3 відсотка: число смертей перевищило кількість народжень. У середньому жінки-іноземки мають вдвічі більше дітей, ніж італійки. Кожен п'ятий італієць – старший за 65 років. Італійський соціолог Бланджардо прокоментував ці цифри, підкресливши, що Італія все ж таки не може сподіватися на зростання населення за рахунок іммігрантів, оскільки останнім часом і їх народжуваність значно спала. Він вважає, що проблему старіння населення можна вирішити тільки сприянням сім'ї: тільки допомога сім'ї допоможе відновити здатність до продовження роду там, де вона з тих чи інших причин не реалізована.

Минулого року країна зафіксувала найменший рівень народжуваності з середини XIX століття, і майже третина італійського населення є віком старше 60 років. З 2015 року в Італії спостерігається абсолютне зменшення кількості людей, навіть із врахуванням міграції. Найближчим часом подібні перспективи вже можуть чекати на більшу частину східної Європи та Китай. В економічній науці люди зазвичай розглядаються як “трудовий капітал”, який можна замінити

машинами, тоді як демографічні тенденції відбуваються поза часовим горизонтом макроекономічних моделей.

Те, що сучасні моделі економічного зростання передбачають залежність від кількості працівників, або ідей та навичок цих працівників, мало обговорюється. Тож чи дійсно на світ чекає “великий демографічний перелом”, про який говорять академік Чарльз Гудхарт та колишній директор Morgan Stanley Манодж Прадхан. Які наслідки має цей безпрецедентний “природний експеримент”, який колишній керівник Бундесбанку Аксель Вебер описував як процес, “коли майбутні покоління вирішили не народжуватися”.

Гудхарт і Прадхан протиставляють прискорене старіння та скорочення світової робочої сили умовам, що виникли внаслідок великого збільшення пропозиції китайської робочої сили на фоні активного вступу Китаю у світову економіку. Такий вплив Китаю називали причиною зменшення кількості робочих місць середнього класу на Заході і навіть фактором, який впливав на фінансові дисбаланси, що спровокували кризу 2008 року.

Гудхарт і Прадхан роблять серйозні прогнози. Старше населення, перебуваючи “на пізньому етапі життєвого циклу”, не економить кошти, а витрачає, тож заощадження, які, як вважалося, проклали шлях до сьогоднішніх низьких процентних ставок, почнуть зникати із віком населення. Номінальні процентні ставки будуть зростати, а також буде зростати й інфляція - головним чином через дефіцит робочої сили та “тиск на заробітну плату”.

Замість очікуваної стагнації - уперто низького зростання внаслідок низьких інвестицій порівняно із заощадженнями, світова економіка зіштовхнеться зі стагфляцією, оскільки продуктивність та реальне зростання будуть і надалі набагато повільнішими, ніж у минулому, проте ціни будуть зростати швидше. Це означає, що рівень життя буде продовжувати рости занадто повільно.

Досить сміливо прогнозувати майбутнє, яке настільки відрізняється від недавнього минулого, однак автори таких прогнозів незабаром зможуть перевірити свої теорії. Але подібні прогнози не враховують інші фактори, що рухають економічні зміни, тому, мабуть, такі теорії краще сприймати як мислительний експеримент, а не як прогноз. До того ж, вчені не враховують питання політики.

Гудхарт і Прадхан припускають, що не буде змін у системах соціального захисту та віку виходу на пенсію. При цьому, останнім часом є багато країн, де рівень участі жінок у політичному житті зростає, у тому числі в США, особливо після пандемії та з приходом нового президента. Такі фактори, як оплата материнства та доступ до дошкільних закладів, впливають на зайнятість жінок і на рівень народжуваності, хоча, для збільшення кількості робочої сили потрібно ще щонайменше 20 років. Пенсійний вік може зростати ще більше. А соціальне забезпечення та пенсійне забезпечення, ймовірно, будуть побудовані таким чином, щоб збільшувати заощадження молодих працівників.

Так чи інакше економіка повинна серйозно сприймати демографію, адже незалежно від того, які наслідки чекають на глобальну економічну ситуацію, демографічний перелом вже почався.

Старіння населення як об'єктивний результат еволюції демографічних процесів — найістотніша риса довготривалих змін у віковому складі населення. Видатний французький демограф-аналітик Альфред Сові назвав старіння населення “найменш спірним, найпростіше вимірюваним, найбільш послідовним у своєму розвитку, найбільш пристосованим для прогнозування і, мабуть, найбільш важким за своїми наслідками”. Класична теорія демографічного переходу виділяє чотири його етапи, на останньому з яких чисельність населення, рівні смертності і народжуваності стабілізуються, встановлюється незмінна вікова структура, відповідна новому режиму відтворення. Згідно з цією теорією, припинення процесу старіння можна

вважати головним свідченням закінчення демографічного переходу. Однак сучасна демографічна реальність розвинених країн дала підстави говорити про те, що, на найбільш пізніх етапах демографічного переходу встановлюється настільки низький рівень народжуваності, що за збільшення тривалості життя число померлих перевищує число народжених, а приплив мігрантів не може компенсувати депопуляцію. Згідно з таким трактуванням демографічного переходу, він завершується не стабілізацією, а скороченням чисельності населення, і процес старіння може тривати до безкінечності.

В результаті проведених ще в 1960-х роках розрахунків встановлено, що у стаціонарному населенні з “біологічним” рівнем смертності питома вага людей похилого віку (60 років і старше) у загальній чисельності сягає 24–25%, а в умовах депопуляції — і значно більше. Цілком очевидно, що в осяжній перспективі процес старіння прогресуватиме.

Невизначеність перспектив рівня постаріння пов’язана з особливостями сучасного етапу демографічного розвитку: процес старіння набуває нової природи. Так, у розвинених країнах на всьому європейському просторі старіння відбувається не так за рахунок скорочення народжуваності, як за рахунок інерційності динаміки вікових структур та збільшення тривалості життя. Зростання тривалості життя за останнє сторіччя стало результатом поліпшення загального стану здоров’я, зокрема зниження смертності від гострих інфекційних захворювань завдяки “епідеміологічному стрибку” в середині ХХ століття, згодом — зниження смертності від серцево-судинних захворювань.

Прогрес біogerонтології в напрямі розуміння генетичних механізмів формування тривалості життя підживлює сподівання на здійснення якісно нового стрибка щодо довгожителства і досягнення “благополучного” старіння.

Процес демографічного старіння буде істотно різнитися у країнах “старої” та “нової” Європи. У більш розвинених країнах подальше старіння буде відбуватися набагато повільніше, а в найважчу ситуацію потраплять постсоціалістичні країни Європи, в яких на тлі низької народжуваності і

недостатньо високої тривалості життя буде скорочуватися чисельність населення. Якщо в 2010 р. практично за всіма індикаторами рівень старіння в країнах — нових членах ЄС був нижчим від середнього значення, то за наступні 50 років картина кардинально зміниться, і всі вони будуть мати рівень старіння набагато вищий від середнього. Випереджаючі темпи старіння населення постсоціалістичних країн Європи, у тому числі країн СНД, багато в чому пояснюються пережитим — тривалою стагнацією показників смертності, різким зниженням народжуваності і міграційним впливом населення в період ринкових трансформацій.

Прогресуюче старіння населення завжди тягне за собою низку соціальних та економічних проблем і протиріч. Безпосереднім його результатом є усе більша невідповідність “старіючої” вікової структури наявній соціально-економічній системі, сформованій в умовах “більш молодого” населення. Подібне розбалансування загрожує, окрім скорочення обсягів робочої сили та можливого уповільнення економічного зростання, також збільшенням соціальних видатків, призначених для осіб похилого віку, за рахунок інших вікових груп, зростанням фіскального навантаження, скороченням заощаджень тощо.

Відтак старіння населення є найсерйознішим викликом фінансово-економічній системі, передусім сфері публічних фінансів та ринку праці. Особливий характер цього виклику пояснюється просторовою та часовою глобальністю демографічного старіння.

1.2 Процес старіння населення в Україні

Україна також стикається з проблемою старіння нації. За даними Державної служби статистики України, старші за 60 років становлять понад 20% населення країни, а цей показник прогнозується зростати. Загалом, середній вік населення України зростає, що свідчить про тривалий та стійкий

процес старіння нації. Зростання середнього віку населення супроводжується зменшенням робочої активності та збільшенням потреб у медичній та соціальній підтримці, що створює серйозний виклик для економіки та соціальної сфери країни. Уряд повинен приділяти особливу увагу цьому питанню та розробляти ефективні стратегії для забезпечення достатнього рівня соціального захисту та медичної допомоги для населення похилого віку.

За прогнозами Ради ЄС, унаслідок війни та залежно від її тривалості населення України може скоротитися на 24–33 %. Підтвердженням цієї загрози є зменшення чисельності тих, хто живе й працює в Україні вже зараз: від початку російської агресії кількість населення скоротилася на 6,7 млн. Крім того, змінюється статево-вікова структура українського суспільства – скоротилася частка молоді до 20 років та частка осіб продуктивного віку. Згодом це призведе до звуження демографічного базису відтворення населення в Україні.

Треба зазначити, що повномасштабна війна та її негативні наслідки лише поглибили демографічні проблеми, що накопичувалися протягом 30 років – до 24 лютого 2022 р. вони вже були серйозним викликом для української держави.

