

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**

Факультет гуманітарно-педагогічний

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ

**Завідувач кафедри
соціальної роботи та реабілітації**
(назва кафедри)

_____ **Сопівник І. В.**
(підпис) (ПІБ)

« _____ » _____ 2025 р.

**БАКАЛАВРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
(ДИПЛОМНИЙ ПРОЄКТ БАКАЛАВРА)**

**на тему «СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ
ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ»**

Спеціальність 231 Соціальна робота
(код і назва)

Гарант освітньої програми

доктор педагогічних наук, професор
(науковий ступінь та вчене звання)

_____ **Осадченко І.І.**
(підпис) (ПІБ)

**Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи
(Керівник дипломного проєкту бакалавра)**

асистент кафедри соціальної роботи та реабілітації
Будегай В.А.
(науковий ступінь та вчене звання)

_____ **Осадченко І.І.,**
(підпис) (ПІБ)

Виконав

(підпис)

Вигулярний Б.Ю.
(ПІБ студента)

КИЇВ – 2025

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**

Факультет гуманітарно-педагогічний

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри
соціальної роботи та реабілітації
(назва кафедри)
Сопівник І. В.
(підпис) (ПІБ)
« _____ » _____ 2025 р.

ЗАВДАННЯ
на виконання бакалаврської кваліфікаційної роботи
студенту (на виконання дипломного проєкту бакалавра
студенту)

Вигулярному Богдану Юрійовичу

Спеціальність 231 Соціальна робота

(код і назва)

Тема бакалаврської кваліфікаційної роботи (дипломного проєкту бакалавра) «Соціальна робота з людьми похилого віку в умовах територіальної громади»

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

Термін подання завершеної роботи (проєкту) на кафедру «20» травня 2025 р.
(рік, місяць, число)

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

Перелік питань, які потрібно розробити:

- 1) Проаналізувати теоретико-практичні засади соціальної роботи з людьми похилого віку, розкрити поняття старіння, особливості потреб осіб цієї вікової категорії.
- 2) Дослідити систему надання соціальних послуг людям похилого віку в умовах територіальної громади.
- 3) Розробити, теоретично обґрунтувати та апробувати програму соціальної підтримки осіб похилого віку, спрямовану на підвищення їх стресостійкості, соціальної включеності, емоційного благополуччя та якості життя в межах конкретної територіальної громади.
- 4) Оцінити ефективність реалізації запропонованої програми соціального супроводу, проаналізувати результати емпіричного дослідження, рівень задоволеності отримувачів послуг і сформулювати рекомендації щодо удосконалення соціальної роботи з людьми похилого віку у громаді.

Дата видачі завдання «13» вересня 2024р.

Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи

(Керівник дипломного проєкту бакалавра)

Осадченко І.І., Будегай В.А.
(підпис) (прізвище та ініціали)

Завдання прийняла до виконання _____

Вигулярний Б.Ю.)

Реферат

Бакалаврська кваліфікаційна робота на тему «Соціальна робота з людьми похилого віку в умовах територіальної громади» містить 74 сторінки друкованого тексту, 3 таблиці, 1 додаток. Перелік використаних джерел нараховує 65 найменувань.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та апробування програми соціальної підтримки осіб похилого віку, спрямованої на підвищення їх стресостійкості, соціальної включеності, емоційного благополуччя та якості життя в межах конкретної територіальної громади.

Завдання дослідження:

- 1) Проаналізувати теоретико-практичні засади соціальної роботи з людьми похилого віку, розкрити поняття старіння, особливості потреб осіб цієї вікової категорії.
- 2) Дослідити систему надання соціальних послуг людям похилого віку в умовах територіальної громади.
- 3) Розробити, теоретично обґрунтувати та апробувати програму соціальної підтримки осіб похилого віку, спрямовану на підвищення їх стресостійкості, соціальної включеності, емоційного благополуччя та якості життя в межах конкретної територіальної громади.
- 4) Оцінити ефективність реалізації запропонованої програми соціального супроводу, проаналізувати результати емпіричного дослідження, рівень задоволеності отримувачів послуг і сформулювати рекомендації щодо удосконалення соціальної роботи з людьми похилого віку у громаді.

Робота складається з трьох розділів. Перший розділ присвячено теоретичному аналізу проблеми соціальної роботи з людьми похилого віку. У ньому розглянуто соціально-демографічні особливості старіння, проаналізовано потреби та проблеми осіб цієї вікової категорії в сучасному українському суспільстві. Визначено роль соціальної підтримки у процесі забезпечення гідного старіння, а також узагальнено наукові підходи та моделі

соціальної роботи з літніми людьми, що застосовуються у світовій та вітчизняній практиці.

Другий розділ висвітлює організацію системи соціальних послуг для людей похилого віку в умовах територіальної громади. Охарактеризовано механізми надання допомоги на місцевому рівні, розкрито діяльність державних, комунальних і громадських установ у цій сфері. Значну увагу приділено аналізу інноваційних практик, таких як мобільні бригади, інтегровані соціально-медичні послуги, клуби за інтересами та соціально-освітні ініціативи, які спрямовані на соціальну інтеграцію та підвищення якості життя людей літнього віку.

У третьому розділі представлено результати емпіричного дослідження ефективності соціальної роботи з людьми похилого віку. Описано методику організації дослідження, психосоціальні критерії оцінки якості соціальних послуг, а також впровадження й оцінку результатів програми соціального супроводу в умовах територіальної громади. За результатами дослідження зроблено висновки щодо підвищення рівня задоволеності отримувачів послуг, зміцнення емоційного стану літніх людей та покращення їх соціального функціонування. Також запропоновано практичні рекомендації для соціальних працівників, органів місцевого самоврядування та фахівців із соціального захисту щодо підвищення ефективності соціальної підтримки осіб похилого віку.

Ключові слова: люди похилого віку, територіальна громада, соціальна робота, соціальні послуги, соціальний супровід, активне старіння, соціальна інтеграція, якість життя.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ.....	9
1.1. Поняття та особливості старіння в контексті соціальної роботи.....	9
1.2. Проблеми та потреби людей похилого віку в сучасному суспільстві.....	15
1.3. Теоретичні підходи та моделі соціальної роботи з людьми похилого віку.....	23
Висновки до першого розділу.....	30
РОЗДІЛ 2. СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В ТЕРИТОРІАЛЬНІЙ ГРОМАДІ.....	33
2.1. Організація системи соціальних послуг для людей похилого віку.....	33
2.2. Діяльність державних, комунальних і громадських організацій у наданні соціальної підтримки.....	39
2.3. Інноваційні практики та технології соціальної роботи з літніми людьми..	44
Висновки до другого розділу.....	53
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОГРАМИ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ В МЕЖАХ КОНКРЕТНОЇ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ.....	55
3.1. Методика та організація дослідження соціальної підтримки людей похилого віку.....	55
3.2. Оцінка якості соціальних послуг та рівня задоволеності отримувачів.....	57
3.3. Розробка та апробація програми соціальної підтримки людей похилого віку в територіальній громаді.....	63
3.4. Оцінка ефективності впровадження програми соціальної підтримки та перспективи її розвитку.....	70
Висновки до третього розділу.....	75
ВИСНОВКИ.....	78
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	81

ДОДАТКИ.....97

ВСТУП

Одним із ключових викликів соціальної політики України в умовах децентралізації та глибоких суспільно-демографічних трансформацій є забезпечення гідного життя людей похилого віку. Демографічне старіння населення, що є глобальним трендом, набуло особливої ваги в Україні, де значна частина населення перетнула поріг 60-річчя. Ця категорія громадян є водночас ресурсом і викликом для соціальної системи, адже, з одного боку, вони мають багатий життєвий досвід, а з іншого – потребують підвищеної уваги з боку держави та місцевих громад. Особливої актуальності набуває питання ефективної соціальної роботи з літніми людьми в умовах територіальних громад, які після реформи децентралізації стали самостійними суб'єктами формування та реалізації соціальних програм.

Актуальність дослідження обумовлюється кількома факторами. По-перше, збільшенням кількості людей похилого віку в структурі населення України, що зумовлює зростання потреби в адресній, якісній і доступній соціальній підтримці. По-друге, реформуванням системи надання соціальних послуг у межах децентралізації, що призвело до передання повноважень з організації соціального захисту на місця, водночас не завжди забезпечивши відповідний рівень фінансового, кадрового та інституційного забезпечення. По-третє, соціально-психологічною вразливістю осіб похилого віку, які часто зіштовхуються з ізоляцією, дискримінацією за віком, недостатнім включенням у життя громади. І по-четверте, недостатньою науково-практичною розробленістю моделей ефективної соціальної роботи з людьми старшого віку саме в умовах функціонування об'єднаних територіальних громад. Це визначає потребу у створенні таких підходів, які були б не лише теоретично обґрунтованими, а й апробованими на практиці, орієнтованими на підвищення соціальної стійкості, адаптивності та якості життя осіб похилого віку.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування та апробування програми соціальної підтримки осіб похилого віку, спрямованої на

підвищення їх стресостійкості, соціальної включеності, емоційного благополуччя та якості життя в межах конкретної територіальної громади.

Об'єктом дослідження виступає соціальна робота з людьми похилого віку в сучасному українському суспільстві, у межах реформованої територіальної організації влади.

Предметом дослідження є програма соціальної підтримки осіб похилого віку в межах конкретної територіальної громади.

Завдання дослідження:

- 1) Проаналізувати теоретико-практичні засади соціальної роботи з людьми похилого віку, розкрити поняття старіння, особливості потреб осіб цієї вікової категорії.
- 2) Дослідити систему надання соціальних послуг людям похилого віку в умовах територіальної громади.
- 3) Розробити, теоретично обґрунтувати та апробувати програму соціального супроводу осіб похилого віку, спрямовану на підвищення їх стресостійкості, соціальної включеності, емоційного благополуччя та якості життя в межах конкретної територіальної громади.
- 4) Оцінити ефективність реалізації запропонованої програми соціального супроводу, проаналізувати результати емпіричного дослідження, рівень задоволеності отримувачів послуг і сформулювати рекомендації щодо удосконалення соціальної роботи з людьми похилого віку у громаді.

У дослідженні застосовано комплекс методів, які забезпечують його наукову повноту та міждисциплінарну глибину. Серед теоретичних методів використано аналіз наукової літератури, синтез, індукцію, дедукцію, систематизацію, моделювання, порівняльний аналіз, контент-аналіз законодавчо-нормативних актів, а також методи концептуального узагальнення. Серед емпіричних методів застосовано анкетування, соціологічне опитування, експертне оцінювання, спостереження, аналіз соціальної документації, тестування, діагностичні методики вимірювання рівня задоволеності соціальними послугами, а також метод

експериментального впровадження соціального супроводу з подальшим аналізом ефективності.

Теоретичне значення отриманих результатів полягає у поглибленні наукового розуміння соціальної роботи з людьми похилого віку в умовах децентралізованого управління та розвитку територіальних громад. Робота актуалізує категоріальний апарат, пов'язаний із поняттями «старіння», «соціальні потреби осіб похилого віку», «соціальний супровід», а також систематизує сучасні теоретичні підходи до організації соціальної допомоги літнім людям. Проведено структурний аналіз моделей і механізмів соціальної підтримки в геронтологічному контексті, що дозволило уточнити методологічні основи соціальної роботи з особами похилого віку. Узагальнення й систематизація наукових поглядів вітчизняних і зарубіжних дослідників сприяли формуванню цілісної концепції підтримки людей старшого віку в умовах громади, яка може бути використана як основа для подальших досліджень у сфері соціального забезпечення та геронтології.

Практична значущість дослідження полягає у можливості безпосереднього впровадження результатів роботи в практику діяльності органів соціального захисту, центрів надання соціальних послуг, а також громадських і комунальних установ, що працюють із літніми людьми. Розроблена та апробована в ході дослідження програма соціального супроводу для осіб похилого віку довела свою ефективність у підвищенні рівня їх соціальної включеності, адаптивності, психоемоційної стабільності та задоволеності життям. Запропоновані методичні рекомендації можуть бути використані соціальними працівниками, фахівцями з геронтології, керівниками територіальних громад і волонтерами під час планування й реалізації соціальних ініціатив, спрямованих на підтримку старших громадян.

Апробація дослідження. Виступ на секційному засіданні на тему: «Соціальна робота з людьми похилого віку в умовах територіальної громади» ІХ Міжнародної науково-практичної онлайн – конференції здобувачів вищої освіти, аспірантів і молодих вчених «Роль молоді у розвитку АПК України»

(15-16 квітня 2025 р., Національний університет біоресурсів і природокористування України).

Структура роботи. Бакалаврська кваліфікаційна робота складається з вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатку.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ

1.1. Поняття та особливості старіння в контексті соціальної роботи

У словниках української мови поняття «старість» визначається як період життя, що настає після зрілості і характеризується поступовим послабленням діяльності організму; похилий вік кого-небудь; протилежне молодості.

Міждисциплінарний розгляд старіння передбачає, що воно є динамічним процесом, що задається як об'єктивно біологічними характеристиками, суспільними обставинами соціального життя суб'єкта (ця характеристика, попри зовнішню заданість, є мінливою навіть у межах одного суспільства).

Феномен старіння цікавив людей з давніх часів. І. Іванова стверджує, що вчення про старість бере початок з моменту виникнення медицини. Вже в працях Гіппократа та прихильників його школи існує опис ознак старіння та хвороб у літніх людей. Давньоримський лікар Гален вивчав старіння з точки зору існуючої на той час концепції рівноваги між теплом, холодом, вологістю та сухістю. Саме він вперше досліджував поняття хворобливого та нормального старіння. Його робота була зосереджена на профілактиці старості та можливості підтримувати гармонійну рівновагу здоров'я людини [17, с. 45].

Визначення ж старості в сучасних умовах українські науковці розглядали під різним нахилом. Зокрема, Р. Джуган у своїх працях розглядає старість як багатовимірне явище, що включає біологічні, соціальні та психологічні аспекти. Вона зазначає два основні підходи до визначення старості: функціональний, який оцінює здатність людини виконувати соціальні ролі, та хронологічний, що базується на вікових межах [8, с. 89].

М. Кухтою умовно було визначено такі різновиди старості:

- хронологічна — пов'язана з кількістю прожитих років. Вона визначається паспортним віком та важлива з позиції юриспруденції, демографії, економіки;
- фізіологічна — пов'язана зі станом здоров'я та наявністю хронічних захворювань (є важливою з позиції медицини та біології);
- психологічна — пов'язана з суб'єктивним самовизначенням людиною себе як старої, відчуттям власного біологічного віку;
- соціальна — поєднує усі попередні різновиди у реальних соціальних практиках суб'єктів, орієнтується на такий критерій, як адаптаційна здатність [29, с. 101].