Впродовж останніх десятиліть вікова структура населення України зазнала суттєвих трансформацій. Тривале скорочення чисельності населення стало наслідком головно погіршення його природного відтворення. Падіння рівня народжуваності поряд зі зростанням тривалості життя щороку збільшували частку осіб похилого віку (віком 60 років і старші). Станом на початок 2022 року в Україні налічувалося 10 152,4 тис. осіб у віці 60 років і старших (24,8% від усього населення країни). Відзначимо, що з 2021 року частка населення похилого віку в містах була більшою, ніж у селах (25% і 24,3%). Причому міське населення старіє дуже швидкими темпами лише за 2012–2022 роки ця частка зросла з 20,2% до 25%. Натомість у сільській

місцевості вона була стабільно високою впродовж останніх 30 років – 23–26,1%. Старіння в Україні має чіткі регіональні особливості. Найвища частка населення похилого віку притаманна східним, північно-східним та центральним областям України. Після окупації частин Донецької та Луганської областей інформація про демографічні процеси у них є приблизною та не може повною мірою враховувати реальні демопроекти, однак зважаючи на значний рівень еміграції молоді з цих регіонів ще до повномасштабного вторгнення, саме їх варто вважати найбільш демографічно старими.

За 2002–2022 рр. частка населення похилого віку за офіційними даними Держслужби статистики зросла на 10,1 в.п. у Луганській та 8,5 в.п. в Донецькій областях. Дуже високі показники старіння мають північно-східні Чернігівська та Сумська області (27,9% і 26,9% відповідно). Серед сільського населення ці показники ще вищі – 33% та 30,1%. Низькі темпи зміни частки населення похилого віку у Чернігівській області зумовлені тим, що демографічне старіння там розпочалося ще у 1990-х рр. У похилому віці на початку 2022 року перебувало більше чверті населення центральних областей: Черкаської (26,6%), Кіровоградської (25,7%), Полтавської (25,3%). Люди похилого віку складають менше 1/5 усього населення лише у трьох областях: Закарпатській (18,5%), Рівненській (19,3%) і Волинській (19,9%). Також відносно низький рівень демографічного старіння у Чернівецькій (21%), Івано-Франківській (21,5%), Київській (21,8%) областях та в м. Києві (21,9%). Однак темпи старіння у Закарпатській, Івано-Франківській областях та в Києві є достатньо високими. За рахунок внутрішньої імміграції частка населення похилого віку у Київській області за 2002–2022 роки навіть незначно зменшилась. Повномасштабне вторгнення росії 24.02.2022 р. з-поміж інших катастрофічних наслідків зумовило величезні міграційні внутрішні та зовнішні потоки та не дають змоги оцінити віковий склад населення регіонів України під час війни. Державна служба статистики України з лютого 2022 року не подає навіть оціночних даних

про чисельність та склад населення. За даними Управління Верховного комісара ООН у справах біженців, станом на 22 жовтня 2023 року перебувають 6,7 млн українських громадян, що виїхали за межі України після повномасштабного вторгнення рф. З них в Європі (крім росії та білорусі) перебувають 5 млн. Ці числа включають вимушених мігрантів з України, яким надано статус біженця, статус тимчасового притулку, тимчасовий захист або статуси через аналогічні національні схеми захисту, а також тих, хто зареєстрований у приймаючій країні за іншими формами перебування.

Регіональне опитування щодо намірів українських вимушених мігрантів у приймаючих країнах Європи, в якому було проведено близько 3900 інтерв'ю в період з грудня 2022 року по січень 2023 року, вказує на те, що у 2/3 опитаних домогосподарств є утриманці (діти та/або літні люди), а 8% домогосподарств повністю складаються з осіб (особи) у похилому віці. Демографічний прогноз ООН, зроблений ще до повномасштабного вторгнення рф в Україну, вказує на стабільне стрімке зростання частки осіб похилого віку в Україні як у найближчі десятиліття, так і в віддаленій перспективі. Згідно з розрахунками, у 2030 р. частка осіб похилого віку може становити 28,7%, у 2040 – 33%, 2050 – 38,7%, 2100 – 39,8%. Зважаючи на те, що повномасштабна війна є суттєвим підсилюючим фактором старіння населення, наукова проблема зменшення соціальної вразливості населення похилого віку потребує пошуку нових рішень для зміцнення соціально-демографічної безпеки країни загалом та її регіонів зокрема. Передусім варто вести мову про т. зв. “активне старіння”, яке, відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я, є процесом оптимізації можливостей для підтримання та покращення здоров'я, участі у соціальному житті та почуття безпеки, що спрямовані на підвищення якості життя у процесі старіння. Активне старіння, згідно з сучасними концепціями, означає участь у ринку праці, зайнятість іншою, зокрема й неоплачуваною продуктивною діяльністю, здорове, незалежне та забезпечення життя людей

похилого віку. В умовах повномасштабної війни політика зменшення соціальної вразливості людей похилого віку повинна стосуватися передусім покращення їхнього здоров'я та підвищення рівня життєвих компетенцій. Для її реалізації потрібно розробити комплекс заходів, що повинні реалізовуватися на усіх адміністративних рівнях – загальнодержавному, регіональному та місцевому. На державному рівні, окрім нормативно-правових документів, що стосуються політики людського розвитку та соціального захисту й забезпечення людей похилого віку, досі чинною є затверджена у 2018 р.

Стратегія державної політики з питань здорового та активного довголіття населення на період до 2022 року. Виклики повномасштабної війни та зростання числа соціально вразливих людей похилого віку ставлять завдання розробки нової стратегії активного довголіття, заходів його забезпечення та державних програм реалізації. На регіональному рівні розробка та реалізація програм підтримки літніх людей має зосереджуватися передусім на забезпеченні функціонування інфраструктури відповідно до потреб літніх людей, посилення їхньої конкурентоспроможності на ринку праці та забезпечення гідної заробітної плати, підвищення їхніх цифрових компетенцій, створення та функціонування “срібних університетів” тощо. Аналізуючи позитивний закордонний досвід реалізації комплексних регіональних соціально-демографічних програм, варто відзначити Програму особливої демографічної зони до 2020 р. “Опольське для сім’ї”, головною метою якої було зміцнення та використання демографічного потенціалу Опольського воєводства Польщі. Одним з пріоритетних напрямів реалізації цієї програми була “Золота осінь”, що спрямовувалася на підвищення якості та збільшення доступності послуг для літніх людей, зростання їхньої активності та поліпшення цифрових компетенцій. Можливості органів місцевого самоврядування полягають насамперед у забезпеченні сприятливого середовища людської життєдіяльності. До компетенції влади громади належить багато питань, що впливають на

функціонування закладів охорона здоров'я, соціальної інфраструктури, громадського транспорту, комунального господарства, закладів фізичної культури і туризму тощо. Окреме місце слід відводити заходам, спрямованим на стимулювання громадянської активності та сприяння залученості осіб літнього віку до участі в ухваленні рішень на рівні громад. Варто мотивувати людей похилого віку до саморозвитку, професійної, фізичної, культурної та освітньої активізації. Це сприятиме їхній соціальній інтеграції у громаді та між поколіннями.

Старіння населення України є сталою тенденцією, зумовленою тривалим падінням народжуваності та зростанням тривалості життя. В країні зникла відмінність між старінням міського та сільського населення, частка осіб похилого віку в містах з 2021 року перевищує аналогічний показник у сільській місцевості. Війна росії проти України з 2014 року поглибила процес демографічного старіння в Донецькій та Луганській областях, зумовивши виїзд найбільш мобільних вікових груп населення. Найвищі темпи старіння за 2002–2022 роки, окрім вказаних регіонів, мали південні області країни. Повномасштабне вторгнення росії спричиняє локальні демографічні катастрофи на цих територіях та поглиблює негативні тренди. Зростання частки населення похилого віку суттєво змінює соціально-демографічну ситуацію в країні та її регіонах, що ставить завдання переоцінки ролі старшого покоління в суспільстві та економіці. Ця проблема ускладнена масштабною спровокованою війною вимушеною внутрішньою та зовнішньою міграцією. Політика подолання соціальної вразливості людей похилого віку повинна здійснюватися на трьох адміністративних рівнях та стосуватися таких сфер: покращення здоров'я, недискримінація на ринку праці, стимулювання до продуктивної діяльності, пристосування існуючої та створення нової соціальної та транспортної інфраструктури, підвищення рівня життєвих компетенцій,

зокрема, цифрових, залученість до громадської діяльності та активізація участі в житті суспільства.

Старіння нації в Україні — це серйозна демографічна проблема, яка впливає на економіку, соціальні послуги та загальний добробут громадян. За даними Інституту демографії та проблем якості життя НАН, до 2051 року чисельність населення України може скоротитися до 25,2 мільйона осіб. Це зумовлено низькою народжуваністю, високим рівнем смертності, масштабною міграцією та іншими чинниками .

Демографічні тенденції:

- **Зниження чисельності населення:** З 1992 року чисельність населення України зменшилася з 51,7 млн до 35,8 млн осіб у 2024 році, з яких 31,1 млн проживали на підконтрольних територіях .
- **Старіння населення:** Частка осіб віком 60 років і старше зросла з 21,8% у 2015 році до 25% у 2025 році. До 2030 року цей показник може перевищити 26% .
- **Зменшення молоді:** Кількість осіб віком до 15 років зменшилася з 10,16 млн у 1950 році до 6,993 млн у 2020 році. Прогнозується, що до 2030 року цей показник знизиться до 5,66 млн .

Демографічне старіння в Україні нині пов'язано з вкрай низьким рівнем народжуваності. В Інституті демографії та соціальних досліджень констатують, що наразі народжуваність в Україні впала до найнижчих показників у країнах Європи. Коефіцієнт народжуваності зараз складає 0,7, у той час як для зростання чисельності населення повинен бути більше 2. Цей тренд триватиме ще й після війни і в довгостроковій перспективі відобразиться на наступних поколіннях, бо не будуть народжені ті, хто має народжувати через 19-20 років. І все це супроводжується старінням нації, оскільки пенсіонерів зараз на 20 відсотків більше, аніж тих, кому 15+. І це серйозні втрати людського ресурсу. Згідно з дослідженням Українського інституту майбутнього, сьогодні в Україні

проживає близько 29 мільйонів людей, з яких 17 мільйонів або 58,6 відсотка є професійно неактивними. З них 8 мільйонів - пенсіонери, і лише 4,8 мільйона - діти до 15 років. Невелика кількість молоді, яка перейде у працездатний вік, - це велика проблема України. “Якщо нічого не змінювати, у перспективі кількох років пенсіонерів в Україні буде вдвічі більше, ніж працюючих”, - вважають в Українського інституту майбутнього.

Україна належить до країн з високим рівнем постаріння населення: за часткою осіб віком 60 років і старше у населенні вона замикає групу з 25 найстаріших країн світу, за часткою населення у віці понад 65 років – входить у тридцятку таких держав. Однак через низьку (за європейськими стандартами) тривалість життя в Україні, вона має помітно меншу, ніж розвинуті європейські країни, частку осіб найстарших вікових груп (понад 70 або старших 80 років) у складі населення. Старіння населення в Україні вирізняється такими особливостями, як підвладність впливу “демографічних хвиль” (зумовлених наявністю періодів соціальних катаклізмів в історії країни), відчутна статева й територіальна (зокрема, міжпоселенська) диференціація рівня постаріння населення, зумовлена значним розривом у тривалості життя за статтю та доволі сталими регіональними відмінностями у перебігу демографічних процесів.

Як країна, в якій доволі високий рівень старіння населення поєднується з масштабною депопуляцією, Україна зазнає особливо помітних труднощів у царині соціального захисту осіб похилого віку й у перспективі, мірою прискорення старіння, вельми гостро відчуватиме такі соціально-економічні наслідки цього процесу, як посилення демоекономічного (відповідно, й податкового) навантаження на працездатний контингент, дефіцит робочої сили (насамперед, кваліфікованої), загальне старіння робочої сили, скорочення можливостей трудових ресурсного забезпечення довготривалого догляду осіб похилого віку, зростання попиту на медичні послуги з боку літнього населення тощо. Вищезазначене потребує вже наразі перебудови наявної соціально-

економічної системи відповідно до потреб старіючого населення, реформування системи соціального захисту, охорони здоров'я тощо.

Незадовільний стан здоров'я населення (як усього, так і літніх осіб зокрема) та низька тривалість життя в Україні лишається однією з її найболючіших за давнини медико- та соціально-демографічних проблем. Незважаючи на те, що останніми роками в Україні намітилися деякі позитивні зрушення у показниках дожиття до похилого віку та у рівні смертності літніх, ситуація зі станом здоров'я населення і, зокрема, збереженням здоров'я в старості, поширеністю хронічних хвороб серед літніх осіб лишається надто далекою від бажаної.

У близькому ж і віддаленому майбутньому старіння населення залишатиметься важливою проблемою для України, особливо якщо врахувати сучасний і очікуваний негативні впливи на його віковий склад міграційних процесів, епідемії туберкульозу і ВІЛ/СНІДу, найбільших втрат від яких зазнають групи молодого і середнього працездатного віку.

У нашій країні проблема швидкого старіння поглиблюється низьким рівнем життя населення та незавершеністю формування ринкових інститутів, існування яких створює певні можливості для пом'якшення негативних економічних наслідків старіння. Критичність прискореного старіння посилюється існуванням таких проблем, як низький рівень участі населення в ринку праці і соціальному страхуванні, масштабна неформальна зайнятість, порівняно низькі заробітки, нерозвиненість приватних накопичувальних пенсійних програм, збереження великого переліку пенсійних пільг, тяжіння політиків до патерналізму, внаслідок чого ризики для системи публічних фінансів та ринку праці багаторазово зростають.

Негативний вплив високого ступеня постаріння населення в Україні і деформованості його вікового складу пов'язаний і з хвилеподібною динамікою загальної чисельності населення та його вікових контингентів, що й надалі гальмуватиме формування демографічних передумов сталого соціально-

економічного розвитку. Внаслідок старіння населення збільшуються втрати демовідтворювального, життєвого й трудового потенціалів. Із економічних позицій найбільш суттєвим наслідком старіння населення та його сталого природного убутку в Україні є саме те, що ці демографічні тенденції зумовлюватимуть подальше скорочення бази відтворення трудового потенціалу населення.

Висновки до першого розділу

Проаналізувавши старість як соціальну та наукову проблему, можна говорити про те, що особи похилого віку зіштовхуються з багатьма проблемами, що лежать у площині соціально-економічного, побутового, психологічного, медичного, соціального обслуговування. Також для осіб похилого віку характерною є проблема соціальної ізоляції, страждання від негативної соціально-психологічної якості життєвого шляху, нерозуміння оточуючих через їхні звички та небажання їх змінювати. В психофізіологічному компоненті старість найменше пов'язана з хронологічним віком, порівняно з попередніми віковими періодами. Складність процесу старіння виражається в підсиленні та спеціалізації дії закону гетерохронії, який зумовлює збереження та оптимізацію функціонування одних систем та прискорену інволюцію інших. Найдовше зберігаються в організмі функції, які тісно пов'язані з реалізацією основного життєвого процесу в його найбільш загальних проявах. Саме в період старіння різноплановість визначає специфіку психічного та непсихічного розвитку. Окрім того, всі зміни в період старіння носять індивідуальний характер. Визначаючи види сучасної соціальної роботи з людьми похилого віку, слід розуміти, що соціальна робота з даною віковою групою здійснюється не завжди ефективно та на достатньому рівні через відсутність обґрунтованих стратегій обслуговування та обмеження соціально-економічних можливостей держави забезпечити достатніми ресурсами цей напрям діяльності. Зауваживши

викладене, можна зробити висновок, що ці проблеми потребують подальшого наукового вивчення та розроблення нових стратегій та форм обслуговування осіб похилого віку.

РОЗДІЛ 2. СИСТЕМА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ

2.1. Основні принципи соціальної роботи з літніми людьми

В сучасній соціальній роботі, заснованій передусім на засадах гуманізму та індивідуального підходу до кожної особистості, фахівцям необхідно не лише приділяти увагу соціально-економічному захисту особи похилого віку, який виражений у наданні різноманітних матеріальних чи натуральних допомог, а й розуміти вагому роль культурного і духовного розвитку людини, адже у похилому віці проблема самореалізації та подолання наслідків зміни соціальних ролей стоїть особливо гостро. З огляду на це, деякі підходи до здійснення соціальної роботи з даною категорією осіб є застарілими і не пристосованими до нових умов. У 1990 році Генеральна Асамблея ООН ухвалила постанову про відзначення 1 жовтня Міжнародного дня людей похилого віку, а 16 грудня 1991 року підтримала “Принципи Організації Об’єднаних Націй стосовно літніх людей”, головним з яких затверджено – ”робити повноцінним життя літніх людей”. У “Декларації з проблем старіння”, яка ухвалена 16 жовтня 1992 р., було окреслено базові стандарти гідного життя літніх людей з рекомендацією включення відповідних норм до національного законодавства держав і створення сприятливих умов для їх втілення.

Було визначено такі головні принципи:

а) незалежність – гарантія таких доходів, які забезпечуватимуть безперешкодний доступ людей похилого віку до житла, продуктів харчування, медичного обслуговування тощо;

б) участь – надання можливості брати активну участь у суспільному та культурному житті;

в) догляд – різноманітні форми допомоги та обслуговування від догляду родини та громади, у якій особа похилого віку мешкає, до послуг

спеціалізованих опікунських закладів. Надання таких послуг має відбуватись із дотриманням таких принципів, як повага, пошанування гідності, переконань та потреб людини;

г) реалізація внутрішнього потенціалу;

г) гідність – повноцінне життя без фізичного та психологічного насильства чи дискримінації.

Загальні основи державної політики щодо осіб похилого віку визначено Конституцією України, Законом України “Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні”, Законом України “Про соціальні послуги” тощо. Згідно з Положенням про Міністерство соціальної політики України, від 17.06.2015 № 423, на Міністерство соціальної політики України в сфері соціального захисту покладаються функції щодо формування й реалізації державної політики щодо допомоги вразливим категоріям населення, зокрема людям похилого віку. Законом України “Про соціальні послуги” передбачено право осіб літнього віку на соціальне забезпечення, гарантовано право особи на отримання соціальних послуг як переліку юридичних, економічних, психологічних, педагогічних, медичних, відновлювальних заходів тощо, завданням яких є покращення або відтворення їх життєдіяльності соціального пристосування та повернення до повноцінного життя. Даний Закон визначає, що базовими формами надання соціальних послуг є матеріальна допомога та соціальне обслуговування. Матеріальну допомогу можна отримати у грошовій або натуральній формах. Соціальне обслуговування – це комплекс соціальних заходів, який передбачає сприяння, підтримку і певний перелік послуг, що надають соціальні служби окремій особі чи групам населення для подолання або пом’якшення життєвих труднощів, підтримки їхнього соціального статусу та повноцінної життєдіяльності. Соціальне обслуговування осіб літнього віку складається із комплексу соціальних послуг, які клієнти можуть отримувати вдома та/або у спеціальних

державних закладах та установах, що підпорядковуються органам місцевого самоврядування.