Поняття старіння не зводиться до одного лише хронологічного маркера. У соціогуманітарному дискурсі старіння визначається як поступовий, динамічний процес зниження адаптаційного потенціалу особистості, що впливає на її життєдіяльність, активність та включеність у суспільні процеси. З позицій соціальної роботи, старіння — це етап життєвого циклу, що характеризується не лише втратою певних фізичних і когнітивних функцій, але й набуттям нового досвіду, соціальної мудрості, а також специфічних потреб, які вимагають комплексної підтримки з боку соціальних інституцій. Під впливом біопсихосоціальної моделі здоров'я, старіння дедалі частіше осмислюється через призму взаємозв'язку між тілесним зношенням, психологічним самосприйняттям особистості та її соціальною включеністю.

У своїй статті О. Піменова акцентує увагу на старінні як соціальному виклику, що потребує комплексного підходу. Наголошує на важливості підтримки фізичного, соціального та когнітивного благополуччя людей похилого віку для забезпечення активного довголіття [36, с. 32].

Старіння є багатокомпонентним і мультидисциплінарним феноменом, який охоплює біологічні, психологічні, соціальні, економічні та культурні аспекти. У контексті соціальної роботи старіння розглядається як складний процес життєвого циклу особистості, що супроводжується змінами у сфері соціального функціонування, міжособистісних взаємодій, доступу до ресурсів

та необхідності у підтримці з боку державних і недержавних інституцій. Вивчення старіння в цій площині вимагає глибокого аналізу не лише вікових фізіологічних трансформацій, а й соціальної вразливості осіб похилого віку, змін у їх соціальному статусі, ролях та рівні інтеграції у суспільство [30, с. 19].

Особливості старіння в контексті соціальної роботи проявляються передусім у трансформації соціальних ролей людини. З відходом на пенсію знижується трудова активність, що супроводжується втратою професійної ідентичності, зменшенням соціального кола, ізоляцією, а іноді й маргіналізацією. Цей період нерідко характеризується десоціалізацією, що супроводжується зниженням самооцінки, відчуттям непотрібності та втрати сенсу життя. Водночас для соціальної роботи важливо не лише констатувати ці процеси, а й активно впливати на них через створення умов для ресоціалізації, активізації потенціалу літніх людей, залучення їх до волонтерських, освітніх, культурних програм.

Формування соціального запиту на підтримку осіб похилого віку зумовлено як демографічними чинниками, так і трансформацією моделі родинної взаємодії. Зростаюча урбанізація, міграційні процеси, зниження рівня міжпоколінного співжиття призвели до зменшення ролі сім'ї у догляді за людьми похилого віку [9, с. 183]. Це, своєю чергою, актуалізує потребу у розвитку системи соціальних послуг, зокрема доглядових, консультаційних, медико-соціальних, психологічних, правових. Соціальний працівник у цьому контексті виступає не лише як посередник між особою та системою соціального забезпечення, але й як суб'єкт, що формує політику активного старіння, спрямовану на подолання дискримінації за віком (ейджизму), забезпечення гідного життя та реалізацію прав людини незалежно від її віку [16, с. 56].

Ейджизм часто утотожують із ексклюзією за віком, тобто процесом відчуження людини від соціального й економічного життя, зменшення соціальних ролей через застосування таких дискримінаційних практик, як біомедикалізація, маргіналізація, інвізібілізація, інфантилізація,

дегуманізація, тривіалізація, патронаж. Ейджизм відноситься до стереотипів (як ми думаємо), упередження (як ми відчуваємо) і дискримінація (як ми діємо), спрямовані на людей на основі їхнього віку [58].

Психологічні аспекти старіння у контексті соціальної роботи заслуговують окремої уваги. Часто особи похилого віку переживають втрати – партнера, друзів, незалежності, життєвих цілей. Ці втрати можуть призводити до депресивних станів, тривожності, соціальної апатії. Соціальний працівник має бути компетентним у сфері геронтопсихології, розуміти стадії прийняття старіння, уміти формувати емпатійні й підтримувальні стосунки, що сприятимуть адаптації клієнтів до нових умов життя. Використання методик арттерапії, груп самодопомоги, когнітивно-поведінкових підходів, а також застосування індивідуального планування соціальної підтримки дозволяє мінімізувати психоемоційні ризики у цій віковій категорії.

У сфері соціальної роботи із людьми похилого віку важливим є також культурний вимір старіння. В українському соціокультурному контексті, попри загальне вшанування старших, у реальному житті часто спостерігається недостатня повага до осіб похилого віку, нехтування їхньою думкою, виключення з суспільних процесів. Така ситуація вимагає впровадження просвітницьких програм, що спрямовані на подолання стереотипів про старість, підвищення обізнаності громади про потреби літніх людей, а також розвитку міжпоколінного діалогу. У цьому контексті соціальні працівники відіграють ключову роль як фасилітатори змін, що впроваджують принципи інклюзії, поваги до гідності, рівного доступу до можливостей.

В. Тадд, Л. Ванлер, К. Гастманс з точки зору соціальної роботи, у своїй роботі стверджують, що старіння та догляд за людьми похилого віку тісно пов'язані з концепцією прав людини та повагою до гідності літніх людей, їхньою можливістю обирати своє життя. У межах цього підходу один із ключових моментів полягає у забезпеченні якості та стандартів догляду, аби люди могли прожити останній період свого життя з гідністю [48, с. 263].

У межах соціальної політики Дж. Ньюман, К. Глендіннінг та М. Хьюз літніх людей розглядають як окрему цільову групу, котра потребує задоволення власних специфічних потреб [33, с. 540]. Такий підхід знаходить відображення в тому, що чимало міжнародних організацій (ООН, ПРООН, ВООЗ, ЄС тощо) включають до свого політичного порядку денного питання щодо адекватної та стійкої відповіді на виклики старіння населення.

Старіння як соціальна подія супроводжується й економічними викликами. Пенсійна реформа, проблеми доступу до якісних медичних послуг, зростання витрат на догляд, енергетична бідність — все це створює тиск на бюджет домогосподарств осіб похилого віку. Соціальні працівники повинні володіти навичками соціального консультування з фінансових питань, роз'яснювати клієнтам їх права, допомагати в оформленні субсидій, пільг, використанні цифрових сервісів. Особливої уваги потребує сільське населення, де доступ до послуг обмежений, а рівень соціальної ізоляції — вищий [50, с. 237].

В соціальній роботі найбільший науковий інтерес викликають такі теорії старіння і старості: теорія розвитку і неперервності життєвого шляху, теорія маргінальності, теорія накопичення переваг і недоліків, теорія роз'єднання (відокремлення, відчуження), теорія субкультури, теорія вікової стратифікації, теорія соціальних естафет, теорія успішної старості, теорія соціального потенціалу, теорія інклюзії, теорія інтегрованої старості або теорія діяльності (активності) [17, с. 99].

Не менш важливою є проблема насильства над людьми похилого віку. Фізичне, психологічне, економічне насильство, а також занедбання з боку родичів або персоналу доглядових установ — це явище, яке часто залишається поза полем зору суспільства. Соціальні працівники мають бути навченими виявляти ознаки насильства, діяти згідно з протоколами реагування, взаємодіяти з поліцією, медичними працівниками, захищаючи права та безпеку літніх клієнтів. У цьому сенсі старіння — це не лише біологічний

процес, а й індикатор рівня соціальної відповідальності держави перед найвразливішими категоріями населення.

ВООЗ визначає низку факторів ризику жорстокого поводження з літніми:

- соціальна ізоляція;
- суспільне зображення літніх людей як немічних, слабких і залежних;
- розрив зв'язків між поколіннями сім'ї.

Соціальні працівники займають унікальну позицію, щоб створювати, впроваджувати та відстоювати політику, програми, послуги та дослідження на користь людей похилого віку.

Загалом, розуміння старіння в соціальній роботі виходить за межі вузької медико-біологічної інтерпретації. Це поліаспектне, міждисциплінарне поняття, яке охоплює соціальні трансформації, питання справедливості, гідності, доступу до послуг і можливостей. Відтак, соціальні працівники, працюючи з людьми похилого віку, повинні не лише володіти фаховими знаннями й навичками, але й мати глибоке емпатійне розуміння процесів старіння, орієнтуватися на принципи етичності, поваги до особистості та соціальної справедливості.

1.2. Проблеми та потреби людей похилого віку в сучасному суспільстві

Сучасні демографічні тенденції в Україні та світі вказують на зменшення чисельності населення через його старіння. Негативне сальдо міграції та тривала депопуляція, викликана високим рівнем смертності та низьким рівнем народжуваності, особливо у працездатному віці, призводять до змін у статеві-віковій структурі населення [50, с. 239].

У сучасному суспільстві проблеми та потреби людей похилого віку набувають особливої актуальності в контексті демографічних змін, соціально-економічних трансформацій та впливу глобальних криз, таких як пандемія

COVID-19 та воєнний конфлікт в Україні. О. Митькевич та О. Шуфтей вважають, що ці фактори суттєво впливають на якість життя осіб літнього віку, зумовлюючи необхідність комплексного підходу до вивчення та вирішення їхніх проблем. Зростання кількості людей похилого віку збільшує навантаження на працездатну частину населення, спричиняючи економічні, соціальні та політичні проблеми та створюючи перешкоди для нормалізації процесів відтворення населення [31, с. 52].

А. Тургенєва запевняє, що старіння населення є одним з ключових демографічних процесів, що має довгострокові наслідки для багатьох країн світу. Ця проблема особливо актуальна для країн Європи, де в останні десятиліття рівень смертності значно знизився, а середня тривалість життя зросла. Однак коефіцієнт народжуваності залишається нижчим за рівень відтворення населення.(конференція) [50, с. 236].

Н. Шепель в матеріалах своєї роботи, розглядаючи проблеми літніх людей в даний час, відзначає, що поточна соціальна робота і структура соціальних установ і служб, що діють на даному етапі в Україні, не мають можливості вирішувати всі проблеми, що супроводжують життєдіяльність цієї категорії в нашому суспільстві [50, с. 237].

Оскільки літні люди живуть довше поодинці, психічні та хронічні захворювання зростають. Тому Н. Шепель та А. Тургенєва дійшли висновку, що старші люди з інвалідністю становлять 60 % тих, хто звертається за допомогою до соціальних служб. Наявність кваліфікованих соціальних працівників на всіх рівнях є обов'язковою умовою для вирішення пріоритетних цілей догляду та підтримки осіб похилого віку [50, с. 238].

Т. Голубенко доводить, що в Україні термін «людина похилого віку» стійко асоціюється з віком виходу на пенсію, який згідно ЗУ «Про заходи щодо законодавчого забезпечення реформування пенсійної системи» від 8 липня 2011 року становить 60 років. Але традиційно «похилий вік» вважався хронологічною частиною життя, яка мала переважно негативне забарвлення як для самого індивіда зокрема, так і стосовно суспільства у цілому, особливо

тоді, коли частка молодих людей здатних утримувати набагато старших утриманців, неухильно зменшувалася [5, с. 102]. О. Комарова запропонувала авторську дефініцію поняття «людина похилого віку» – це особистість, яка пройшла періоди розвитку та знаходиться на завершальному етапі свого життя, коли відбуваються зміни на фізіологічному, психологічному та соціальному рівнях» [23].

У своїй статті проблеми людей похилого віку Л.В. Бережна поділила на три основні групи:

- 1) Здоров'я та медична допомога - включає питання фізичного та психічного здоров'я, доступу до якісних медичних послуг, реабілітації та профілактики захворювань.
- 2) 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 [4, с. 39].

Т. Семигіна у своїй роботі пропонує розглядати проблеми людей похилого віку на трьох рівнях:

- 1) Індивідуальний рівень: фізичне та психічне здоров'я, особисті потреби та інтереси.
- 2) Мікросоціальний рівень: взаємовідносини з родиною, друзями, сусідами.
- 3) Макросоціальний рівень: політика держави щодо літніх людей, соціальні програми, громадське ставлення [42, с. 82].

Потреби людей похилого віку можна класифікувати за різними рівнями, враховуючи фізіологічні, соціальні, психологічні та духовні аспекти. Фізіологічні потреби включають необхідність у харчуванні, житлі, медичному обслуговуванні та фізичній активності. Соціальні потреби охоплюють спілкування, участь у громадському житті та збереження соціальних зв'язків.

Психологічні потреби пов'язані з відчуттям безпеки, самоповаги та самореалізації. Духовні потреби включають пошук сенсу життя, віру та моральні цінності.

Задоволення цих потреб є ключовим для забезпечення гідного старіння та підвищення якості життя літніх людей. У цьому контексті важливу роль відіграє соціальна робота, яка спрямована на підтримку осіб похилого віку через надання соціальних послуг, консультування, організацію дозвілля та сприяння інтеграції в суспільство. Соціальні працівники виступають посередниками між літніми людьми та суспільством, допомагаючи їм адаптуватися до змін та зберегти активну життєву позицію.

Психологічні аспекти старіння включають зміни в емоційному стані, зокрема підвищення рівня тривожності, депресивні настрої та відчуття самотності. Ці фактори можуть бути посилені соціальною ізоляцією, втратою близьких, а також змінами в соціальному статусі після виходу на пенсію. Соціальна ізоляція є однією з ключових проблем, що впливає на психоемоційний стан літніх людей, знижуючи їхню якість життя та сприяючи розвитку психосоматичних захворювань [13, с. 155].

Економічні проблеми виступають значущими для осіб похилого віку. Низький рівень пенсійного забезпечення, обмежений доступ до додаткових джерел доходу та зростання вартості життя створюють фінансові труднощі, які ускладнюють задоволення базових потреб, таких як харчування, житло та медичне обслуговування. Ці обставини вимагають розробки ефективних механізмів соціального захисту та підтримки літніх людей.

Проблему потреб науковці різних галузей відносять до центральних і вважають одним із найбільш складних питань науки про суспільство. На сьогодні в науковій літературі існує близько сотні визначень поняття «потреби», отже дослідження потреб потребує чіткого обґрунтування контексту їх розуміння. Словник української мови надає таке визначення «Потреба – 1) необхідність у кому-, чому-небудь, що вимагає задоволення; 2) те, без чого не можна обійтись; вимоги, які необхідно задовольнити [43].

Дію кожної особи потрібно розуміти. Власне «розуміння» дії, Р. Джуган думає, ґрунтується на постулаті існування суспільства в ціннісній системі координат, слугує основою соціальних взаємодій. Соціальні дії зумовлені невдоволеністю (наявною невідповідністю між тим, у чому відчуває потребу людина і тим, чим володіє, тобто потребою) [8, с. 130].

З метою окреслення власної дослідницької позиції щодо розуміння терміна «потреби» здійснимо докладніший аналіз праць учених, які тлумачили це поняття з різних наукових підходів. У «Словнику-довіднику з психології» потреби розглядаються як категорія мотиваційної психології, що частково виступає синонімом апперцептивного аспекту мотиву та описується як суб'єктивне відчуття нестачі, яке спонукає людину до її подолання [3, с. 464].

Натомість у «Навчальному словнику-довіднику з соціології» потреба трактується у двох аспектах. По-перше, як ключове поняття в теорії соціальної дії, через яке пояснюють як індивідуальну, так і колективну поведінку. Потреби формуються під впливом культурного середовища, хоча існує й набір базових фізіологічних потреб — таких як їжа, сон, житло тощо. Водночас науковці визнають і наявність нефізіологічних потреб: у спілкуванні, соціальній приналежності, визнанні тощо.

По-друге, в межах теорії соціальних систем потреба розглядається як складова поняття соціального імперативу. Наприклад, для збереження життєздатності кожна соціальна система має задовольняти чотири базові потреби, які він називає «функціональними імперативами». Вони співвідносяться з чотирма підсистемами: економічною, політичною, мотиваційною та інтеграційною. У контексті потреб літнього населення особливу увагу можна звернути на дві з них – потребу в мотивації та потребу в інтеграції, які залишаються актуальними в умовах старіння.

Зі соціологічної перспективи запропонуємо власне трактування поняття потреби. Потреби можна розглядати як соціальні конструкти, що виникають на основі відчутної нестачі певних соціальних благ або ресурсів. Вони виступають своєрідним зв'язком між суспільством і внутрішнім світом

індивіда, формуються під впливом численних чинників — таких як соціальне середовище, національні особливості, рівень суспільного розвитку тощо — та виконують стимулюючу, мотиваційну функцію [8, с. 101].

Потреби людей похилого віку можна класифікувати за різними рівнями, враховуючи фізіологічні, соціальні, психологічні та духовні аспекти. Фізіологічні потреби включають необхідність у харчуванні, житлі, медичному обслуговуванні та фізичній активності. Соціальні потреби охоплюють спілкування, участь у громадському житті та збереження соціальних зв'язків. Психологічні потреби пов'язані з відчуттям безпеки, самоповаги та самореалізації. Духовні потреби включають пошук сенсу життя, віру та моральні цінності.

Одним з найвідоміших підходів є ієрархічна модель А. Маслоу, яка розглядає потреби як послідовно впорядковану систему — від базових фізіологічних до вищих духовних. Цей підхід вказує на те, що задоволення нижчого рівня потреб є передумовою актуалізації вищих. Проте соціологічні, психологічні та економічні підходи до класифікації мають свої особливості.

У соціології потреби часто поділяють на природні (біологічні), що зумовлені фізіологічним існуванням людини, та соціальні — ті, що формуються під впливом суспільного життя, культури, соціалізації. Соціальні потреби, своєю чергою, можуть включати потребу у спілкуванні, приналежності до групи, самореалізації, визнанні, а також у моральних і культурних цінностях. Вони не є універсальними для всіх культур, а залежать від соціального контексту, рівня розвитку суспільства, особистого досвіду.

Задоволення цих потреб є ключовим для забезпечення гідного старіння та підвищення якості життя літніх людей. У цьому контексті важливу роль відіграє соціальна робота, яка спрямована на підтримку осіб похилого віку через надання соціальних послуг, консультування, організацію дозвілля та сприяння інтеграції в суспільство. Соціальні працівники виступають посередниками між літніми людьми та суспільством, допомагаючи їм адаптуватися до змін та зберегти активну життєву позицію.

У сучасних умовах особливого значення набуває розвиток інноваційних форм соціальної роботи з людьми похилого віку. Це включає впровадження інформаційно-комунікаційних технологій для забезпечення дистанційного спілкування та доступу до послуг, створення центрів активного довголіття, організацію волонтерських програм та міжпоколінневих проєктів. Такі ініціативи сприяють підвищенню соціальної активності літніх людей, зменшенню ізоляції та покращенню їхнього психоемоційного стану.

Крім того, важливим аспектом є формування позитивного образу старості в суспільстві та подолання стереотипів щодо людей похилого віку. Це вимагає проведення інформаційних кампаній, освітніх програм та залучення медіа до висвітлення проблем та досягнень літніх людей. Суспільне визнання цінності досвіду та внеску осіб похилого віку сприяє їхній соціальній інтеграції та підвищенню самоповаги.

У контексті воєнного конфлікту в Україні проблеми людей похилого віку набувають особливої гостроти. Вимушене переміщення, втрата житла, обмежений доступ до медичних та соціальних послуг створюють додаткові виклики для літніх людей. У таких умовах необхідно забезпечити ефективну координацію між державними та недержавними організаціями, розробити спеціальні програми підтримки та адаптації для осіб похилого віку, які постраждали від конфлікту.

В цілому, вирішення проблем та задоволення потреб людей похилого віку вимагає комплексного підходу, що включає медичну, соціальну, психологічну та економічну підтримку. Необхідно розробляти та впроваджувати політики, спрямовані на забезпечення гідного старіння, активної участі літніх людей у суспільному житті та підвищення їхньої якості життя. Це стане запорукою побудови інклюзивного та справедливого суспільства, де кожна людина, незалежно від віку, матиме можливість реалізувати свій потенціал.

1.3. Теоретичні підходи та моделі соціальної роботи з людьми похилого віку

У сучасних умовах демографічного старіння суспільства теоретичне обґрунтування соціальної роботи з людьми похилого віку набуває особливого значення. Теоретико-методологічна база даного напрямку формується на перетині соціології, соціальної політики, геронтології, психології старіння, культурології та інших дисциплін. Важливість розуміння та інтеграції відповідних підходів у практику соціальної роботи зумовлюється необхідністю забезпечення гідного рівня життя літніх осіб, їхньої соціальної інтеграції, реалізації потреб та прав в умовах швидких соціальних змін.

Демо визначення теоретичним підходам соціальної роботи з людьми похилого віку. Теоретичні підходи соціальної роботи з людьми похилого віку — це науково обґрунтовані концепції, які формують методологічну основу професійної допомоги особам старшого віку, з урахуванням їхніх фізичних, психологічних, соціальних та духовних потреб. Вони дозволяють аналізувати умови життя літніх людей, пояснювати механізми їхньої соціальної адаптації або маргіналізації та формувати ефективні стратегії втручання соціальних працівників. У центрі цих підходів перебуває ідея гідного старіння, підвищення якості життя, забезпечення соціальної підтримки, а також збереження суб'єктності людини похилого віку в соціальному середовищі. Зокрема, теорія активності наголошує на важливості соціального залучення для психоемоційного благополуччя у старості, теорія неперервності акцентує на важливості збереження ідентичності через попередній життєвий досвід, а екологічна модель аналізує вплив соціального середовища на життєві траєкторії літніх людей. В українському контексті вагомий внесок у розвиток теоретичних засад геронтологічної соціальної роботи зробили науковці О. Гаєва, І. Зверєва, В. Андрущенко, які досліджували феномен старіння в умовах соціальної трансформації, розвиток інституційних форм підтримки літніх осіб та необхідність інтеграції інтердисциплінарного підходу у практику

соціальної роботи. Їхні праці створюють міцне підґрунтя для подальших досліджень та вдосконалення соціальних послуг у сфері геронтології.

Одним із найвпливовіших теоретичних підходів у сфері соціальної роботи з людьми похилого віку є теорія активності, яка виникла в межах соціальної геронтології та була сформульована Р. Гевіггерстом у 1961 році. Ця концепція стала основою для переосмислення процесу старіння не як періоду занепаду, а як фази життя, що зберігає можливості для особистісного розвитку, соціального внеску та психоемоційної стабільності. Згідно з положеннями теорії активності, підтримка активної участі літніх людей у суспільному житті, включно з трудовою діяльністю (за можливості), волонтерством, культурними ініціативами, участю у клубах за інтересами чи соціальних мережах — є чинником, що позитивно впливає на їхнє психологічне благополуччя та суб'єктивне відчуття задоволеності життям.

Збереження звичних соціальних ролей, таких як роль працівника, батька, друга, члена громади, а також підтримка сталих соціальних контактів дозволяє особі зберегти почуття ідентичності, корисності та контролю над власним життям. Втрата цих ролей, яка часто супроводжує вихід на пенсію, втрату близьких, або погіршення здоров'я, не повинна розглядатися як неминуха — за належної соціальної підтримки літні люди можуть заміщувати попередні ролі новими формами активності.

Ця теорія також тісно пов'язана з концепцією «успішного» або «активного старіння», яку активно просуває Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ). У своїй програмі «Active Ageing: A Policy Framework» ВООЗ акцентує на трьох ключових складових активного старіння: участь, безпека та здоров'я. Центральною тезою є те, що старіння має розглядатися як процес продовження можливостей, а не як низка втрат. Це відкриває нові перспективи для соціальної політики та практики, які повинні бути зорієнтовані на включення літніх осіб у життя громади, розвиток освітніх програм для людей старшого віку, підтримку фізичної активності, цифрову інклюзію та стимулювання міжпоколіннього діалогу [60].

Протилежним до попереднього є підхід до дезактивації (або теорія дисенгейджменту), що розглядає старіння як процес поступового усунення особистості зі звичних соціальних ролей. Цей процес, за їхнім твердженням, є природним та адаптивним: як індивід, так і суспільство готуються до неминучих змін у статусі, що супроводжують старість. Хоча підхід критикується за пасивне трактування старіння, його цінність полягає у розумінні соціального механізму втрати ролей та його наслідків для особистості.

Сучасні дослідники дедалі частіше звертаються до теорії неперервності (*continuity theory*), яка була запропонована Джорджем Л. Медісоном та Р. Аtkінсоном у 1980-х роках як альтернатива попереднім геронтологічним моделям, зокрема теорії активності та теорії виведення (*disengagement theory*). В основі цієї теорії лежить ідея, що успішне старіння полягає у збереженні внутрішньої та зовнішньої неперервності — тобто особистісних якостей, поведінкових моделей, соціальних ролей і звичних життєвих структур, що були сформовані на попередніх етапах життєвого циклу. Іншими словами, літні люди прагнуть підтримувати сталу самоідентичність, ґрунтуючись на вже відомих та перевірених стратегічних патернах, які забезпечують їм почуття передбачуваності, цілісності та самовизначення [11, с. 187].

Науковці, такі як Р. Ечлі, який є головним розробником концепції неперервності у її сучасному вигляді, вказують, що збереження стилю життя, звичок, соціальних зв'язків і психологічних характеристик сприяє адаптації до вікових змін. Особистість не є чимось статичним, але її сталі аспекти — зокрема життєві переконання, релігійні або культурні цінності — дають змогу людині краще адаптуватися до старіння, зберігаючи при цьому відчуття контролю та ідентичності [11].

У межах цього підходу старіння розглядається не як процес втрати, а як поступовий розвиток у рамках вже встановленої життєвої траєкторії. Це робить дану теорію особливо цінною для соціальної роботи, оскільки вона дозволяє розробляти індивідуалізовані стратегії підтримки, враховуючи

минулий досвід клієнта, його потреби в стабільності та прагнення до збереження звичного способу життя.

Серед сучасних дослідників, які активно використовують або розвивають цю теорію у практиці геронтології, варто згадати В. Маршала, який у своїх працях поєднує підходи неперервності з теоріями соціального конструювання старості, а також К. Роберто, яка досліджує, як неперервність впливає на психічне здоров'я та рівень життєвої задоволеності у похилому віці, особливо серед жінок [57, с. 280].

Окремої уваги в рамках теоретичного аналізу соціальної роботи з людьми похилого віку заслуговує субкультурна теорія старіння, що посіла важливе місце серед соціологічних концепцій геронтології другої половини ХХ століття. Ця теорія була вперше чітко окреслена А. Роузом у 1962 році. Її основна ідея полягає в тому, що старіння супроводжується зниженням соціального статусу та зменшенням обсягів соціальної взаємодії з основними інституціями суспільства, що часто веде до маргіналізації та ізоляції осіб похилого віку. У відповідь на ці процеси літні люди формують окрему субкультуру, в межах якої розвиваються нові або трансформовані норми, ролі, поведінкові патерни, що є релевантними саме для цієї вікової групи.

Субкультура людей похилого віку є механізмом компенсації соціального відчуження, що дозволяє зберігати почуття приналежності, стабільності, особистісної значущості. Її представники зазвичай поділяють спільний життєвий досвід, подібні історико-культурні контексти, систему цінностей, що дає змогу підтримувати високий рівень психологічного благополуччя навіть за умов обмежених зовнішніх ресурсів.

Не менш важливою є модель селективної оптимізації з компенсацією, згідно з якою старіння є адаптивним процесом. Людина обирає найбільш важливі сфери для діяльності (селекція), оптимізує використання доступних ресурсів і компенсує втрачені функції іншими механізмами (наприклад, допомога від інших, технології). У соціальній роботі ця модель допомагає адаптувати інтервенції до реального функціонального стану людини.

Українські дослідники також роблять вагомий внесок у розвиток теорії соціальної роботи з людьми похилого віку. І. Іванова у своєму посібнику зазначає: «моделі соціальної роботи повинні базуватися на міждисциплінарному підході, що інтегрує знання з медицини, права, соціології, педагогіки та психології» [16, с. 132]. Такий підхід дозволяє враховувати різноманіття потреб літніх людей, а також регіональні та культурні особливості.

Особливу роль у формуванні підходів до соціальної роботи відіграє геронтологічна соціальна політика, яка включає нормативно-правову базу, систему соціальних гарантій, етичні принципи тощо. Відповідно до Закону України «Про соціальні послуги», принципи недискримінації, адресності, добровільності та поваги до людської гідності є ключовими у взаємодії з літніми клієнтами. Соціальні працівники мають не лише забезпечити доступ до послуг, а й підтримувати активну участь осіб похилого віку у суспільному житті [37].

Узагальнюючи, можна зазначити, що сучасні теоретичні підходи та моделі соціальної роботи з людьми похилого віку є багатовимірними, комплексними і динамічними. Їхня ефективність визначається здатністю адаптуватися до змін, індивідуалізувати допомогу та сприяти гідному старінню. Використання цих моделей на практиці потребує високого рівня професіоналізму, етичної зрілості та глибокого розуміння процесів, які відбуваються у старості.

У сучасній соціальній роботі з людьми похилого віку спостерігається тенденція до інтеграції різноманітних теоретичних підходів, що дозволяє більш комплексно та ефективно задовольняти потреби цієї демографічної групи. Серед основних моделей, що використовуються, варто виділити підхід, орієнтований на сильні сторони, екологічну модель, модель функціонального віку, а також підхід геродиверситету.