Головною умовою виникнення у громадянина права на соціальне обслуговування є потрапляння у складну життєву ситуацію, яка нормативно визначається як комплекс обставин, що обґрунтовано порушують нормальну життєдіяльність, з наслідками яких особа не має змоги впоратися самостійно. Згідно з чинним законодавством, особа літнього віку має право на такі види послуг у межах соціального обслуговування: – соціально-побутові послуги – забезпечення продуктами харчування, м'яким та твердим інвентарем, гарячим харчуванням, транспортними послугами, засобами малої механізації, здійснення соціально-побутового патронажу, виклик лікаря, придбання та доставка медикаментів, ремонт одягу та взуття, перукарські послуги тощо; – психологічні послуги – надання консультацій з питань психічного здоров'я та поліпшення взаємин з оточуючим соціальним середовищем, застосування психодіагностики, з метою психологічної корекції або психологічної реабілітації; – соціально-економічні послуги – задоволення матеріальних інтересів і потреб осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, що реалізуються у формі надання натуральної чи грошової допомоги, а також допомоги у вигляді одноразових компенсацій;

– соціально-медичні послуги – підтримка і поліпшення стану здоров'я, соціально-медична реабілітація, організація лікувально-оздоровчих заходів, надання медикаментів та медичної техніки, консультування, сприяння в своєчасному отриманні кваліфікованої медичної допомоги; – соціально-педагогічні послуги – профілактика відхилень у поведінці та аномалій особистого розвитку, організація дозвілля, сприяння у сімейному вихованні; – інформаційні послуги – надання інформації, необхідної для вирішення складної життєвої ситуації, розповсюдження просвітницьких та культурно-освітніх знань, формування певних уявлень і ставлення суспільства до соціальних

проблем; – юридичні послуги – надання консультацій з питань чинного законодавства, здійснення захисту прав та інтересів, сприяння застосуванню державного примусу й реалізації юридичної відповідальності осіб, що вдаються до протиправних дій щодо цієї особи, оформлення правових документів, захист прав та інтересів; – послуги з працевлаштування – пошук відповідної роботи, сприяння у працевлаштуванні та соціальний супровід працевлаштованої особи. Основними завданнями соціального обслуговування в Україні є здійснення соціальної реабілітації та соціальної адаптації людей літнього віку. Серед головних цілей соціальної реабілітації фахівці вбачають створення сприятливих умов для соціалізації та ресоціалізації особи у суспільстві, поновлення її суспільного статусу та спроможності до індивідуальної соціальної та сімейно-побутової діяльності за допомогою орієнтації у соціальному середовищі, суспільно-побутового пристосування, окремих форм соціального патронажу й соціального обслуговування. Натепер в Україні існують 3 моделі соціального обслуговування осіб літнього віку: стаціонарна, напівстаціонарна, нестаціонарна.

Сутність першої моделі полягає у наданні соціальних послуг у спеціалізованих будинках, будинках-інтернатах, пансіонатах для ветеранів праці та осіб з інвалідністю, ветеранів Другої світової війни, самотніх людей та осіб літнього віку певних професійних категорій.

Стаціонарне обслуговування зазвичай складається з таких видів соціальних послуг: матеріально-побутові; послуги з організації харчування, побуту та дозвіллевої діяльності; соціально-медичні та соціально-гігієнічні послуги; освітні; юридичні послуги; допомога в організації ритуальних послуг.

Друга (напівстаціонарна) модель соціального обслуговування передбачає отримання особою послуг в установах денного та нічного перебування, реабілітаційних центрах, медико-соціальних установах, центрах соціального обслуговування. Основними видами послуг, що надаються у напівстаціонарних

зкладах є: соціально-побутові; психологічні; соціально-педагогічні; соціально-медичні; соціально-економічні; юридичні; інформаційні.

Третя (нестационарна) модель соціального обслуговування складається з таких форм: соціальне обслуговування за місцем проживання, термінове соціальне обслуговування, соціально-консультативна допомога, соціально-психологічна допомога. Базовими соціальними послугами, які надаються за місцем проживання, є такі: надання послуг харчування та доставка їжі додому; придбання і доставка лікарських засобів та медичних виробів, так званих товарів “першої необхідності”; сприяння отриманню кваліфікованої медичної допомоги, супроводження особи до медичної установи; надання юридичних форм допомоги; підтримка належних умов проживання з точки зору гігієнічних вимог; допомога в організації ритуальних послуг; надання різноманітних соціально-побутових послуг у залежності від умов проживання; оформлення документів; допомога у розміщенні у стаціонарні установи соціального обслуговування. Останнім часом науковці можуть також окремо виділяти термінове соціальне обслуговування. Метою цього виду обслуговування є надання термінової одноразової допомоги для людей похилого віку та осіб з інвалідністю, які невідкладно потребують соціальної підтримки. Термінове соціальне обслуговування складається з таких соціальних послуг: одноразове надання безкоштовного гарячого харчування або продуктових наборів; забезпечення одягом, взуттям, предметами “першої необхідності”; одноразова грошова допомога; допомога в отриманні тимчасового житла; надання правової допомоги; невідкладна медико-психологічна допомога у співпраці з медиками, психологами, священнослужителями тощо.

У майже кожному населеному пункті України працюють територіальні центри соціального обслуговування, які надають соціальні послуги особам, які опинилися у складній життєвій ситуації і потребують сторонньої допомоги за місцем проживання.

Соціальні працівники здійснюють роботу з особами літнього віку на таких двох рівнях:

1) макрорівень (формування соціальної політики та її гармонізація із інтересами літніх людей, створення пенсійних фондів та інших організацій підтримки, створення багатофункціональної системи соціального страхування, медичного, психологічного та консультаційного обслуговування);

2) мікрорівень (аналіз способу життя осіб літнього віку, рівня та якості соціальної допомоги, що надається).

Соціальна підтримка осіб літнього віку в Україні здійснюється цілою низкою інституцій і закладів: Міністерство соціальної політики; Пенсійний фонд; департаменти соціального захисту населення; територіальні центри соціального обслуговування пенсіонерів і самотніх непрацездатних громадян і відділення соціальної допомоги вдома; установи, заклади та підприємства сфери управління Міністерства соціальної політики, які здійснюють соціальний захист людей похилого віку, осіб з інвалідністю, ветеранів війни і праці (науково-дослідні інститути, які вивчають проблеми старіння, служби медико-трудової експертизи, різноманітні недержавні фонди, товариства, організації) тощо.

Соціальна робота з особами літнього віку потребує постійного реформування із врахуванням сучасних реалій та зарубіжного досвіду. На даний час найбільш передовою формою соціальної роботи з громадянами літнього віку є робота в громаді. Аналіз іноземного досвіду дозволив визначити, що так звана “community work” виступає як робота соціального працівника безпосередньо у територіальній громаді, яка здійснюється залежно від певного рівня розвитку та чисельності мікросоціального середовища. Зважаючи на те, що специфіка соціальної роботи в громаді полягає в стимулюванні мешканців громади до розв’язання проблем, що виникли, важливою її частиною є розвиток і мотивування мешканців громади до активних дій.

Науковці поділяють функціональні напрями соціальної роботи в громаді з громадянами літнього віку на такі типи:

а) координаційно посередницька діяльність – стимулювання розвитку взаємовигідних зв'язків територіальної громади, державних і недержавних організацій соціальної спрямованості на території даної громади; ефективна комунікація з місцевими ЗМІ;

б) мотиваційно-мобілізуюча діяльність – мотивування осіб похилого віку до колективної діяльності задля розвитку громади; стимулювання здатності мешканців громади брати активну участь у суспільному житті; заохочення до виникнення різноманітних форм взаємної допомоги між мешканцями громади; сприяння розвитку ініціативних груп членів громади;

в) дослідницько-моніторингова діяльність – аналіз й оцінка соціальних умов, потреб, нахилів осіб літнього віку у територіальній громаді; моніторинг якості соціальних послуг, які були ними отримані;

г) сервісно-обслуговуюча діяльність – надання соціальних послуг особам літнього віку як співробітниками закладів соціального обслуговування, так і з залученням груп самодопомоги, громадських організацій.

Аналіз стану літніх і старих людей свідчить про те, що вони є найбільш соціально незахищеними категоріями населення, що потребує особливої уваги зі сторони держави.

Соціальний захист людей літнього і старого віку – це комплекс економічних, соціальних і правових гарантій для громадян літнього і старого віку, що ґрунтується на принципах поваги і милосердя зі сторони держави.

Соціальний захист населення літнього і старого віку складається із:

- профілактики;
- підтримки;

- представництва.

Профілактика – це збереження благоустрою старої людини, зменшуючи або знищуючи фактори ризику, перетворюючи її приміщення у стаціонарне соціальне обслуговування.

Підтримка являє собою допомогу, що необхідна старим людям для збереження максимально можливого рівня самостійності.

Представництво – захист інтересів старих недієздатних людей від їх імені, для надання необхідної допомоги.

Традиційно склалися три напрямки діяльності органів соціального захисту населення і літніх і старих людей, зокрема:

- соціальна допомога (надання старим людям пільг і переваг, допомоги);
- соціальне обслуговування;
- організація пенсійного забезпечення.

Механізм соціального захисту старих людей реалізується на державному і регіональному (міському) рівнях. Державний рівень соціального захисту забезпечує гарантоване надання законодавчо-встановлених пенсій, послуг і пільг у відповідності із грошовими і соціальними нормативами. На регіональному рівні із врахуванням місцевих умов і можливостей вирішуються питання додаткового підвищення рівня забезпечення. Основна мета соціального захисту літніх і старих людей – це позбавлення їх від абсолютних злиднів, бідності, надання конкретної допомоги. Соціальна допомога літнім і старим людям – це забезпечення в грошовій чи натуральній формі, у вигляді послуг чи пільг, наданих з врахуванням законодавчо встановлених державою соціальних гарантій із соціального забезпечення.

Основними принципами соціальної допомоги є:

- принцип адресності, надання соціальної допомоги конкретно потребуючим особам із врахуванням їх індивідуальних здібностей;
- принцип гарантованості, обов'язкове надання допомоги старим людям, що звернулись у відповідні органи;
- принцип диференційованого підходу при визначенні розмірів і видів допомоги в залежності від місця проживання і специфіки умов;
- принцип комплексності, надання одночасно деяких видів допомоги, (грошова, послуги, пільги);
- принцип самостійності місцевих органів влади і соціального захисту з питань організації і проведення заходів, щодо надання старим людям допомоги;
- принцип соціального регулювання, перегляд соціальних нормативів у зв'язку із вимогами життя.

Існують різні форми соціальної допомоги, серед яких слід виділити такі:

- термінова соціальна допомога – надання допомоги одноразового характеру;
- адресна соціальна допомога – здійснюється в кризовій ситуації самотнім старим людям;
- бригадна форма допомоги важкохворим – це комплексне обслуговування з наданням соціальних і медичних послуг.