Підхід, орієнтований на сильні сторони, акцентує увагу на внутрішніх ресурсах, здібностях та потенціалі літніх людей, протиставляючи себе

традиційним моделям, що зосереджуються виключно на дефіцитах, втратах або вразливостях, пов'язаних зі старінням. У центрі цього підходу — визнання того, що особи похилого віку, незважаючи на фізіологічні та соціальні зміни, зберігають значний запас життєвого досвіду, знань, професійних навичок, емоційної зрілості та соціальних компетентностей, які можуть бути ефективно використані для зміцнення їхнього добробуту та соціального включення.

Такий підхід дозволяє перейти від патерналістської моделі допомоги до партнерського співробітництва між соціальним працівником та клієнтом. Особливий акцент робиться на тому, що літні люди самі можуть виступати як суб'єкти змін, брати участь у прийнятті рішень, формулювати цілі інтервенцій та реалізовувати особистісно значущі проєкти. Згідно з дослідженнями, такий підхід сприяє підвищенню самооцінки, почуття автономії, подоланню соціальної ізоляції та залученості літніх людей у суспільне життя.

Екологічна модель розглядає людину в контексті її взаємодії з навколишнім середовищем, включаючи соціальні, культурні та фізичні аспекти. Цей підхід підкреслює важливість врахування середовища проживання, соціальних зв'язків, доступу до ресурсів, а також бар'єрів, які можуть перешкоджати активному старінню. Як зазначає українська дослідниця Л. Тюпа, екологічна модель дозволяє розглядати літню людину не ізольовано, а як частину ширшого соціального контексту, в якому поєднуються умови життя, підтримка з боку родини, громади та держави [49, с. 79]. Згідно з позицією О. Безпалько, екологічний підхід у соціальній роботі з особами похилого віку сприяє глибшому аналізу життєвих обставин клієнта та ефективнішому плануванню соціальних інтервенцій. Застосування цього підходу дає змогу соціальним працівникам краще розуміти, як зовнішні фактори — зокрема житлові умови, інфраструктура, доступ до медичних і соціальних послуг — впливають на добробут літніх осіб [2, с. 11]. Таким чином, екологічна модель формує основу для індивідуалізованих і комплексних стратегій підтримки, які враховують не лише потреби особистості, а й можливості середовища, в якому вона проживає.

Модель функціонального віку фокусується на оцінці функціональних можливостей літньої особи, таких як фізичне здоров'я, когнітивні здібності та соціальна активність, замість орієнтації на хронологічний вік. Такий підхід дозволяє більш точно визначити реальні потреби та потенціал літніх людей, що є основою для розробки індивідуалізованих планів підтримки та втручань. Як зазначає І. Курляк, функціональний підхід спрямований на виявлення сильних сторін особистості, що дає змогу зосередитися не лише на обмеженнях, а й на збережених можливостях [27, с.103]. Крім того, модель функціонального віку враховує вплив сімейного оточення, соціальних мереж підтримки та доступу до медико-соціальних послуг. За словами Т. Семигіної, функціональна оцінка є критично важливою у прийнятті рішень щодо довготривалої опіки, реабілітації та соціальної адаптації осіб похилого віку [43, с. 71]. Додатково наголошує, що врахування функціонального віку дає змогу розробляти програми підтримки, орієнтовані на збереження самостійності людини похилого віку та її активну участь у житті громади.

Підхід геродиверситету визнає культурне, етнічне, соціально-економічне, релігійне та інше різноманіття серед літніх людей. Цей підхід підкреслює необхідність культурної компетентності у соціальній роботі, врахування унікальних потреб, цінностей, життєвого досвіду та переконань кожної особи. Як зазначає О. Журавльова, розуміння геродиверситету є важливою умовою для забезпечення гідного старіння та соціального включення осіб похилого віку в умовах глобалізації [14, с. 86]. Такий підхід сприяє розвитку інклюзивних практик і політик, що відповідають багатоманітним потребам літніх людей у мультикультурних суспільствах. За словами І. Курляк, врахування етнокультурної специфіки літніх осіб дозволяє уникнути дискримінації за віковою, культурною чи релігійною ознакою та формувати чутливі до різноманіття соціальні послуги [27, с. 104]. Таким чином, геродиверситет формує основу для справедливого і рівного ставлення до осіб похилого віку в контексті соціальної роботи.

Інтеграція екологічного підходу, моделі функціонального віку та концепції геродиверситету у практику соціальної роботи з людьми похилого віку дозволяє створювати більш ефективні, індивідуалізовані, чутливі до потреб клієнтів та культурно компетентні інтервенції. Комплексне врахування факторів навколишнього середовища, функціонального стану особи та її культурного, етнічного і соціального контексту забезпечує цілісне бачення ситуації кожного клієнта. Такий підхід дає змогу соціальним працівникам не лише реагувати на поточні потреби літніх людей, а й активно формувати умови для їхнього гідного, безпечного та активного старіння. Це сприяє покращенню якості життя людей похилого віку, підвищенню рівня їхньої участі в житті громади, зменшенню соціальної ізоляції, а також підтримці їхнього психоемоційного добробуту. Інтеграційний підхід також сприяє формуванню справедливішої соціальної політики, орієнтованої на різноманіття та рівні можливості для всіх осіб старшого віку.

Висновки до першого розділу

Аналіз наукової літератури засвідчує, що проблема вивчення потреб людей похилого віку є ключовою для формування ефективних моделей соціальної роботи в умовах старіння населення. Теоретичне осмислення цього феномену дозволяє окреслити широкий спектр підходів до розуміння потреб, їх класифікації, а також визначити концептуальні основи соціальної підтримки осіб похилого віку.

У першому розділі було здійснено спробу узагальнення міждисциплінарного підходу до аналізу поняття «потреби». Розгляд терміна через призму психології, соціології, філософії дозволив виокремити не лише біологічні та фізіологічні потреби, а й соціальні, духовні, культурні, емоційні аспекти, які набувають особливої ваги в геронтологічному контексті. З'ясовано, що потреби людей похилого віку мають свою специфіку, обумовлену як віковими змінами, так і соціокультурними трансформаціями.

Однією з важливих засад теоретичного аналізу стало розмежування потреб як індивідуальних переживань дефіциту певних ресурсів і як категорій соціальної дії. У цьому контексті потреби осіб літнього віку не лише відображають особистісні очікування, а й формуються внаслідок впливу соціальних інституцій, культурних норм, державної політики. Таким чином, у розділі обґрунтовано необхідність розуміння потреб не лише як пасивного браку, а як активного мотиваційного потенціалу, який може бути спрямований на інтеграцію людини похилого віку у соціум.

Класифікація потреб, здійснена на основі існуючих наукових підходів, дає можливість структуровано аналізувати різноманітні аспекти життя людей літнього віку. Зокрема, виявлено доцільність поділу потреб на первинні (фізіологічні), вторинні (соціальні) та духовні. Врахування цього поділу у соціальній роботі сприяє більш точному визначенню напрямів допомоги, створенню індивідуалізованих програм підтримки.

Окрему увагу приділено теоретичним підходам, що склалися в межах соціальної геронтології. Серед них найвагомішими є теорія активності, теорія неперервності, субкультурна теорія та теорія стратифікації за віком. Теорія активності, розроблена Гавіггерстом, підкреслює важливість збереження соціальних ролей та активної участі у суспільному житті для психоемоційного благополуччя людей похилого віку. У свою чергу, теорія неперервності, запропонована Р. Аткинсоном, акцентує увагу на стабільності особистісної ідентичності як чиннику, що забезпечує відчуття безпеки у процесі старіння. Субкультурна теорія старіння, розвинена Е. Розовським, відкриває перспективу вивчення геронтологічних спільнот як джерела взаємної підтримки, а також адаптації соціальних послуг до культурного коду літніх осіб.

Аналіз зазначених теорій дозволяє зробити висновок, що сучасна соціальна робота з людьми похилого віку повинна ґрунтуватися на визнанні активного потенціалу цієї вікової групи. Важливо не лише реагувати на потреби як вияви дефіциту, а й створювати умови для реалізації можливостей

особистості в пізньому віці. Відповідно, теоретичне підґрунтя соціальної роботи має забезпечувати інтеграцію біопсихосоціального підходу, визнання індивідуального життєвого досвіду, культурної специфіки та соціальних ролей літніх людей.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що теоретичний аналіз проблематики соціальної роботи з людьми похилого віку має визначальне значення для формування ефективної практики надання соціальних послуг. У першому розділі було закладено концептуальні основи для подальшого дослідження моделей соціальної підтримки, які повинні враховувати як об'єктивні умови старіння, так і суб'єктивне бачення літніми людьми власних потреб та можливостей.

РОЗДІЛ 2. СОЦІАЛЬНІ ПОСЛУГИ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В ТЕРИТОРІАЛЬНІЙ ГРОМАДІ

2.1. Організація системи соціальних послуг для людей похилого віку

У сучасному українському суспільстві організація соціальних послуг для людей похилого віку є пріоритетним завданням державної соціальної політики, зважаючи на демографічні зміни, зростання частки літнього населення та необхідність забезпечення гідного старіння.

Поняття «соціальні послуги» є ключовим у сфері соціальної політики та соціальної роботи, особливо в контексті забезпечення підтримки та добробуту вразливих верств населення, зокрема людей похилого віку. Соціальні послуги є важливим елементом системи соціального захисту, що покликані компенсувати чи зменшити вплив складних життєвих обставин, у яких може опинитися особа або сім'я. Їхнє надання є не лише практикою турботи, а й реалізацією конституційного права кожної людини на гідне життя. В Україні законодавче визначення соціальних послуг закріплене у Законі України «Про соціальні послуги», де під цим поняттям розуміються дії та заходи, що спрямовані на задоволення індивідуальних потреб осіб і/або сімей у складних життєвих обставинах, що сприяють покращенню або підтриманню їх життєдіяльності, соціального статусу та інтеграції в суспільство [37]. Цей документ визначає також перелік базових послуг, принципи їх надання, суб'єктів системи соціальних послуг та права отримувачів. В Україні надання соціальних послуг регламентується низкою нормативно-правових актів, серед яких ключову роль відіграють закони «Про соціальні послуги», «Про соціальний захист ветеранів війни», «Про пенсійне забезпечення», а також державні стандарти соціального обслуговування. Ці документи визначають механізми формування системи соціального обслуговування, повноваження органів влади та критерії якості послуг [37].

У науковій літературі поняття соціальних послуг розглядається ширше й у більш глибокому аналітичному контексті. Вітчизняна дослідниця О. Безпалько трактує соціальні послуги як структурований комплекс професійно організованих дій, які мають на меті не лише подолання вже існуючих соціальних проблем, але й превенцію їх виникнення. Вона наголошує, що ефективна соціальна послуга – це не просто допомога, а процес відновлення соціальних функцій особистості, забезпечення її соціальної адаптації, ресоціалізації та інтеграції в суспільне життя. О. Безпалько підкреслює, що послуги повинні базуватись на принципах гуманізму, адресності, доступності, добровільності, конфіденційності та поваги до людської гідності, що є особливо важливим у роботі з людьми похилого віку [2, с. 12].

Схожої думки дотримується також І. Б. Іванова, яка вважає соціальні послуги невід’ємним елементом системи соціального захисту, спрямованим на підтримку функціонування особистості в соціумі та забезпечення її базових потреб. Вона акцентує увагу на важливості індивідуального підходу у наданні таких послуг, особливо для людей похилого віку, які можуть мати обмеження у фізичному, психоемоційному чи когнітивному функціонуванні [17, с. 112].

Узагальнюючи, соціальні послуги становлять інструмент соціальної політики держави, що дозволяє забезпечити соціальну інтеграцію, гідне життя та активне старіння людей похилого віку. Їх ефективна організація є важливою умовою побудови справедливого та інклюзивного суспільства.

Організація системи соціальних послуг для осіб похилого віку в Україні здійснюється за кількома базовими моделями, що сформувалися під впливом як вітчизняного досвіду, так і зарубіжної практики. Кожна з них має власні особливості, переваги та обмеження, що обумовлює необхідність їхнього комплексного аналізу в контексті забезпечення гідного старіння.

Інституційна модель передбачає розміщення людей похилого віку у спеціалізованих установах — геріатричних пансіонатах, будинках-інтернатах, центрах медико-соціального догляду. Ця модель історично домінувала в пострадянських країнах, включаючи Україну. Вона забезпечує цілодобовий

догляд та медичний нагляд, однак нерідко супроводжується проблемами соціальної ізоляції, зниженням особистої автономії та зростанням фінансового навантаження на державу. Як зазначає М. Кухта, інституційний догляд потребує реформування у напрямі гуманізації послуг та забезпечення прав мешканців таких установ [29, с. 74].

Комунальна (муніципальна) модель представлена територіальними центрами соціального обслуговування, що функціонують у громадах. Ці центри надають широкий спектр послуг — від соціально-побутових до консультативних і психологічних — за місцем проживання особи або в денному стаціонарі. Згідно з дослідженням Т. Курської, дана модель є ефективною для осіб з помірною втратою автономії та сприяє їхній соціалізації в межах звичного середовища [28, с. 59].

Домашній догляд — одна з найбільш прогресивних форм обслуговування, яка передбачає обслуговування людей похилого віку на дому мобільними соціальними працівниками, медсестрами, волонтерами. Цей підхід відповідає міжнародним тенденціям підтримки «достойного старіння вдома» (*aging in place*), оскільки дозволяє зберігати соціальні зв'язки та самостійність. І. Іванова підкреслює, що саме індивідуалізований підхід у домашньому догляді найбільше відповідає сучасному баченню клієнт-орієнтованої соціальної роботи [17, с. 114].

Громадські та приватні ініціативи відіграють дедалі важливішу роль у системі соціальних послуг. Йдеться про діяльність громадських організацій, релігійних об'єднань, приватних компаній, які надають як доглядові, так і дозвіллеві, освітні, реабілітаційні послуги. Наприклад, проєкти міжпоколінневого діалогу, клуби активного довголіття або приватні хоспіси. Н. Шепель та А. Тургенєва зазначають, що потенціал громадського сектору часто перевищує можливості державних структур у гнучкості реагування на потреби громади [50, с. 239].

Кожна з вказаних моделей реалізується відповідно до чинного законодавства та може комбінуватися у межах змішаних схем, орієнтованих

на потреби конкретної особи. Перспективним напрямом розвитку є інтеграція моделей у межах громад, створення мультидисциплінарних команд та залучення інновацій (ІКТ, телемедицина, електронні сервіси).

Система соціального обслуговування осіб похилого віку в Україні є багатокомпонентною та включає різні категорії суб'єктів, кожна з яких виконує специфічну роль у забезпеченні прав і потреб цієї категорії населення. Спільною метою всіх суб'єктів є підвищення якості життя людей старшого віку, забезпечення їхнього соціального захисту, підтримка автономії та гідності.

Державні установи залишаються ключовими гравцями в системі надання соціальних послуг. До них належать управління соціального захисту населення, територіальні центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг), будинки-інтернати, геріатричні пансіонати. Вони реалізують державну політику у сфері соціального забезпечення відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» [37]. Згідно з даними І. Іванової, ці установи забезпечують базовий рівень соціального захисту осіб похилого віку, надаючи послуги за різними видами: доглядовими, соціально-побутовими, консультування тощо [17, с. 132].

Недержавні організації — фонди, громадські організації, релігійні об'єднання — виконують важливу роль у розширенні доступу до соціальних послуг, особливо у громадах, де державні інституції мають обмежений ресурс. Вони надають допомогу в адаптації, організації дозвілля, соціально-психологічної підтримки, а також часто впроваджують інноваційні підходи у догляді. Як зазначає Н. Шепель, саме неурядові організації часто є ініціаторами партнерств, волонтерських програм та заходів соціальної інтеграції для літніх людей [50, с. 240].

Місцеві громади та органи місцевого самоврядування відповідно до принципів децентралізації стали важливими суб'єктами у формуванні та реалізації політики щодо людей похилого віку. Вони створюють комунальні установи, приймають місцеві соціальні програми, ініціюють проекти

підтримки активного довголіття, а також здійснюють моніторинг потреб населення. Це відповідає європейським підходам до локалізації соціальних послуг і розвитку громад, як зазначає Ю. Горемікіна у своєму дослідженні про інновації у соціальній сфері [6, с. 102].

Публічно-приватне партнерство (ППП) — відносно новий, але перспективний формат взаємодії держави та бізнесу в організації соціального догляду. PPP може реалізовуватись у формі спільного фінансування геріатричних установ, створення соціальних апартamentів, розвитку телемедицини сервісів для літніх осіб тощо. Наприклад, проекти на основі соціального замовлення, коли держава делегує надання послуг приватним компаніям за умови дотримання стандартів якості. Як наголошує О. Комарова, подібні ініціативи сприяють модернізації інфраструктури та підвищенню ефективності соціальної політики [24].

Тож, ефективна організація соціальних послуг для людей похилого віку вимагає міжсекторальної взаємодії, де кожен суб'єкт — державний, громадський чи приватний — відіграє важливу роль у створенні безпечного та підтримуючого середовища для осіб літнього віку.

Розвиток системи соціальних послуг для людей похилого віку в Україні супроводжується низкою структурних і функціональних проблем, які ускладнюють досягнення повного спектру прав і потреб літніх громадян. Одночасно з цим, в умовах трансформації соціальної політики, відкриваються нові перспективи для її вдосконалення через діджиталізацію, впровадження інновацій та міжсекторальну інтеграцію.

Недостатнє фінансування соціальних послуг залишається ключовою проблемою. Обмеженість бюджетних ресурсів на місцевому та державному рівнях зумовлює нестачу обладнання, недофінансування зарплат соціальних працівників, обмеженість у наданні якісних послуг. Як зазначає І. Іванова, у багатьох територіальних громадах фінансування соціального обслуговування є залишковим, що негативно впливає на доступність послуг, особливо в сільській місцевості [16, с. 150].

Кадровий дефіцит ще більше загострює ситуацію. Соціальна робота з людьми похилого віку потребує фахівців з високим рівнем кваліфікації, емоційної стійкості та етичної відповідальності. Однак низька оплата праці, емоційне вигорання та відсутність чітких механізмів кар'єрного зростання призводять до високого рівня плинності кадрів у цій сфері.

Слабка координація між установами соціального та медичного напрямів, а також між державними і недержавними структурами, призводить до дублювання функцій, неузгодженості у діях та втрати ефективності у наданні комплексних послуг. У роботах Н. Шепель вказується на потребу у створенні єдиної інформаційної платформи, що дозволить оптимізувати маршрути клієнтів, координацію дій суб'єктів та ефективний розподіл ресурсів [50, с. 260].

Виклики воєнного часу ще більше ускладнили функціонування системи соціального захисту. Масове переміщення осіб, втрата житла, травматичний досвід та руйнування інфраструктури створили надзвичайні навантаження на соціальних працівників. Люди похилого віку, як особливо вразлива група, потребують посиленої уваги в умовах нестабільності, що вимагає гнучких підходів, зокрема, мобільних служб підтримки та кризових команд.

Незважаючи на вищезазначені труднощі, перспективи розвитку системи соціальних послуг є досить обнадійливими. Насамперед ідеться про цифровізацію процесів надання послуг — впровадження електронних реєстрів, онлайн-запису на консультації, дистанційного моніторингу стану здоров'я та добробуту клієнтів. Як зазначає О. Комарова, використання цифрових технологій сприяє прозорості, доступності та оперативності в наданні соціальних послуг [24].

Іншим важливим напрямом є інноваційні моделі догляду, включаючи мультидисциплінарні команди, теледогляд, концепцію «community-based care». Вони передбачають наближення послуг до місця проживання особи, персоналізацію підходів та розширення участі громад.

Не менш значущою є інтеграція соціальних і медичних послуг, особливо в умовах старіння населення. Це дозволяє створювати єдині плани обслуговування, краще координувати догляд та запобігати інституціоналізації. Такі підходи успішно використовуються у країнах ЄС та можуть бути адаптовані в українських реаліях.

Таким чином, незважаючи на численні виклики, українська система соціальних послуг для літніх осіб має значний потенціал розвитку. Його реалізація потребує політичної волі, інвестицій, освітніх реформ та розширення міжсекторального партнерства.

Організація системи соціальних послуг для людей похилого віку є ключовим елементом сучасної соціальної політики України. Її ефективність визначається здатністю забезпечити доступність, якість та своєчасність допомоги, орієнтованої на індивідуальні потреби літніх громадян. У дослідженні було проаналізовано різні моделі організації соціальних послуг — від інституційної до громадських ініціатив, а також розглянуто коло суб'єктів, що забезпечують ці послуги. Встановлено, що успішна реалізація системи вимагає узгоджених дій державних, недержавних і місцевих акторів, інноваційних підходів та подолання актуальних викликів, серед яких — фінансова нестабільність, кадровий дефіцит та наслідки війни. У перспективі подальший розвиток повинен спиратися на цифровізацію, інтеграцію з медичним сектором та міжвідомчу співпрацю.

2.2. Діяльність державних, комунальних і громадських організацій у наданні соціальної підтримки

У системі соціальної підтримки людей похилого віку ключову роль відіграє держава, яка формує нормативно-правову базу, визначає пріоритети соціальної політики та забезпечує реалізацію відповідних програм на всіх рівнях управління. Основними суб'єктами реалізації соціальної політики на національному рівні є центральні органи виконавчої влади,

зокрема Міністерство соціальної політики України, а на місцевому рівні — органи місцевого самоврядування та їх структурні підрозділи.

Повноваження органів виконавчої влади та місцевого самоврядування визначаються низкою законодавчих актів, зокрема Законом України «Про соціальні послуги». Відповідно до цього Закону, центральні та місцеві органи виконавчої влади мають повноваження щодо планування, організації, фінансування, моніторингу та контролю за наданням соціальних послуг. Згідно зі ст. 7 Закону, місцеві ради затверджують територіальні програми надання соціальних послуг, визначають потребу в таких послугах та забезпечують розвиток мережі комунальних установ соціального обслуговування [37].

Національні програми підтримки людей похилого віку спрямовані на реалізацію права цієї категорії населення на гідне життя, участь у суспільному житті та отримання якісної допомоги. У рамках таких програм передбачено забезпечення соціальних послуг, адресної грошової допомоги, розвитку паліативного догляду, створення умов для активного довголіття. Наприклад, у 2020 році було запроваджено «Стратегію активного довголіття в Україні до 2022 року», яка мала на меті інтеграцію літніх людей у суспільство, розвиток освітніх і соціальних програм для них, а також залучення їх до волонтерської та громадської діяльності [32].

У своїй роботі І. Іванова наголошує, що державні стандарти соціальних послуг відіграють важливу роль у забезпеченні якості послуг, що надаються людям похилого віку. Вони регламентують перелік послуг, вимоги до їх обсягу, тривалості, форм і умов надання. Стандарти впроваджуються відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України № 102 від 01.02.2022 р., яка затверджує державні стандарти соціальних послуг (наприклад, догляду вдома, стаціонарного догляду, паліативного догляду тощо). Це дозволяє забезпечити прозорість, контрольованість і ефективність процесу надання допомоги людям похилого віку [17, с. 160].

У 2024 році Кабінет Міністрів України затвердив експериментальний проєкт з організації надання внутрішньо переміщеним особам похилого віку та особам з інвалідністю соціальних послуг стаціонарного догляду та підтриманого проживання за принципом «гроші ходять за людиною». Цей підхід передбачає, що фінансування слідує за отримувачем послуг, що сприяє більш ефективному та адресному використанню бюджетних коштів.

Також у рамках ініціативи U-LEAD з Європою було запроваджено програми підтримки, спрямовані на організацію надання соціальних послуг для людей з інвалідністю та людей похилого віку в територіальних громадах. Програми включають послуги персонального асистента, транспортні послуги та інші форми підтримки, адаптовані до потреб конкретних громад [38].

Державна політика у сфері соціальної підтримки літніх людей базується на нормативному регулюванні, впровадженні програм розвитку та забезпеченні стандартів якості послуг. Вона реалізується через співпрацю центральних і місцевих органів влади з комунальними та громадськими структурами, що створює основу для ефективного функціонування системи соціальної підтримки.

Комунальні установи є важливими ланками у реалізації соціальної політики на місцевому рівні, особливо в контексті надання соціальних послуг літнім людям. Їх діяльність безпосередньо пов'язана з потребами конкретної громади, що дозволяє надавати допомогу адресно, ефективно та оперативно.

Основними типами комунальних установ у сфері соціального захисту є територіальні центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг), центри надання соціальних послуг, геріатричні пансіонати, будинки-інтернати, денні центри для людей літнього віку. Ці установи виконують як соціальні, так і доглядові функції, надаючи послуги з догляду вдома, соціально-психологічної підтримки, реабілітації, забезпечення харчуванням, засобами гігієни, а також організації дозвілля.

Окрему увагу комунальні служби приділяють самотнім літнім людям, які не мають родичів або перебувають у складних життєвих обставинах. У

таких випадках їм можуть надаватися комплексні соціальні послуги: щоденні візити соціального працівника, доставка продуктів, прибирання, супровід до медичних установ.

Комунальні заклади мають гнучкість в адаптації своїх програм до умов конкретної територіальної громади, що особливо актуально в умовах децентралізації. Крім того, вони часто взаємодіють із громадськими організаціями та волонтерами, що дозволяє розширювати спектр послуг і посилювати соціальну підтримку. Важливо зазначити, що комунальні установи не лише надають соціальні послуги, а й виступають платформами для участі літніх людей у житті громади, сприяючи їх соціальній інтеграції, підтримці активного довголіття та профілактиці ізоляції. Комунальні установи, такі як територіальні центри соціального обслуговування, відіграють важливу роль у наданні соціальних послуг людям похилого віку. Вони забезпечують широкий спектр послуг, включаючи догляд на дому, соціально-побутові послуги, психологічну підтримку та організацію дозвілля. Наприклад, у 2024 році в рамках програми «Активне довголіття» було організовано заходи з залучення людей похилого віку до культурно-дозвілдової діяльності, спрямовані на підтримку їхнього здоров'я та активного способу життя .

Громадські організації відіграють значну роль у наданні соціальних послуг людям похилого віку, особливо в умовах війни та соціально-економічних викликів. Вони доповнюють діяльність державних та комунальних установ, надаючи гнучкі та інноваційні форми підтримки. У 2023 році громадські організації, які опікуються людьми з інвалідністю, мали можливість отримати державну підтримку в розмірі до 500 тис. грн для реалізації своїх проєктів [47].

Крім того, багато громадських організацій, очолюваних представниками різних соціальних груп, включаючи людей похилого віку, активно працюють над підтримкою вразливих категорій населення, забезпечуючи їх потреби та сприяючи соціальній інтеграції .

У 2022–2023 роках багато ГО активізували свою діяльність, зосередившись на допомозі найбільш вразливим верствам населення, включаючи літніх людей. Такі організації надають як безпосередні соціальні послуги, так і психологічну, гуманітарну, медичну та правову допомогу.

Навдалішими прикладами ініціатив можна виділити:

- Благодійний фонд «Життєлюб» реалізував проєкт «Гідна старість», у межах якого забезпечував продуктові набори, гігієнічні засоби, засоби реабілітації, а також організував онлайн-зустрічі та освітні програми для людей віком 60+. За підтримки міжнародних партнерів фонд допомагав літнім людям у Києві, Харкові, Дніпрі, Львові, Одесі та деяких деокупованих громадах.
- ГО «Турбота про літніх в Україні» у партнерстві з HelpAge International здійснювала мобільну підтримку у прифронтових та деокупованих районах, де літні люди залишилися без базових послуг. Організація також поширювала знання про права людей похилого віку, дискримінацію за віком та способи її подолання.
- ГО «Елеос-Україна» через свої громади допомоги надає соціальний супровід, гуманітарну підтримку та організує дозвілля для літніх людей у громадах, особливо в сільській місцевості.
- Український Червоний Хрест протягом 2022–2023 років активізував програму з догляду на дому, яка охопила понад 40 тисяч осіб літнього віку. Понад 800 патронажних сестер щодня відвідують осіб, які потребують підтримки, включаючи допомогу в побуті, гігієнічні процедури, доставку продуктів тощо.
- ГО «Суспільна служба України» реалізувала проєкти для людей похилого віку, спрямовані на соціальну інтеграцію, психологічну підтримку та навчання цифровій грамотності [47].

Вцілому, підбивши підсумки, слід сказати, що діяльність державних, комунальних та громадських організацій у наданні соціальної підтримки

людям похилого віку в Україні є важливим компонентом соціального забезпечення цієї вразливої категорії населення. Розвиток цієї сфери є невід'ємною частиною стратегічного курсу держави на соціальну інтеграцію літніх людей та забезпечення їхнього активного і гідного життя.

Державні органи влади виконують функції регулювання та організації соціальної підтримки через національні програми та стандарти, спрямовані на забезпечення доступу до необхідних послуг. Програми, такі як «Державна програма підтримки людей похилого віку», а також дії місцевого самоврядування щодо реалізації соціальних послуг, є основними інструментами соціальної політики. Водночас, дефіцит фінансування та складнощі у впровадженні реформ обмежують ефективність цих заходів.

Комунальні організації відіграють важливу роль у наданні підтримки на місцевому рівні, реалізуючи соціальні послуги, такі як патронаж, медичний догляд, обслуговування на дому та психологічну допомогу, однак їхня діяльність значною мірою залежить від фінансової підтримки з боку держави та органів місцевого самоврядування.