Соціальне обслуговування людей літнього і старого віку – це сукупність спеціальних послуг, які надаються людям літнього і старого віку в домашніх

умовах чи спеціалізованих державних закладах, що включають соціально-побутову допомогу і морально-психологічну підтримку.

Основні принципи діяльності в сфері соціального обслуговування старих людей такі:

- врахування прав людини і громадянина;
- надання державних гарантій;
- забезпечення рівних можливостей в одержанні соціальних послуг, і їх доступності для старих людей;
- наступність, поступовість, доступність всіх видів соціального обслуговування;
- орієнтація соціального обслуговування на індивідуальні потреби.

Держава гарантує літнім і старим людям можливість одержання соціальних послуг на основі принципу соціальної справедливості незалежно від статі, раси, національності, мови, походження, місця проживання.

2.2. Законодавче забезпечення соціальної роботи з людьми похилого віку

На сучасному етапі дуже широко висвітлюється проблема соціального обслуговування та соціального захисту населення в Україні, а особливо забезпечення гідних умов існування людям похилого віку. Вирішенню зазначеної проблеми, яка є досить болючим питанням для країни, привертає увагу різних вчених – педагогів, психологів, соціологів, економістів, політиків. Згідно Закону України “Про соціальні послуги” (№ 966-IV від 19.06.2003 р.) соціальне обслуговування – це система соціальних заходів, яка передбачає сприяння, підтримку і послуги, що надають соціальні служби окремим особам чи групам населення для подолання або пом’якшення життєвих труднощів, підтримки їх соціального статусу та повноцінної життєдіяльності.

З приводу питання соціального захисту населення і забезпечення життєдіяльності людей похилого віку І.Сирота зазначає, що одним із важливих факторів, під впливом яких значною мірою зростає необхідність соціального захисту, його роль і значення в житті людей, є різке зниження рівня забезпеченості економічно залежної частини населення, зокрема людей похилого віку. Втрата основного і єдиного джерела засобу існування, яким є заробітна плата, ставить людину у важке матеріальне становище. В Україні поняття “соціальний захист” почало широко вживатися лише на етапі переходу до ринкових відносин, хоча в тій чи іншій формі соціальний захист завжди був притаманний українському суспільству. Так, у ст.46 Конституції України (від 28.06.1996 р.) зазначено, що громадяни мають право на соціальний захист, який включає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також: у старості та інших випадках, передбачених законом. Це право гарантується загальнообов’язковим державним соціальним страхуванням за рахунок страхових внесків громадян, підприємств, установ і організацій, а також: бюджетних та інших джерел соціального забезпечення, створення мережі державних, комунальних, приватних закладів для догляду за непрацездатними. На сьогодні, чимало вчених пропонують підходи щодо визначення терміну “соціальний захист”.

Так, у термінологічно-понятійному словнику за редакцією М.Головатого подано два підходи до визначення соціального захисту як:

1) системи принципів, методів, законодавче встановлених державою соціальних гарантій, заходів і закладів, які забезпечують оптимальні умови життя, задоволення потреб населення. Соціальний захист гарантує допомогу на випадок настання соціальних ризиків, яких може зазнати будь-який громадянин упродовж життя: хвороба, інвалідність, травматизм, старість, втрата годувальника, безробіття, міграція та ін. Окрім того, соціальний захист охоплює

соціальне забезпечення, соціальне страхування і соціальну допомогу (підтримку), сукупність дій, спрямованих на надання допомоги під час життєвих криз (у цьому значенні також вживають термін “соціальне забезпечення”);

2) певні види колективного забезпечення, мета яких – підтримання добробуту людей, а також безпосередня допомога особам, які потрапили у складні життєві ситуації та запровадження превентивних механізмів, спрямованих на запобігання виникненню таких ситуацій. Зазначимо, що згідно Закону України “Про соціальні послуги” (№ 966-IV від 19.06.2003 р.) складні життєві обставини визначаються як обставини, спричинені інвалідністю, віком, станом здоров’я, соціальним становищем, життєвими звичками і способом життя, внаслідок яких особа частково або повністю не має здатності чи можливості самостійно піклуватися про особисте життя та брати участь у суспільному житті

. До речі, цілком виправдано, що термін “соціальний захист” І.Сирота відносить до функцій держави і означає комплекс заходів матеріальної підтримки непрацездатних, найменш захищених громадян. Право на соціальне забезпечення і соціальний захист людина має за умови появи обставин, які визначені законодавчо. Це стосується основних із них: безробіття, хвороба, інвалідність, вдовство, старість, материнство, дитинство. Із прийняттям у 1996 р. Конституції України, яка визначила Україну як соціальну державу, фактично розпочався процес становлення національної системи соціального захисту та соціального забезпечення громадян. Цей етап відзначився ухваленням низки актів, які відображають різні концепції та підходи для визначення найбільш актуальних питань державної політики у сфері соціального захисту та соціального забезпечення.

Відповідно до загальних конституційних засад, людина, її життя і здоров’я, честь і гідність визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю,

а її права і свободи, їх гарантії визначають спрямованість діяльності держави. Утвердження та забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави. Разом з тим питання про те, чи забезпечують окремі форми соціального захисту, зокрема, пільги та компенсаційні виплати, зміст прав та свобод людини, залишається наразі дискусійним, оскільки в ряді випадків вони не виступають гарантією забезпечення достатнього життєвого рівня і не є засобом підтримки в складних життєвих ситуаціях та не підтверджують визнання певних заслуг перед державою. Інколи вони просто надають привілейоване становище певним категоріям громадян, тим самим ставлячи інших осіб з ними в нерівне становище. Конкретизуючи конституційні механізми забезпечення соціальних та економічних прав громадян, можна зробити висновок, що існуюча система пільг і соціальних гарантій, перш за все, орієнтована на підвищення соціального захисту окремих соціальних груп, а не на надання мінімального необхідного забезпечення найбільш соціально незахищеним верствам населення, а саме людям похилого віку. Аналіз конкретних документів і актів дозволяє стверджувати, що становлення і розвиток українського законодавства у сфері соціального захисту та соціального забезпечення людей похилого віку умовно можна розділити на декілька хронологічних періодів, кожному з яких притаманні особливі характеристики й тенденції. Ці періоди відрізняються використанням різних підходів до системи соціального захисту та соціального забезпечення. Але, зауважимо, що, розглядаючи законодавчо-нормативні документи в рамках нашого дослідження, було виявлено відсутність в них поняття “патронаж” стосовно людей похилого віку, хоча для інших вразливих верств населення цей термін зафіксований. Зокрема, у Законі України “Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю” (№ 878-VI від 15.01.2009 р.), Законі України “Про соціальну адаптацію осіб, які відбували покарання у вигляді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк” (№380-IV від 20.02.2003 р.). Прийняття Закону України “Про соціальні послуги” (№ 966-IV від 19.06.2003 р.) сприяло процесу вдосконалення діючої

системи соціального захисту та соціального обслуговування громадян і стало передумовою для здійснення патронажної роботи з людьми похилого віку.

В Україні прийнято кілька законодавчих актів, що регулюють особливості соціальної роботи, соціального захисту і соціального забезпечення людей похилого віку. В Законі України “Про засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні” визначається поняття “громадяни похилого віку”: громадянами похилого віку визнаються особи, які досягли пенсійного віку, встановленого статтею 26 Закону України “Про загальнообов’язкове державне пенсійне страхування”, а також особи, яким до досягнення зазначеного пенсійного віку залишилося не більш як півтора року. У цьому Законі визначається право людей похилого віку на працю, професійну переорієнтацію, перепідготовку, матеріальне і пенсійне забезпечення, державну соціальну допомогу, достроковий вихід на пенсію за віком, допомогу у зв’язку з тимчасовою непрацездатністю і необхідністю санаторно-курортного лікування, державну соціальну допомогу на догляд самотнім громадянам похилого віку, допомогу особам, які здійснюють догляд за самотніми громадянами похилого віку, забезпечення житловими приміщеннями, право на наближення житла до місця проживання рідних та близьких і на сприяння в обміні зайвої житлової площі на площу меншого розміру, сприяння активному довголіттю, соціальні послуги та інші. В статті 26 Закону України “Про загальнообов’язкове державне пенсійне страхування” (від 9 липня 2003 року) визначаються умови призначення пенсії за віком: Особи мають право на призначення пенсії за віком після досягнення віку 60 років за наявності страхового стажу не менше 15 років по 31 грудня 2017 року.

Починаючи з 1 січня 2018 року право на призначення пенсії за віком після досягнення віку 60 років мають особи за наявності страхового стажу: з 1 січня 2022 року по 31 грудня 2022 року — не менше 29 років; з 1 січня 2023 року по 31 грудня 2023 року — не менше 30 років; з 1 січня 2024 року по 31 грудня 2024

року — не менше 31 року; з 1 січня 2025 року по 31 грудня 2025 року — не менше 32 років; з 1 січня 2026 року по 31 грудня 2026 року — не менше 33 років; з 1 січня 2027 року по 31 грудня 2027 року — не менше 34 років; починаючи з 1 січня 2028 року — не менше 35 років. До досягнення встановленого віку право на пенсію за віком за наявності відповідного страхового стажу мають жінки 1961 ро - ку народження і старші після досягнення ними такого віку: 58 років 6 місяців — які народилися з 1 жовтня 1959 року по 31 березня 1960 року; 59 років — які народилися з 1 квітня 1960 року по 30 вересня 1960 року; 59 років 6 місяців — які народилися з 1 жовтня 1960 року по 31 березня 1961 року; 60 років — які народилися з 1 квітня 1961 року по 31 грудня 1961 року.