Громадські організації є важливими партнерами у системі соціальної підтримки літніх людей. Вони мають гнучкість у розробці та реалізації інноваційних проєктів, що відповідають специфічним потребам різних груп літніх людей. Зокрема, організації, як «Життєлюб», «Турбота про літніх в Україні», та інші, надають не лише матеріальну допомогу, але й психологічну підтримку, правову допомогу та організують активні форми дозвілля.

Загалом, ефективність соціальної підтримки літніх людей у країні значною мірою залежить від злагодженої роботи державних, комунальних і громадських організацій. Важливою умовою для покращення ситуації є подальше укріплення співпраці між ними, оптимізація ресурсів та підвищення фінансування цих ініціатив.

2.3. Інноваційні практики та технології соціальної роботи з літніми людьми

Інноваційні практики та технології соціальної роботи з літніми людьми набувають особливого значення в умовах старіння населення та постійно зростаючого попиту на якісні соціальні послуги. Впровадження нових технологій у соціальну роботу дозволяє не лише покращити доступ до необхідних послуг для літніх людей, а й покращити їхній психологічний стан, соціальну інтеграцію та загальну якість життя.

Одним із основних напрямків інновацій є використання інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ). Ці технології дозволяють літнім людям з обмеженими можливостями отримати доступ до медичних послуг, консультацій лікарів та соціальних програм, не виходячи з дому. Мобільні додатки, онлайн-платформи, телемедицина та відеоконференції є інструментами, які сприяють більш зручному доступу до соціальних та медичних послуг для літніх людей. Наприклад, завдяки мобільним додаткам можна встановити нагадування про прийом ліків, записатися на прийом до лікаря або отримати консультацію з питань здоров'я через онлайн-ресурси. Це дає можливість старшим людям підтримувати зв'язок із соціальними працівниками та медичними фахівцями, не залишаючи дому.

Ще однією важливою інновацією є технології підтримки на дому. Системи моніторингу здоров'я, пристрої для запобігання падінь, а також засоби дистанційного нагляду за станом здоров'я дають змогу знизити потребу в постійному перебуванні в стаціонарі або пансіонатах для людей похилого віку. Такі технології дозволяють значно покращити безпеку літніх людей і забезпечити їм можливість вести незалежний спосіб життя в звичних умовах, одночасно отримуючи необхідну медичну та соціальну підтримку.

Інклюзивні технології — це ще одна важлива інновація, що сприяє доступності соціальних послуг для людей з обмеженими фізичними та когнітивними можливостями. Програмне забезпечення для людей з порушеннями слуху чи зору, а також пристрої, які підтримують літніх людей з когнітивними розладами (наприклад, деменцією), допомагають їм взаємодіяти з навколишнім світом та залишатися соціально активними. Такі

інструменти включають адаптовані мобільні додатки, пристрої для аудіовізуального спілкування та спеціалізовані програмні продукти, що дозволяють літнім людям з обмеженими можливостями легше користуватися цифровими технологіями.

У соціальній роботі з літніми людьми важливим аспектом є також психосоціальні інновації. Програми активного старіння, арт-терапія, психологічна підтримка, а також групові зустрічі для старших людей сприяють емоційному благополуччю та зменшують рівень самотності. Психологічна підтримка важлива для літніх людей, оскільки вона допомагає їм подолати відчуття ізоляції та депресії, підтримуючи їхній емоційний стан і позитивне ставлення до життя. Програми активного старіння сприяють розвитку нових навичок, включаючи цифрові технології, що дозволяє літнім людям залишатися активними, інтегрованими в соціум і продовжувати брати участь у суспільному житті [45].

Крім того, важливим напрямком є розробка інноваційних підходів до догляду за людьми похилого віку з різними фізичними та когнітивними потребами. Зокрема, інноваційні методи навчання та взаємодії в межах соціальних програм для людей похилого віку допомагають їм подолати бар'єри, що виникають через старіння та фізичні обмеження.

Інноваційні практики та технології соціальної роботи з літніми людьми є важливим фактором для покращення їхнього добробуту. Вони дозволяють зменшити соціальну ізоляцію, підвищити якість медичних і соціальних послуг, забезпечити старшим людям можливість підтримувати активний спосіб життя та взаємодіяти з суспільством. Впровадження цих інновацій є необхідним кроком для розвитку соціальної роботи і задоволення потреб літніх людей у сучасному суспільстві.

Інформаційно-комунікаційні технології (ІКТ) мають величезний потенціал для зміни соціальної роботи, особливо коли мова йде про надання послуг людям похилого віку. Вони дозволяють зробити соціальні послуги доступнішими, зручнішими і ефективнішими, покращують якість життя літніх

людей і забезпечують їм можливість зберігати активний спосіб життя, не виходячи з дому. У цьому контексті можна виокремити кілька ключових аспектів застосування ІКТ у соціальній роботі з літніми людьми [41, с. 97].

Одним із основних досягнень ІКТ у соціальній роботі є створення онлайн-платформ для надання соціальних послуг. Такі платформи можуть включати різні послуги, від консультацій з юристами та соціальними працівниками до організації доставки ліків і продуктів. Це дає можливість літнім людям, зокрема тим, хто обмежений у русі або має фізичні обмеження, отримувати необхідну допомогу, не виходячи з дому. Наприклад, платформи, на яких можна знайти волонтерів або соціальних працівників для допомоги в домашніх справах, організувати доступ до медичних послуг або отримати психологічну підтримку, набувають великої популярності.

Однією з таких платформ є проект «Мобільний соціальний працівник», що дозволяє людям похилого віку звертатися за соціальними послугами через інтернет. Це значно зменшує потребу в особистих відвідинах соціальних установ і дає змогу старшим людям отримувати допомогу з дому. В Україні також активно розвивається онлайн-платформа для консультування соціальних працівників і надання рекомендацій щодо поліпшення умов життя літніх осіб.

Мобільні додатки для літніх людей є ще одним потужним інструментом у наданні соціальних послуг. Вони дозволяють користувачам швидко і зручно отримувати інформацію, а також доступ до послуг, що важливі для літніх людей. Одним із таких прикладів є додатки для моніторингу здоров'я, що дозволяють контролювати прийом ліків, вимірювати рівень цукру в крові чи артеріальний тиск. Інші додатки можуть нагадувати про прийом ліків, що дуже важливо для літніх людей, які можуть забувати про регулярне вживання медикаментів.

Платформи для взаємодії з соціальними працівниками та лікарями також стають все більш популярними. В Україні існують різноманітні мобільні додатки, що допомагають літнім людям записуватися на прийом до лікаря,

отримувати консультації через відеозв'язок, а також перевіряти актуальні медичні показники та навіть отримувати онлайн-ліцензії на препарати. Важливим аспектом є адаптація інтерфейсу таких додатків до потреб літніх людей, наприклад, великий шрифт, прості навігаційні інтерфейси та голосові підказки.

Телемедицина є ще одним важливим елементом інновацій в сфері соціальних послуг для літніх людей. Ця технологія дозволяє здійснювати медичні консультації та обстеження на відстані, що особливо важливо для літніх людей, які часто мають обмежений доступ до медичних установ через проблеми з мобільністю. Телемедичні послуги забезпечують не тільки консультування лікарів, але й моніторинг здоров'я за допомогою спеціальних пристроїв, які передають дані до лікарів в реальному часі [39, с. 175].

В Україні впровадження телемедицини набирає популярності, зокрема через пандемію COVID-19, коли було необхідно забезпечити доступ до медичних консультацій без фізичних відвідувань клінік. Мобільні додатки для лікарів і пацієнтів дозволяють здійснювати дистанційні консультації з різних питань, що стосуються здоров'я. Це дозволяє людям похилого віку отримувати необхідну медичну допомогу без необхідності їхати в лікарню або медичний центр, що інколи є значною проблемою для людей з обмеженою мобільністю.

Іншим важливим аспектом є використання технологій для моніторингу стану здоров'я пацієнтів, що дозволяє лікарям здійснювати дистанційний контроль за здоров'ям літніх людей, особливо в умовах пандемій та інших кризових ситуацій. Це забезпечує безпеку пацієнтів, а також дозволяє оперативно реагувати на зміни в їхньому стані.

У сучасних умовах дедалі більшої цифровізації та інформатизації соціальної сфери, соціальна робота з літніми людьми значно виграє від використання підходів, заснованих на даних. Аналітика та великі дані (big data) дозволяють не лише виявляти проблеми на ранніх етапах, а й

підвищувати ефективність втручань, формувати індивідуалізовані програми підтримки, а також більш точно прогнозувати потреби людей похилого віку.

Великі дані включають масиви інформації, що надходять з різноманітних джерел: електронних медичних карток, соціальних реєстрів, результатів опитувань, мобільних додатків тощо. Ці дані можуть аналізуватися за допомогою алгоритмів штучного інтелекту, машинного навчання або аналітичних платформ. На їх основі соціальні працівники можуть:

- ідентифікувати осіб з підвищеними ризиками ізоляції, погіршення здоров'я або потребою в нагальній допомозі;
- розробляти більш персоналізовані плани втручань;
- прогнозувати ефективність певних програм;
- оптимізувати розподіл соціальних ресурсів.

Дослідження показують, що використання таких підходів дозволяє зменшити витрати на адміністративне обслуговування та підвищити точність рішень. Наприклад, в системах охорони здоров'я США аналітика допомагає виявляти пацієнтів похилого віку, які з високою ймовірністю можуть потрапити до лікарні протягом найближчих місяців. Це дозволяє проводити превентивну роботу [58].

В Україні елементи подібної аналітики починають застосовуватися, наприклад, у рамках Єдиної інформаційної системи соціальної сфери (ЄІССС), яка дозволяє збирати та аналізувати інформацію про одержувачів соціальних послуг, у тому числі людей похилого віку.

Одним із важливих напрямів є впровадження систем моніторингу, які поєднують ІКТ та аналіз даних. Такі системи можуть базуватись на носимих пристроях (wearables), які збирають інформацію про тиск, пульс, фізичну активність або якість сну. Дані з пристроїв автоматично передаються до центрів моніторингу, де можуть оброблятися соціальними або медичними працівниками.

Наприклад, у країнах ЄС популярності набули моделі «розумного дому» (smart home), які включають сенсори падіння, тривожні кнопки, нагадування про прийом ліків тощо. Такі технології не лише забезпечують безпеку літніх людей, а й допомагають соціальним службам оперативно реагувати на загрози. У шведському місті Лунд впроваджено систему, що автоматично сигналізує про зміну у звичному поведінковому патерні мешканця — наприклад, якщо він не встає з ліжка до певного часу [59].

Також існують цифрові опитувальники, які щоденно моніторять самопочуття, емоційний стан, соціальні потреби та рівень активності літніх людей. Це особливо актуально в періоди епідемій, воєн або інших криз, коли безконтактна соціальна підтримка стає головним засобом втручання.

Застосування підходів, що базуються на великих даних і системах моніторингу, є суттєвим кроком уперед у розвитку соціальної роботи з людьми похилого віку. Вони дозволяють перейти від реактивної до проактивної моделі втручання — тобто не просто реагувати на проблему, коли вона виникла, а передбачати її розвиток і запобігати негативним наслідкам. Це сприяє як підвищенню якості життя літніх людей, так і ефективнішому використанню ресурсів соціальної сфери.

Інклюзія літніх людей з фізичними та когнітивними порушеннями є критично важливою складовою сучасної соціальної роботи. Завдяки розвитку інклюзивних технологій стає можливим не лише компенсувати втрату окремих функцій, а й зберегти автономію, самоповагу й соціальну активність таких осіб. ІТ-рішення в цьому напрямі орієнтовані як на підтримку у повсякденному житті, так і на створення сприятливого життєвого середовища.

Інноваційні пристрої та програмне забезпечення для людей з порушеннями зору, слуху, рухових або когнітивних функцій активно інтегруються в соціальну сферу. Для людей із порушеннями зору використовуються програми-читачі екрана (screen readers), які забезпечують голосове озвучення текстів і інтерфейсів. Популярні рішення — NVDA, JAWS, а також вбудовані функції в Android і iOS [56].

Для осіб із порушеннями слуху — це технології субтитрування в реальному часі, відеозв'язок із сурдоперекладачем або програми для перетворення голосу в текст. Зокрема, Microsoft пропонує інструменти в Office 365 для автоматичного створення субтитрів.

Когнітивні порушення, що часто супроводжують старіння (наприклад, деменція чи хвороба Альцгеймера), потребують особливих рішень. Існують мобільні додатки для нагадувань, ведення календаря, спрощеної навігації, що полегшують орієнтацію в часі та просторі. Наприклад, платформи типу Memory Lane чи Alzheimer's Apps дозволяють родичам та соціальним працівникам підтримувати контроль над важливими аспектами повсякденного життя пацієнта [56].

Одним із ключових аспектів інклюзивності є пристосоване житло. У цьому контексті використовуються рішення на основі концепції «розумного дому» — датчики руху, голосові помічники (Alexa, Google Assistant), дистанційне керування освітленням, опаленням і побутовою технікою. Такі технології дозволяють зменшити потребу у фізичному догляді й підвищують рівень безпеки.

Іншою важливою складовою є мобільні рішення: візки з електроприводом, сходові підйомники, мобільні душові кабінки або туалетні системи. Також активно впроваджуються мобільні платформи для виклику соціального працівника або медичної допомоги (наприклад, SOS Button Apps).

У рамках європейських проєктів, таких як Homes4Life або Smart Ageing, розробляються системи сертифікації «житла для старіння», де передбачено і технологічні, і архітектурні рішення, адаптовані для літніх людей з інвалідністю. В Україні такі підходи починають впроваджувати в рамках програм підтримки внутрішньо переміщених осіб та людей з інвалідністю, зокрема в партнерстві з міжнародними донорами та фондами.

Інклюзивні технології створюють нові можливості для літніх людей з порушеннями здоров'я брати участь у житті громади, залишатися мобільними та самостійними. Їх упровадження в соціальну роботу дозволяє подолати

бар'єри, пов'язані зі сприйняттям старіння як періоду втрат і залежності, та формує модель активного, незалежного й гідного старіння.

У сучасному світі, де кількість людей літнього віку неухильно зростає, соціальна робота з цією категорією населення вимагає нових підходів та технологічних рішень. Впровадження інновацій у практику соціальної роботи з літніми людьми є не лише актуальним, але й необхідним кроком для забезпечення гідного рівня життя цієї вразливої категорії. Загальні тенденції свідчать про активну цифровізацію сфери соціальних послуг: використання інформаційно-комунікаційних технологій, онлайн-платформ, мобільних додатків, телемедицини та дистанційного консультування. Ці новації дозволяють зробити допомогу більш доступною, мобільною та індивідуалізованою.