У разі відсутності, починаючи з 1 січня 2018 року, страхового стажу, право на призначення пенсії за віком після досягнення віку 63 роки мають особи за наявності страхового стажу: по 31 грудня 2018 року — від 15 до 25 років; з 1 січня 2019 року по 31 грудня 2019 року — від 16 до 26 років; з 1 січня 2020 року по 31 грудня 2020 року — від 17 до 27 років; з 1 січня 2021 року по 31 грудня 2021 року — від 18 до 28 років; з 1 січня 2022 року по 31 грудня 2022 року — від 19 до 29 років; з 1 січня 2023 року по 31 грудня 2023 року — від 20 до 30 років; з 1 січня 2024 року по 31 грудня 2024 року — від 21 до 31 року; з 1 січня 2025 року по 31 грудня 2025 року — від 22 до 32 років; з 1 січня 2026 року по 31 грудня 2026 року — від 23 до 33 років; з 1 січня 2027 року по 31 грудня 2027 року — від 24 до 34 років; починаючи з 1 січня 2028 року — від 25 до 35 років.

У разі відсутності, починаючи з 1 січня 2019 року, страхового стажу, право на призначення пенсії за віком мають особи після досягнення віку 65 років за наявності страхового стажу: з 1 січня 2019 року по 31 грудня 2019 року — від 15 до 16 років; з 1 січня 2020 року по 31 грудня 2020 року — від 15 до 17 років; з 1 січня 2021 року по 31 грудня 2021 року — від 15 до 18 років; з 1 січня

2022 року по 31 грудня 2022 року — від 15 до 19 років; з 1 січня 2023 року по 31 грудня 2023 року — від 15 до 20 років; з 1 січня 2024 року по 31 грудня 2024 року — від 15 до 21 року; з 1 січня 2025 року по 31 грудня 2025 року — від 15 до 22 років; з 1 січня 2026 року по 31 грудня 2026 року — від 15 до 23 років; з 1 січня 2027 року по 31 грудня 2027 року — від 15 до 24 років; починаючи з 1 січня 2028 року — від 15 до 25 років.

У січні 2018 року Урядом України прийнято Стратегію державної політики з питань здорового та активного довголіття населення на період до 2022 року. Ухвалення Стратегії було зумовлено тим, що на даний час Україна входила до 30 найстаріших країн світу за часткою осіб віком від 60 років: у 2015 році така частка становила 21,8 відсотка загальної чисельності населення, а частка осіб віком від 65 років і старше — 15,5 відсотка загальної чисельності населення. Згідно з національним демографічним прогнозом на період до 2025 року частка осіб віком понад 60 років становитиме 25 відсотків загальної кількості населення, віком 65 років і старше — 18,4 відсотка, у 2030 році — понад 26 відсотків та понад 20 відсотків відповідно. Невідворотність демографічного старіння вимагала адекватної реакції суспільства на зміни соціально-демографічних умов життєдіяльності населення та наслідки прискореного старіння. Соціально-економічні наслідки демографічного старіння пов'язані насамперед зі скороченням чисельності осіб працездатного віку, збільшенням демографічного та економічного, отже, податкового навантаження на осіб працездатного віку, збільшенням попиту на соціальні та медичні послуги серед громадян похилого віку. Старіння населення найбільше впливатиме на публічні фінанси (зокрема, пенсійні кошти), ринок праці, системи охорони здоров'я та соціальних послуг. Прискорене зростання частки громадян похилого віку в загальній кількості населення впливає також на загальну зміну потреб в освітніх, житлово-комунальних і транспортних послугах, на структуру взаємодії на рівні громад.

Метою Стратегії є забезпечення досягнення адаптованих для України Цілей сталого розвитку, схвалених лідерами країн на засіданні Генеральної асамблеї ООН у вересні 2015 року, створення сприятливих умов для здорового та активного довголіття, забезпечення адаптації суспільних інститутів до подальшого демографічного старіння та розбудови суспільства рівних можливостей.

Завдання Стратегії:

- поліпшення умов для самореалізації громадян похилого віку та їх участі у процесах розвитку суспільства;
- забезпечення здоров'я та благополуччя громадян похилого віку;
- створення середовища, сприятливого для активного життя таких громадян;
- створення системи захисту прав громадян похилого віку.
- популяризації в суспільстві ідеї взаємної відповідальності поколінь, формування позитивного ставлення до похилого та старечого віку, проведення інформаційно-просвітницької роботи, спрямованої на роз'яснення об'єктивного характеру старіння населення, пов'язаних із ним викликів і потенційних можливостей та необхідності пристосування до демографічних змін;
- забезпечення доступності послуг для громадян похилого віку та їх доступу до об'єктів соціальної інфраструктури, зокрема у сільських населених пунктах;
- розвитку інноваційних соціальних послуг з метою забезпечення можливості проживання громадян похилого віку у громаді; запобігання передчасному та небажаному переміщенню таких громадян до закладів стаціонарного догляду;

- впровадження стандартів надання соціальних послуг для громадян похилого віку, в тому числі осіб, які перебувають в інтернатних установах системи соціального захисту населення;
- розроблення стандартів надання соціальних послуг громадянам похилого віку, які мають психічні захворювання, за місцем проживання у громаді; – забезпечення різноманітності організаційних форм догляду за громадянами похилого віку;
- забезпечення залучення волонтерів і представників громадськості до створення і діяльності центрів дозвілля для громадян похилого віку, навчальних центрів активного довголіття, організації груп само- та взаємодопомоги;
- сприяння забезпеченню широкої участі благодійних, релігійних організацій та громадських об'єднань у розвитку системи надання первинних і довготривалих послуг громадянам похилого віку, зокрема, догляду за ними;
- активізації виконання місцевих програм транспортного обслуговування для громадян похилого віку;
- запровадження практики реалізації проєктів будівництва соціального житла, пристосованого до потреб громадян похилого віку;
- стимулювання впровадження принципів корпоративної соціальної відповідальності в діяльність бізнесу із спрямованістю на розв'язання проблем громадян похилого віку;
- підвищення рівня доступності освітніх, медичних та інших послуг для громадян похилого віку, які проживають у сільській місцевості та на депресивних територіях;
- формування позитивного ставлення суспільства до громадян похилого віку, суспільного визнання та заохочення їх внеску та наявного потенціалу, зміцнення солідарності між поколіннями, запобігання

дискримінації за ознакою віку, статі, інвалідності, соціального походження та місця проживання, розроблення дієвих методів подолання дискримінації.

2.3. Проблеми та перспективи розвитку соціальної роботи з людьми похилого віку

Проблеми людей похилого віку можна поділити на три основні групи:

- Здоров'я та медична допомога –включає питання фізичного та психічного здоров'я, доступу до якісних медичних послуг, реабілітації та профілактики захворювань.
- Матеріальне забезпечення –охоплює фінансову підтримку, пенсійне забезпечення, доступ до життєво необхідних ресурсів, а також вирішення житлових питань.³
- Інтеграція в суспільство –передбачає соціальну адаптацію, боротьбу з самотністю, доступ до освіти, культури, дозвілля, а також подолання вікових стереотипів. Люди похилого віку з порушеннями повсякденної життєдіяльності складають приблизно 60% усіх людей, які звертаються за допомогою до соціальних та медичних служб.

В Україні майже 30% цільової групи соціальних служб –люди похилого віку. Звіт про демографічні прогнози збільшення чисельності людей похилого віку в загальній структурі України показує, що на даний час кожен п'ятий житель нашої країни досяг 60-річного віку. Аналізуючи проблеми людей похилого віку, можна дійти висновку, що сучасні системи соціальної роботи та соціальних послуг в Україні є недостатньо ефективними для задоволення потреб і вирішення труднощів, з якими стикається ця категорія населення.

Аналіз становища людей похилого віку свідчить про їхню вразливість та потребу в особливій увазі, що обумовлює необхідність забезпечення всебічного захисту з боку держави. Старість як період життя людини супроводжується низкою базових проблем, які охоплюють медичні, біологічні, соціальні та побутові аспекти. У цей період літні люди стикаються з багатьма труднощами, оскільки їх часто відносять до “менш мобільної” цільової групи.

Вони належать до найменш захищеної та загалом вразливої частини суспільства. Це зумовлено насамперед фізичними обмеженнями, спричиненими захворюваннями, що ведуть до зниження рухової активності та подальшого ускладнення їхнього повсякденного життя. Знижений життєвий тонус значно посилює такі психологічні фактори, як песимістична оцінка майбутнього, відчуття безнадійності, підвищена тривожність та низька самооцінка. Однією з головних проблем для літніх людей стає зміна їх соціального статусу, зумовлена припиненням або обмеженням професійної діяльності, переоцінкою матеріальних цінностей, що визначає нові орієнтири у способі життя та спілкуванні.

Крім того, це часто супроводжується виникненням різних труднощів, зокрема соціально-побутових проблем і психологічною адаптацією до нових умов. Соціальна незахищеність людей похилого віку тісно пов'язана з економічними проблемами, зокрема низьким рівнем якості життя, що зумовлено низькими розмірами пенсій, обмеженими можливостями працевлаштування та обмеженнями у виконанні роботи вдома. Загальною проблемою літніх людей є поступове руйнування традиційних сімейних ролей, що призводить до зниження значення старшого покоління у родині. Роль бабусь і дідусів у суспільстві втрачає свій вплив, а старше покоління все рідше займає позицію лідера. Особливими проблемами літніх людей є бідність, зумовлена низьким рівнем пенсійних виплат. Ця ситуація

ускладнюється дефіцитом доступних вітчизняних товарів, зростанням цін на комунальні послуги та продукти харчування, не розвиненою сферою побутового обслуговування, незадовільним рівнем медичного обслуговування. Додатковим фактором є відчуття суспільної жалості до літніх людей, що не сприяє вирішенню їхніх реальних проблем. Ці труднощі доповнюються відсутністю фінансової підтримки, неможливістю проведення необхідного ремонту житла та іншими аспектами, що погіршують якість життя людей похилого віку.

Тим не менш, на нашу думку, важливою проблемою залишається тенденція до дискримінації людей за віковою ознакою, яка проявляється у несприйнятті старших поколінь молоддю та суспільством загалом як авторитетів. Особливої уваги потребує проблема фізичної та психологічної квалості людей похилого віку. Вони часто стикаються з депривацією базової потреби у спілкуванні, що призводить до збіднення їхнього життя, втрати позитивних емоцій та погіршення загального психологічного стану. Ці обставини вимагають розробки та впровадження конкретних підходів, форм і методів соціальної роботи, спрямованих на покращення якості життя людей похилого віку, збереження їхньої активності та забезпечення соціальної підтримки.

Соціальна допомога людям похилого віку –це форма підтримки, яка може надаватися у вигляді грошових виплат, натуральної допомоги, послуг чи пільг. Вона спрямована на забезпечення соціальних гарантій, визначених законодавством про соціальне забезпечення, і покликана підтримувати гідний рівень життя цієї категорії населення. Соціальна допомога в Україні охоплює різноманітні тимчасові або одноразові виплати, зокрема пенсії, соціальні виплати, допомогу в натуральній формі та адресну підтримку. Система соціальної допомоги передбачає диференційований підхід до підтримки людей похилого віку, спрямований на нейтралізацію або усунення критичних

життєвих ситуацій, які виникають внаслідок несприятливих соціальних та економічних умов проживання.

В Україні прийнято надавати адресну соціальну допомогу, термінову соціальну допомогу, а саме, виклик бригади соціальної допомоги важкохворим, та місцеве соціальне забезпечення, що надається людям похилого віку, які переживають особливо важкий період життя. У цьому випадку люди похилого віку обслуговуються соціальними працівниками в центрах або їм надається допомога вдома.

Невідкладна соціальна допомога – надається одноразово та безоплатно:

- вибір їжі або продуктів;
- надання одноразової грошової допомоги;
- допомога в отримання тимчасового житла;
- забезпечення одягом, взуттям та іншими необхідними речами;
- надання екстреної соціально-психологічної підтримки через Гарячу лінію;
- правова допомога в межах повноважень служби.

Органи соціального захисту населення мають у своєму розпорядженні низку установ, спрямованих на підтримку людей похилого віку.

Серед них – комунальні аптеки, міські та благодійні їдальні, спеціалізовані магазини, житлові будинки для літніх людей та інші важливі заклади, які активно створюються останнім часом. Крім того, надаються додаткові послуги, такі як перукарські послуги, ремонт побутової техніки, а також її оренда за доступними цінами, що сприяє полегшенню побутового життя літніх людей та підвищенню їхнього комфорту.

У соціальних службах України робота з людьми похилого віку базується на застосуванні трьох основних принципів:

- соціальна експертиза особистості та її соціального оточення;
- розуміння психосоціального становлення та розвитку особистості як процесу, що триває все життя;
- врахування соціокультурних факторів формування та розвитку особистості .

Суть соціальної роботи з людьми похилого віку полягає у сприянні їхній соціальній реабілітації, яка включає відновлення нормальних обов'язків, функцій, видів діяльності, а також характеру і стосунків із оточуючими. Основним завданням соціального працівника є допомога літній людині перейти від статусу пасивного суб'єкта (клієнта) соціальної роботи до активного об'єкта, який бере участь у своєму власному житті та взаємодії з суспільством. Це трансформація, яка спрямована на повернення літньої людини до повноцінного соціального життя.

При наданні соціальної допомоги людям похилого віку соціальні працівники керуються низкою основних принципів:

- Оцінка потреб клієнта: важливо враховувати життєвий досвід літньої людини, проте це не повинно призводити до надмірного і бездумного втручання в її особисте життя.
- Уникнення упереджень: соціальний працівник повинен проявляти повагу до статусу клієнта, уникати будь-яких стереотипів і упереджень, а також брати на себе відповідальність за свої дії.
- Цілісне сприйняття клієнта: починати роботу необхідно з урахуванням обставин, що оточують літню людину, враховуючи її особистісний та соціальний контекст.

В індивідуальній роботі спеціалісти мають зосереджуватися на таких аспектах:

Запобігання негативним наслідкам старіння: допомогти літнім людям зрозуміти, що більшість їхніх проблем обумовлені зовнішніми обставинами, а не їхньою особистою провиною.

- Стимулювання активності: підтримувати відчуття залученості до суспільного життя та заохочувати літніх людей до активності, що сприяє збереженню позитивного ставлення до життя.
- Підтримка відповідальності: сприяти розвитку самостійності та бажання брати відповідальність за своє життя в тих межах, у яких це можливо.

Ці принципи дозволяють забезпечити комплексний і гідний підхід до соціальної роботи з літніми людьми, підвищуючи якість їхнього життя та підтримуючи їхню соціальну адаптацію. Оволодіння здатністю ефективно взаємодіяти з літніми людьми вимагає розуміння психофізіологічних особливостей людей похилого віку та старіння як процесу. Соціальні працівники покликані не тільки допомагати літнім людям у їхніх повсякденних турботах, а й навчати їх, як варто долати труднощі цього етапу життя. Соціальна робота з людьми похилого віку в сучасних умовах в Україні стикається з численними проблемами та викликами, які впливають на ефективність соціального захисту та підтримки цієї вразливої групи населення.

Серед основних:

- Економічні виклики, а саме: низький рівень фінансування соціальних програм, малий розмір пенсій (більшість пенсіонерів отримують мінімальні пенсійні виплати, які не покривають навіть базові потреби, такі як харчування, ліки та житлово-комунальні послуги), зростання вартості комунальних послуг посилює фінансовий тиск на літніх людей, особливо тих, хто живе самотньо.

- Доступність соціальних і медичних послуг, зокрема, недостатня розгалуженість системи догляду вдома: В умовах фізичних обмежень літніх людей важливість допомоги вдома зростає, але ця послуга залишається нерозвинутою.
- Психологічні та соціальні проблеми. Передусім, це самотність і ізоляція, втрата соціального статусу, відсутність розвинутої інфраструктури дозвілля.
- Дискримінація за віковою ознакою (ейджизм).
- Організаційно-правові проблеми. А саме: недостатня інтеграція державного та недержавного секторів, фрагментарність програм підтримки, відсутність комплексної стратегії соціального захисту літніх людей, низький рівень цифрової грамотності тощо.

Особливо варто звернути увагу на нові виклики, пов'язані з війною та вимушеним переміщенням через військові дії. Літні люди, які залишилися в зонах бойових дій, потребують особливої уваги через складність евакуації та забезпечення їх базових потреб. Внутрішньо переміщені особи похилого віку стикаються з додатковими проблемами: відсутність житла, відрив від звичного середовища, складність адаптації.

Для вирішення зазначених проблем необхідно:

- збільшити фінансування соціальних програм;
- розширити мережу послуг соціального догляду вдома;
- підвищити кваліфікацію соціальних працівників;
- розвивати інфраструктуру дозвілля та місць соціальної взаємодії;
- боротись із віковою дискримінацією через просвітницькі кампанії;
- впроваджувати цифрові рішення для соціальної роботи;
- розробити ефективні стратегії надання соціальної допомоги особам похилого віку, які постраждали через війну та вимушене переміщення.

Ці виклики потребують комплексного підходу з боку держави, громадськості та міжнародних партнерів.

Висновки до другого розділу

Визначено, що у соціальній роботі з людьми похилого віку вирішуються такі завдання:

- попередження причин, які породжують проблеми літніх людей;
- сприяння практичній реалізації прав і законних інтересів, забезпеченню можливостей самореалізації людей похилого віку і попередження соціальної ізоляції;
- додержання рівності і врахування можливостей літніх людей при отриманні соціальної допомоги і послуг;
- диференціація підходів до розв'язання проблем різних груп людей похилого віку на основі врахування факторів соціального ризику;
- виявлення індивідуальних потреб людей похилого віку в соціальній допомозі і обслуговуванні;
- адресність при наданні соціальних послуг з пріоритетом сприяння літнім людям в ситуаціях, які загрожують їх здоров'ю і життю;
- використання нових технологій соціальної роботи для задоволення потреб людей похилого віку;
- забезпечення інформованості престарілих громадян про можливості соціальної допомоги і послуг.

Обґрунтовано, що соціальна робота з людьми похилого віку в сучасних умовах проводиться у таких напрямках:

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

- догляд і соціальна допомога в стаціонарних установах Міністерства соціальної політики України;
- соціальна робота з людьми похилого віку в територіальних центрах і відділеннях денного перебування;
- догляд і соціальна підтримка вдома.

ВИСНОВКИ

На основі аналізу наукової літератури з'ясовано суть, різновиди та соціально–демографічні наслідки старіння. Показано, що головна ознака змін вікової структури населення України – старіння населення, що виявляється в зростанні частки людей похилого віку і зниженні частки молодих людей. В цілому структура населення в Україні схожа з аналогічними процесами в розвинених країнах, проте через деформування української вікової піраміди динаміка вікових груп, особливо середніх від 20 до 60 років, має хвилеподібний характер. Особливістю еволюції вікового складу населення в Україні є те, що в умовах високої смертності дорослих піраміда старіє тільки “знизу” внаслідок зниження народжуваності, на відміну від розвинених країн, де відбувається також старіння “згори” в результаті зниження смертності. Водночас в Україні не сформувалась сучасна державна соціальна політика, яка б виражала ставлення до людей похилого віку як до чисельної групи населення, здатної активно впливати на соціально–економічний розвиток. Виявлено, що в економічно розвинутих країнах протягом останніх десятиліть вживаються всебічні заходи з адаптації суспільств до процесу старіння, проводиться широка дослідницька діяльність, яка є основою розроблення ефективних політичних і програмних дій.