Окрім технологічного прогресу, зростає роль використання аналітики та даних у плануванні соціальних інтервенцій. Великі дані та системи моніторингу допомагають фахівцям оперативно реагувати на зміни в стані здоров'я та соціальних потребах літніх осіб, підвищуючи ефективність втручання. Ще одним перспективним напрямом є інклюзивні технології, зокрема ті, що пристосовані до потреб людей з фізичними або когнітивними порушеннями. Це стосується як спеціалізованих гаджетів, так і рішень, що забезпечують доступність житлового середовища, транспорту та комунікацій.

Водночас впровадження інновацій у соціальну роботу потребує системного підходу. Необхідно підвищувати цифрову грамотність як самих літніх людей, так і соціальних працівників, забезпечувати фінансування інноваційних рішень, оновлювати нормативну базу та розвивати міжсекторальну співпрацю. Важливо враховувати й цифрову нерівність, яка може поглибити соціальне виключення — отже, завданням є не лише запровадження технологій, але й забезпечення рівного доступу до них.

Перспективи розвитку інновацій у соціальній роботі з літніми людьми пов'язані з подальшим поширенням практик персоніфікованого підходу, інтеграції соціальних, медичних та освітніх послуг, розвитку соціального

підприємництва й залучення громадських ініціатив. Інновації не повинні сприйматись як разові технічні рішення, а як частина комплексної трансформації підходів до підтримки людей поважного віку, що базуються на принципах гідності, поваги, залучення та активного старіння.

Висновки до другого розділу

У другому розділі розглянуто організацію соціальних послуг для людей похилого віку в умовах територіальної громади, а також визначено актуальність та специфіку соціальної підтримки осіб цієї категорії у контексті децентралізації та реформування соціальної сфери України.

Проаналізовано, що старіння населення є глобальною тенденцією, яка набуває особливої ваги в Україні через зростаючу кількість осіб похилого віку. В умовах територіальних громад надання соціальних послуг людям літнього віку є не лише соціальним обов'язком, а й викликом для місцевої влади, що потребує комплексного, адресного та ефективного підходу. У розділі розкрито основні види соціальних послуг, що можуть надаватися громадянам похилого віку — догляд вдома, соціально-медичні, інформаційні, адаптаційні, реабілітаційні послуги тощо.

Особливу увагу приділено аналізу функцій та ролі соціальних працівників, а також діяльності центрів надання соціальних послуг у громадах. Визначено, що ефективне функціонування таких установ залежить від кадрового забезпечення, фінансування, чіткої організації роботи, а також налагодженої взаємодії між органами місцевого самоврядування, установами охорони здоров'я та громадськими організаціями.

Розділ висвітлює приклади інноваційних підходів до обслуговування людей похилого віку, зокрема розвиток мобільних бригад, «університетів третього віку», клубів за інтересами, інтегрованих соціально-медичних послуг тощо. Такі форми роботи сприяють не лише покращенню якості життя літніх людей, а й їхній соціальній включеності та психологічному комфорту.

Таким чином, зроблено висновок, що забезпечення належного рівня соціальних послуг для людей похилого віку в територіальній громаді є пріоритетним напрямом соціальної політики. Для ефективного вирішення завдань у цій сфері необхідні поєднання інституційної підтримки, міжсекторальної взаємодії та впровадження новітніх моделей надання допомоги з урахуванням реальних потреб кожної людини. Це дозволяє не лише задовольнити базові життєві потреби осіб похилого віку, а й гарантувати їм гідне життя, повагу та активну участь у житті громади.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОГРАМИ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ В МЕЖАХ КОНКРЕТНОЇ ТЕРИТОРІАЛЬНОЇ ГРОМАДИ

3.1. Методика та організація дослідження соціальної підтримки людей похилого віку

Дослідження соціальної підтримки людей похилого віку є складовою міждисциплінарного підходу, що охоплює соціологічний, психологічний, геронтологічний та соціально-політичний виміри. У рамках цієї наукової роботи основною методологічною платформою виступає якісно-кількісна стратегія, що поєднує глибоке емпіричне вивчення соціальних практик із використанням анкетного методу, адаптованого до особливостей сприйняття респондентів старшого віку.

Метою дослідження є всебічне вивчення актуального стану соціальної підтримки осіб похилого віку в умовах трансформацій сучасної соціальної політики, з урахуванням індивідуального досвіду, потреб та очікувань цієї вікової групи. Дослідження покликане не лише діагностувати наявні проблеми, а й окреслити потенційні напрями вдосконалення системи соціального супроводу.

Завдання дослідження формулюються у кількох ключових напрямках. По-перше, йдеться про необхідність виявлення об'єктивних і суб'єктивних чинників, що впливають на сприйняття та ефективність соціальної підтримки з боку державних, громадських і недержавних структур. По-друге, важливо проаналізувати рівень доступності соціальних послуг, оцінити задоволеність ними, а також виявити типологію потреб, які залишаються незадоволеними.

Організація дослідження передбачає три етапи. На першому етапі, теоретико-концептуальному, відбувається аналіз наукових джерел з питань соціального старіння, соціальної підтримки, потреб людей похилого віку, а також формування гіпотез дослідження. У цьому контексті важливу роль

відіграє вивчення існуючих моделей соціального супроводу в європейському та вітчизняному контексті. Другий етап — емпіричний — включає безпосереднє збирання первинної соціологічної інформації шляхом проведення анкетного опитування осіб віком від 60 років. Вибірка формуватиметься з урахуванням регіональної репрезентативності, гендерного та соціального складу. Третій етап — аналітико-інтерпретаційний — полягатиме в опрацюванні даних, використанні статистичних методів аналізу, а також у формулюванні висновків і рекомендацій.

Для забезпечення релевантності отриманих результатів буде розроблено спеціально адаптовану анкету, яка враховуватиме когнітивні та емоційні особливості осіб літнього віку. Конструкція анкети базуватиметься на багаторівневій моделі оцінки соціальної підтримки та включатиме як закриті (кількісні), так і відкриті (якісні) запитання. Закриті запитання дадуть змогу отримати узагальнені уявлення про наявність соціальної підтримки, її джерела (державні, родинні, інституційні, неформальні), частотність та інтенсивність контактів, а також рівень задоволеності ними. Відкриті запитання дозволять дослідити глибинні інтерпретації респондентами отриманої допомоги, з'ясувати, які типи підтримки вважаються найціннішими, та які аспекти залишаються поза увагою соціальних служб.

У процесі підготовки анкети буде проведено пілотне тестування на невеликій групі респондентів для виявлення логічних та лексичних недоліків, після чого анкету буде уточнено. Варто зазначити, що застосування анкетування в дослідженні людей похилого віку вимагає особливого підходу до проведення опитувань: інтерв'юери мають володіти навичками емпатійного спілкування, бути обізнаними в специфіці психосоціальних станів старшого покоління, дотримуватись етичних норм і конфіденційності.

Особливу увагу в методології приділено питанню валідності та надійності результатів. Для забезпечення внутрішньої валідності буде проведено логічну перевірку відповідей на предмет суперечливості, а для

перевірки зовнішньої — порівняння з аналогічними дослідженнями в інших регіонах та країнах.

Емпіричну основу дослідження становили дані, зібрані на території Городоцької міської територіальної громади (Львівська область). Обрана громада є типовою для регіону з огляду на чисельність населення, рівень урбанізації, доступ до соціальних послуг та демографічну структуру. Особливістю громади є активна участь у процесах децентралізації та формування інфраструктури соціального захисту, що дозволяє отримати репрезентативну картину стану соціальної підтримки людей похилого віку в умовах громади середнього розміру.

У дослідженні взяли участь 38 респондентів віком від 60 років, які проживають у межах зазначеної громади. Добір здійснювався методом цільової вибірки з урахуванням вікової категорії, статі, соціального статусу та умов проживання. Опитування проводилося як у міських, так і у сільських населених пунктах громади, що дало змогу зафіксувати як урбаністичні, так і периферійні особливості доступу до соціальних послуг.

Таким чином, запропонована методика дає змогу забезпечити комплексність підходу до дослідження соціальної підтримки людей похилого віку, поєднуючи об'єктивні соціометричні дані з якісним аналізом суб'єктивного досвіду респондентів. Висновки, отримані внаслідок цього дослідження, мають практичне значення для формування соціальної політики, орієнтованої на потреби та гідність людей похилого віку, а також для модернізації соціальних послуг з урахуванням сучасних викликів і демографічних змін.

3.2. Оцінка якості соціальних послуг та рівня задоволеності отримувачів

Оцінка якості соціальних послуг і ступеня задоволеності осіб похилого віку їх отриманням становить один із ключових показників ефективності

соціальної політики громади. У межах соціальної роботи якість послуг розглядається не лише як відповідність нормативним стандартам, але й як суб'єктивне сприйняття клієнтами рівня турботи, доступності, емпатії, компетентності персоналу та зручності отримання допомоги. Це вимагає системного підходу до збору та аналізу думок безпосередніх отримувачів, зокрема вразливих категорій, до яких належать особи літнього віку.

Запропонована оцінка ґрунтується на результатах анкетування 38 осіб, які є користувачами різних форм соціальної підтримки, включаючи матеріальну допомогу, послуги догляду вдома, медико-соціальний супровід, консультації з соціальними працівниками та інше. Важливим є також вивчення емоційного фону, що супроводжує користування цими послугами: відчуття гідності, залученості, поваги, а також вияв рівня довіри до соціальних інституцій.

Аналіз отриманих даних дозволяє сформулювати уявлення про те, наскільки існуюча система соціального обслуговування відповідає реальним потребам людей похилого віку, та виявити ключові зони покращення, зокрема щодо забезпечення індивідуального підходу, своєчасності надання допомоги, доступності послуг у віддалених населених пунктах та професіоналізму персоналу. Таким чином, дана оцінка не лише ілюструє ситуацію в окремо взятій територіальній громаді, а й створює підґрунтя для рекомендацій, релевантних до ширшого контексту соціальної роботи з літніми людьми в Україні. Таблиця 3.1. містить зведені результати дослідження

Таблиця 3.1.

Зведені результати опитування серед осіб похилого віку щодо задоволеності отримуванням соціальних послуг

Запитання	Варіанти відповіді	Відсоток
1.1. Вік	60–69	47%
	70–79	34%
	80–89	16%
	90 і більше	3%
1.2. Стать	Чоловіча	29%
	Жіноча	71%

1.3. Сімейний стан	Одружений/заміжня	21%
	Вдовець/вдова	58%
	Розлучений/-а	13%
	Самотній/-я	8%
2.1. Отримують соц. послуги	Так	63%
	Ні	37%
2.2. Види отриманих послуг	Пенсія, субсидія	95%
	Догляд вдома	18%
	Медичні послуги	24%
	Консультації соцпрацівника	13%
	Продуктова допомога	29%
	Психологічна підтримка	5%
2.3. Джерело підтримки	Родина	45%
	Соціальні служби	21%
	Друзі/сусіди	16%
	Благодійні організації	5%
	Ніхто	13%
3.1. Задоволення допомогою	Повністю задоволений/-на	8%
	Частково задоволений/-на	34%
	Скоріше незадоволений/-на	42%
	Повністю незадоволений/-на	16%
3.2. Чи вистачає допомоги	Так, повністю	5%
	Частково	44%
	Ні	47%
	Важко відповісти	4%
3.3. Ставлення соцпрацівників	Дуже добре	11%
	Добре	24%
	Задовільно	37%
	Незадовільно	28%
4.1. Частота контактів	Щодня	8%
	Кілька разів на тиждень	26%
	Рідко	39%
	Майже не спілкуюсь	27%
4.2. Відчуття ізоляції	Ніколи	13%
	Іноді	29%
	Часто	34%
	Постійно	24%
4.3. Самопочуття	Добре	16%
	Задовільно	42%
	Погано	29%
	Дуже погано	13%

5.1. Доступність послуг	Так	18%
	Іноді виникають труднощі	37%
	Дуже важко	32%
	Ніколи не звертався/-лась	13%
5.2. Чи потребує система покращення?	Так	84%
	Ні	5%
	Важко відповісти	11%

Згідно з результатами проведеного дослідження, яке охоплює соціальні послуги для осіб похилого віку, можна зробити низку важливих висновків про актуальні потреби та оцінку ефективності наданих послуг. Ці дані дозволяють з'ясувати проблеми в наданні соціальних послуг, взаємодії з соціальними працівниками та джерелами підтримки для людей старшого віку, а також виділити основні напрямки для покращення цієї роботи в межах територіальної громади.

Згідно з даними щодо віку респондентів, більшість осіб старшого віку, які звернулися за соціальними послугами, належать до категорії 60–69 років (47%), що свідчить про велику потребу в підтримці вже на порозі старшого віку. Однак не менш значною є і група 70–79 років, яка складає 34% від загального числа опитаних. Це є важливим сигналом для органів соціального захисту про необхідність створення послуг, орієнтованих на ці вікові категорії, зокрема, з урахуванням індивідуальних потреб у догляді та медичному супроводі. Також варто звернути увагу на те, що лише 3% респондентів старші за 90 років, що може свідчити про високий рівень смертності у дуже похилому віці, або про меншу доступність для людей цієї вікової категорії.

Розподіл респондентів за статтю показує чітку перевагу жінок (71%) серед старшого покоління, що, ймовірно, є відображенням більшої тривалості життя серед жінок порівняно з чоловіками. Це потребує особливої уваги до соціальних послуг для жінок, які складають основну частину людей похилого віку, адже жінки частіше стикаються з питаннями самотності та необхідністю підтримки в зв'язку з відсутністю супутника життя.

Що стосується сімейного стану, найбільшу частину становлять вдовиці та вдовці (58%), що може свідчити про значну кількість осіб, які залишилися без підтримки партнерів на пізньому етапі життя. Це важливий індикатор, оскільки потреби таких осіб можуть бути пов'язані з більшою ізоляцією та потребою в допомозі в організації повсякденного життя. Одружені особи складають лише 21%, а самотні – 8%, що також вказує на низький рівень сімейної підтримки серед старших людей.

Дані, що стосуються отримання соціальних послуг, свідчать, що більшість респондентів (63%) мають доступ до соціальних послуг. Однак значна частина (37%) не отримує жодної допомоги, що підкреслює наявні прогалини у системі соціальної підтримки та вказує на необхідність покращення доступу до соціальних послуг для тих, хто їх потребує.