Визначено етапи старіння та психологічні характеристики осіб на віковому етапі пізньої зрілості. Старість як останній етап онтогенезу людини визначено як генетично зумовлений процес старіння, який проявляється в

інволюційних змінах в організмі та психіці, послабленні їх функціонування. У період вікового періоду старості розвиток особистості обумовлює її психічне здоров'я та функціонування. Особистість людини у вікового періоду старості визначає прагнення людини інтегрувати своє минуле, теперішнє і майбутнє, зрозуміти зв'язки між подіями власного життя. Реалізації цього прагнення сприяють успішне розв'язання вікових криз і конфліктів, вироблення адаптивних особистісних властивостей. В період вікового періоду старості у людини з'являються нові аспекти життєдіяльності: збереження сенсу життя, орієнтація на відпочинок, відсутність тривалої перспективи, орієнтація на минуле і теперішнє, прийняття факту скінченності власного життя, підготовка до смерті, усвідомлення обов'язку передати життєвий досвід молодшому поколінню. Найкращою стратегією життя для людей похилого віку є максимальне збереження активності, що забезпечує відчуття задоволеності життям. За відсутності значних проблем зі здоров'ям, наявності матеріального благополуччя, злагоди в родині багато людей проживають щасливу старість.

Визначено, що у соціальній роботі з людьми похилого віку вирішуються такі завдання:

попередження причин, які породжують проблеми літніх людей; сприяння практичній реалізації прав і законних інтересів, забезпеченню можливостей самореалізації людей похилого віку і попередження соціальної ізоляції;

додержання рівності і врахування можливостей літніх людей при отриманні соціальної допомоги і послуг; диференціація підходів до розв'язання проблем різних груп людей похилого віку на основі врахування факторів соціального ризику;

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

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

використання нових технологій соціальної роботи для задоволення потреб людей похилого віку;

забезпечення інформованості престарілих громадян про можливості соціальної допомоги і послуг. Обґрунтовано, що соціальна робота з людьми похилого віку в сучасних умовах проводиться у таких напрямках: соціальне забезпечення, соціальна допомога, створення необхідних матеріальних і фінансових умов для підтримання нормальної життєдіяльності; догляд і соціальна допомога в стаціонарних установах Міністерства соціальної політики України; соціальна робота з людьми похилого віку в територіальних центрах і відділеннях денного перебування; догляд і соціальна підтримка вдома.

Старіння населення є однією з ключових демографічних тенденцій XXI століття, яка особливо гостро проявляється в Україні через стрімке скорочення чисельності населення та зростання частки літніх осіб. Ця тенденція вимагає адаптації соціальних механізмів і впровадження нових підходів у соціальній роботі. Літні люди, будучи однією з найбільш вразливих категорій населення, стикаються з низкою проблем, які потребують комплексного підходу для їх вирішення. Основні проблеми включають недостатнє фінансування соціальних програм, низький рівень матеріального забезпечення, обмежений доступ до якісних медичних і соціальних послуг, дискримінацію за віковою ознакою та соціальну ізоляцію. Ці виклики поглиблюються через сучасні кризові явища, зокрема наслідки війни, внутрішнє переміщення людей та енергетичну кризу. Соціальна робота з людьми похилого віку в Україні залишається недостатньо ефективною, що зумовлено слабкою інтеграцією державного та недержавного секторів, фрагментарністю програм підтримки та недосконалістю механізмів надання соціальних послуг. У сучасних умовах надзвичайно важливо не тільки

вирішувати поточні проблеми, але й розробляти довгострокові стратегії, які враховують глобальні тенденції старіння населення. Комплексний підхід до соціальної роботи, що враховує економічні, соціальні, медичні й психологічні аспекти життя літніх людей, дозволить створити систему підтримки, здатну забезпечити гідний рівень життя та соціальну інтеграцію цієї вразливої категорії громадян. Подальший розвиток соціальної роботи з літніми людьми в Україні залежить від політичної волі, суспільної підтримки та використання найкращих міжнародних практик.

СПИСКО ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Населення України: Імперативи демографічного старіння / авт. кол-в: Аксьонова С. Ю., Крімер Б. О., Курило І. О. та ін. Київ : Адеф-Україна, 2014. 288 с.
2. Демографічна криза в Україні: її причини та наслідки / [Власенко Н. С., Герасименко Г. В., Лібанова Е. М. та ін.; За ред. С. І. Пирожкова]. Київ : ІВЦ Держкомстат України, 2003. 231 с.
3. Комплексний демографічний прогноз України на період до 2050 р. / за ред. Е. М. Лібанової. Київ : Український центр соціальних реформ, 2006. 138 с.
4. Мацкевіч Ю.Р. Соціальна робота з людьми похилого віку: навч. посібник. Запоріжжя: ЗНУ, 2014. 340 с.
5. Терещ В.М. Депопуляція та старіння населення у соціально-економічному контексті. Вісник Хмельницького національного університету. Серія Економічні науки. 2009. № 1. С.92-97.
6. Населення України за 2019 рік. Демографічний щорічник. Київ: Державна служба статистики, 2020. 181 с.
7. Населення України за 2020 рік. Демографічний щорічник. Київ: Державна служба статистики, 2021. 184 с.
8. Населення України за 2021 рік. Демографічний щорічник. Київ: Державна служба статистики, 2022. 186 с.
9. Лібанова Е. М. Бідність населення України: методологія, методика та практика аналізу. Умань, 2020. 456 с.
10. Полякова С., Когатько Ю. Бідність українських пенсіонерів: довоєнна ситуація і вплив війни. Демографія та соціальна економіка. 2023. № 52(2). С. 92–109. DOI: 10.15407/dse2023.02.092

- 11.Макарова О. В. Пріоритети політики зниження соціальної вразливості. Демографія та соціальна економіка. 2017. № 2. С. 102–111. DOI: /10.15407/dse2017.02.102
- 12.Населення України. Імперативи демографічного старіння. Київ, 2014. 288 с. URL: https://www.idss.org.ua/monografii/2014_Naselennya.pdf (дата звернення: 30.10.2023).
- 13.Андрусишин Н. І. Соціальна вразливість населення: дефініції, підходи до розуміння та оцінювання. Економіка та суспільство. 2022. № 37. DOI: 10.32782/2524-0072/2022-37-42
- 14.Риндзак О. Т. Соціальна вразливість населення та її понятійно-термінологічне забезпечення. Економіка та суспільство. 2021. № 33. DOI: 10.32782/2524-0072/2021-33-79
- 15.Населення України. Державна служба статистики України. URL: http://db.ukrcensus.gov.ua/PXWEB2007/popul_eng.htm (дата звернення: 30.10.2023).
- 16.Життя на паузі: наміри та перспективи біженців з України. Регіональний звіт щодо намірів біженців № 3. Регіональне бюро УВКБ ООН для Європи. Лютий 2023 року. URL: <https://data.unhcr.org/en/documents/details/104122>
- 17.Андрєєва О., Гакман А. Теоретичний базис активного старіння населення України. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2021. № 1. С. 13–
- 18.DOI: 10.32652/tmfvs.2021.1.13–18 22. Стратегія людського розвитку. Рішення Ради національної безпеки і оборони України від 14 травня 2021 року. URL: https://ips.ligazakon.net/document/u225_21?an=477.
- 19.Стратегія державної політики з питань здорового та активного довголіття населення на період до 2022 року. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 11 січня 2018 р. № 10-р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-shvalennya-strategiyi-derzhavnoyi-politiki->

- z-pitan-zdorovogo-ta-aktivnogodovgolittya-naselennya-na-period-do-2022-roku (дата звернення: 30.10.2023).
20. Голова Н. І. Соціальні моделі обслуговування геронтологічної групи населення в Україні. *Social Work and Education*. 2020. Вип. 7, No 2. С. 170–177.
 21. Голубенко Т. О. Особливості процесу формування готовності майбутніх соціальних працівників до патронажної роботи з людьми похилого віку. *Молодий вчений*. 2013. No 1(01). С. 77–81.
 22. Декларація з проблем старіння, прийнята резолюцією 47/5 Генеральної Асамблеї ООН від 16 жовтня 1992 р.
URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/declold.shtml.
 23. Капська А. Й. Соціальна робота: технологічний аспект. Київ : Центр навчальної літератури, 2004. 256 с.
 24. Коленіченко Т. І. Соціальна робота з людьми похилого віку. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2011. No 4. С. 20–25.
 25. Комплексний демографічний прогноз України на період до 2050 р. / за ред. Е. М. Лібанової. Київ : Український центр соціальних реформ, 2006. 138 с.
 26. Конституція України від 28.06.1996 р. No 254к/96-ВР.
URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
 27. Кравцов С. О. Теоретичне бачення соціальної адаптації: стан, погляди, підходи. *Український соціум*. 2008. No 3. С. 83–96.
 28. Мещан І. В. Самотність людей похилого віку як проблема соціальної роботи в громаді. *Соціальна робота в Україні: теорія і практика*. 2017. No 1–2. С. 56–67. 10. Моторнюк У. І. Аналіз сучасного стану надання соціальних послуг в Україні. *Причорноморські економічні студії*. 2016. Вип. 8. С. 198–201. 1. Принципи Організації Об'єднаних Націй стосовно

- літніх людей, додаток до резолюції 46/91 Генеральної Асамблеї ООН від 16 грудня 1991 р. [URL:https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_314](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_314)
- 29.Про затвердження Положення про Міністерство соціальної політики України:Постанова Кабінету Міністрів України від 17 червня 2015 р. No 423. [URL:https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/423-2015-%D0%BF#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/423-2015-%D0%BF#Text).
- 30.Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні: Закон України від 16.12.1993 р. No 3721-XII. [URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3721-12#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3721-12#Text).
- 31.Про соціальні послуги: Закон України від 17.01.2019 р. No 2671-VIII. [URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text)
- 32.Тюптя Л. Т., Іванова І. Б. Соціальна робота: теорія і практика : навч. посібн. К.: Знання, 2008. 574 с.
- 33.Шахрай В. М. Технології соціальної роботи: навч. посіб. К. : Центр навчальної літератури, 2006. 464 с.
- 34.17.Шевчук Н. Специфіка соціальної роботи з людьми похилого віку. [URL: https://social-science.uu.edu.ua/article/597](https://social-science.uu.edu.ua/article/597)