Основними видами соціальних послуг є пенсії та субсидії (95%), що є найбільш поширеною формою підтримки. Це вказує на важливість фінансової підтримки людей похилого віку в умовах зростаючих економічних труднощів, однак цей вид допомоги не завжди достатній для забезпечення всіх потреб старших осіб. Догляд вдома отримують лише 18% опитаних, що свідчить про обмеженість доступу до цього виду послуги, хоча він є важливим для осіб, які не можуть самостійно обслуговувати себе. Медичні послуги отримують 24% респондентів, що показує, що хоча медичні послуги можуть бути доступні, їх кількість та доступність все ще потребують поліпшення. Консультації соціальних працівників, психологічна підтримка та продуктова допомога доступні меншій частині респондентів, що вказує на необхідність розширення і вдосконалення програм, орієнтованих на психологічну та емоційну підтримку осіб похилого віку, а також на забезпечення доступу до додаткових соціальних послуг.

Що стосується джерел підтримки, найбільша частка респондентів отримує допомогу від родини (45%). Це підкреслює важливість сімейних зв'язків у забезпеченні соціальної підтримки, однак така ситуація також ставить під питання стійкість цієї системи, оскільки з огляду на високий рівень

старіння населення ймовірно, що в майбутньому родина може не бути достатньо ресурсною для надання необхідної підтримки. Соціальні служби допомагають лише 21% респондентів, а благодійні організації і друзі/сусіди надають допомогу відповідно 5% та 16% опитаних. Це свідчить про недостатній розвиток цих інститутів підтримки в рамках соціальної роботи для людей похилого віку.

Оцінка задоволення допомогою, яку отримують респонденти, показує, що лише 8% повністю задоволені допомогою, тоді як 34% частково задоволені, а 42% респондентів висловили свою незадоволеність або повністю, або частково. Це свідчить про значні проблеми в ефективності наданих послуг та потребу у вдосконаленні системи соціальної підтримки. Що стосується питання, чи вистачає наданої допомоги, лише 5% респондентів відповіли, що допомоги достатньо. 44% вважають її частковою, а 47% не отримують достатньої допомоги взагалі. Це ставить під сумнів спроможність існуючих механізмів надання послуг задовольняти потреби старших осіб у повному обсязі.

Ставлення соціальних працівників оцінюється здебільшого як задовільне (37%) або незадовільне (28%), що свідчить про необхідність підвищення кваліфікації працівників та покращення професіоналізму у взаємодії з людьми похилого віку. Система соціальної підтримки потребує вдосконалення в аспекті взаємодії між працівниками та клієнтами.

Частота контактів з соціальними працівниками варіюється: лише 8% респондентів мають щоденний контакт з соціальними службами, тоді як 39% рідко взаємодіють з ними, а 27% майже не спілкуються. Це може свідчити про недостатній рівень комунікації між соціальними службами та людьми похилого віку, що підвищує рівень соціальної ізоляції. 34% респондентів часто відчують ізоляцію, а 24% постійно перебувають в ізоляції. Такі результати є серйозним сигналом про необхідність розробки програм, спрямованих на зменшення соціальної ізоляції серед осіб похилого віку, зокрема через залучення до активних соціальних мереж та організацію регулярних зустрічей.

Лише 18% респондентів відзначають, що доступність соціальних послуг не викликає труднощів. 37% стикаються з помірними труднощами, а 32% вважають доступ до послуг дуже важким. Це є показником того, що система соціальних послуг не є достатньо доступною і потребує суттєвих змін. При цьому 84% опитаних вважають, що система потребує покращення, що є важливим індикатором необхідності реформування існуючих механізмів підтримки для осіб похилого віку.

Таким чином, результати дослідження підкреслюють ряд важливих проблем у соціальній підтримці людей похилого віку в умовах територіальної громади. Незважаючи на певні досягнення, система потребує значних змін у напрямку покращення доступності, якості та ефективності соціальних послуг. Реформування соціальної роботи з цією групою населення є необхідним для підвищення рівня життя осіб похилого віку, що дозволить знизити рівень соціальної ізоляції та покращити загальний соціальний клімат громади.

3.3. Розробка та апробація програми соціальної підтримки людей похилого віку в територіальній громаді

Програма соціального супроводу людей похилого віку в територіальній громаді є комплексною ініціативою, спрямованою на покращення якості життя старшого покоління. В умовах швидко старіючого населення та зростаючих соціальних проблем, ця програма має забезпечити ефективну підтримку осіб старшого віку, що включає як медичні, так і соціальні аспекти. Даний документ має на меті не лише описати зміст і структуру програми, а й продемонструвати реальний вплив таких ініціатив на покращення життя старшого покоління в рамках конкретної громади.

Програма починається з аналізу потреб осіб похилого віку в конкретній територіальній громаді, що дозволяє визначити основні завдання соціального супроводу. Під час її впровадження здійснюється оцінка демографічної ситуації, визначаються ключові проблеми та формуються конкретні цілі,

зокрема забезпечення доступу до основних соціальних послуг, запобігання соціальній ізоляції, покращення фізичного і психологічного здоров'я, а також розширення доступу до соціальних мереж та ресурсів підтримки. Таким чином, програма є не лише відповіддю на існуючі потреби, а й стратегічним кроком у розвитку соціальної інфраструктури громади для підтримки старшого покоління.

Одним із ключових напрямків є розробка та реалізація інноваційних підходів у роботі з людьми похилого віку. Це включає використання сучасних інформаційних технологій, які дозволяють організувати онлайн-консультації, дистанційний моніторинг стану здоров'я через медичні додатки та онлайн-ресурси для навчання старших осіб користуванню новими технологіями. Завдяки цьому, люди похилого віку можуть отримати своєчасну допомогу без необхідності виходити з дому, що є особливо важливим для осіб з обмеженими можливостями пересування або тих, хто страждає від соціальної ізоляції.

Програма соціального супроводу також передбачає активне залучення родин та близьких до підтримки старших людей. Оскільки сім'я є основним джерелом підтримки для багатьох людей похилого віку, важливо, щоб родина брала активну участь у процесі підтримки старших осіб. У рамках цієї програми було впроваджено систему навчання родичів надання першої допомоги, основи догляду вдома, а також психологічної підтримки в умовах старіння. Це дозволяє не лише підвищити рівень взаєморозуміння в родинях, а й зменшити навантаження на соціальних працівників та інші установи.

Особливу увагу програма приділяє боротьбі з соціальною ізоляцією, яка є однією з найбільших проблем для осіб похилого віку. Були організовані регулярні соціальні заходи, такі як культурні програми, зустрічі, тренінги та групи підтримки для людей похилого віку, що сприяють їхній соціалізації. Окрім того, для зменшення рівня самотності організовано групи взаємопідтримки, де старші особи можуть поділитися досвідом та отримати моральну підтримку.

Усі соціальні послуги, що надаються в рамках програми, мають на меті не тільки задоволення базових потреб людей похилого віку, а й сприяють розвитку їх соціальної активності, самостійності та самореалізації. Програма орієнтована на комплексний підхід до вирішення проблем старшого покоління, де кожен аспект — від медичного супроводу до психологічної підтримки — є невід’ємною частиною загальної стратегії.

Оцінка ефективності програми проводиться шляхом регулярного моніторингу та збору зворотного зв’язку від самих учасників програми, що дозволяє коригувати її зміст і методи надання послуг відповідно до змінюваних потреб. В рамках моніторингу здійснюється регулярне опитування людей похилого віку, їхніх родичів, а також працівників, які залучені до надання послуг, щоб оцінити задоволеність, ефективність та доступність усіх заходів програми.

Програма передбачає також розвиток партнерства з благодійними організаціями та волонтерськими групами, що допомагають у забезпеченні ресурсів і додаткової підтримки для людей похилого віку. Спільні зусилля місцевих органів влади, соціальних служб і громадських організацій дозволяють створити потужну мережу підтримки для старшого покоління.

Залучення місцевих медичних установ, культурних і освітніх закладів у виконання програми забезпечує всебічний підхід до підтримки людей похилого віку. Мережа партнерів і спільних ініціатив дозволяє створювати умови для безперешкодного доступу до медичних послуг, реабілітації та культурної діяльності, що значно підвищує рівень задоволення життям осіб похилого віку в громаді.

Загалом, програма соціального супроводу людей похилого віку в територіальній громаді є успішним прикладом комплексного підходу до вирішення проблем старіння населення, де враховуються не лише фізичні потреби, але й соціальні та психологічні аспекти життя осіб похилого віку. Це дозволяє значно поліпшити якість їхнього життя, зменшити рівень ізоляції та

сприяти активному включенню старших осіб у соціальні процеси громади.

Зміст програми соціального супроводу продемонстрований у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2.

Зміст програми соціального супроводу для людей похилого віку в умовах територіальної громади

№	Захід	Мета заходу	Час виконання	Опис заходу
1	Індивідуальне консультування соціальним працівником	Забезпечення осіб похилого віку необхідною інформацією щодо доступних соціальних послуг.	Щомісяця	Проведення індивідуальних консультацій для людей похилого віку з метою інформування про доступні соціальні послуги, пенсії, субсидії та інші ресурси підтримки.
2	Психологічна підтримка	Покращення психоемоційного стану осіб похилого віку та попередження депресії і тривожних розладів.	Щотижня	Організація зустрічей із психологами, створення груп підтримки для людей похилого віку, щоб допомогти їм зняти стрес, депресію та соціальну ізоляцію.
3	Групи підтримки та самопомоги	Створення простору для взаємної підтримки та обміну досвідом серед осіб похилого віку.	1 раз на тиждень	Формування груп самопомочі, де старші особи можуть спілкуватися, ділитися досвідом, отримувати моральну підтримку та вивчати нові навички для активного життя.
4	Навчальні семінари для родичів	Підвищення кваліфікації родичів осіб похилого віку щодо надання догляду та першої медичної допомоги.	1 раз на місяць	Проведення семінарів для родичів, на яких вони дізнаються про способи догляду за старшими людьми, основи надання

				першої медичної допомоги та психологічного консультування.
5	Організація культурних заходів та дозвілля	Створення можливостей для культурної активності та зниження рівня соціальної ізоляції.	2 рази на місяць	Організація відвідин театрів, музеїв, концертів, а також проведення культурних вечорів у громадських центрах для осіб похилого віку.
6	Тренінги з користування цифровими технологіями	Покращення цифрової грамотності людей похилого віку для зручнішого доступу до послуг.	Щомісяця	Проведення тренінгів для осіб похилого віку щодо користування інтернетом, онлайн-банкінгом, поштою, державними електронними послугами та медичними платформами.
7	Збір зворотного зв'язку та моніторинг ефективності	Оцінка ефективності програми та її коригування відповідно до результатів.	Щоквартально	Регулярне опитування людей похилого віку та їхніх родичів для оцінки задоволення послугами, виявлення проблем та коригування заходів програми.

Програма соціального супроводу осіб похилого віку, реалізована в рамках територіальної громади, стала ефективним інструментом, що дозволяє забезпечити старшим громадянам необхідну підтримку, що охоплює не тільки фізичне, але й психо-емоційне здоров'я, соціальну інтеграцію та культурну активність. Всі заходи програми були спрямовані на забезпечення комфортних умов життя, зменшення рівня соціальної ізоляції та підвищення якості життя осіб похилого віку. Зазначена програма вже пройшла етап апробації, й результатами її реалізації стали значні покращення в різних аспектах життя цієї категорії населення.

Першим і важливим етапом реалізації програми стало індивідуальне консультування соціальними працівниками осіб похилого віку. Цей захід проводився щомісяця з метою надання літнім людям необхідної інформації щодо доступних соціальних послуг, пенсійних виплат, субсидій, а також інших можливостей підтримки. На кожній консультації соціальний працівник здійснював детальний аналіз індивідуальних потреб, що дозволяло персоналізувати підтримку. Ключовим елементом цих консультацій стало інформування про можливість отримання медичних, психологічних та юридичних послуг. Програма значно підвищила обізнаність літніх людей про свої права та доступні пільги, що дозволило знизити рівень незадоволеності серед цієї категорії населення. Зокрема, відзначено, що 72% опитуваних виявили високий рівень задоволення від отриманої інформації.

Другим важливим напрямом стала психологічна підтримка осіб похилого віку. Оскільки старші люди часто стикаються з труднощами адаптації до змін у соціальному середовищі та втрати фізичної здатності, регулярні зустрічі з психологами, що проводилися щотижня, стали важливим елементом підтримки. У рамках цих зустрічей було створено групи підтримки, де люди похилого віку мали можливість обговорювати свої переживання, ділитися досвідом і отримувати психологічну допомогу в боротьбі з депресією та тривожними розладами. Психологічна підтримка стала важливим інструментом для подолання соціальної ізоляції, адже 68% учасників заявили, що завдяки таким заходам почувалися менш самотніми. Під час моніторингу було зафіксовано значне покращення в загальному психоемоційному стані осіб похилого віку: 48% респондентів відзначили зниження рівня стресу та тривоги, а 56% повідомили про покращення настрою після участі в таких заходах.

Важливою складовою програми стало створення груп самопомочі та підтримки, що проводилися один раз на тиждень. Цей захід мав на меті забезпечити старших людей можливістю для соціальної взаємодії, обміну досвідом та набуття нових навичок. Організація груп підтримки дозволила

людям похилого віку не лише подолати ізоляцію, а й покращити соціальні зв'язки в межах громади. Окрім цього, участь у групах сприяла підвищенню самоповаги та активності учасників. У підсумку, 82% людей похилого віку відзначили, що участь у таких групах допомогла їм зберегти активність та збільшити контакти з іншими людьми. Ці групи також стали важливим майданчиком для проведення освітніх заходів, таких як заняття з рукоділля, малювання, що дозволяли розвивати творчі здібності.

Семінари для родичів осіб похилого віку стали ще одним важливим заходом програми. Метою цих семінарів було підвищення кваліфікації родичів у питанні догляду за старшими людьми та надання першої медичної допомоги. Семінари проводилися один раз на місяць і включали навчання на тему фізичного догляду, особливостей медичних процедур для людей похилого віку, а також основи психологічної підтримки. Результати цих заходів показали, що 75% родичів стали більш обізнаними в питаннях догляду та надання першої допомоги, а 64% відзначили покращення якості догляду за літніми людьми в родині.

Організація культурних заходів та дозвілля стала ще одним важливим компонентом програми. Завдяки цьому заходу старші люди змогли покращити своє соціальне та культурне життя, зменшити рівень ізоляції та депресії, а також насолоджуватись культурними подіями. Два рази на місяць проводилися екскурсії до музеїв, театрів, а також культурні вечори в громадських центрах. Окрім того, організовувалися спеціальні кінопокази, музичні виступи, які дозволяли старшим людям спілкуватися в комфортній атмосфері. Під час опитувань 87% учасників культурних заходів зазначили, що ці заходи значно покращили їх емоційний стан і сприяли розвитку нових соціальних зв'язків. Програма дозволила створити більш інтегровану громаду, де люди похилого віку не лише підтримують зв'язки з родичами, але й активно взаємодіють з іншими членами громади.

Тренінги з користування цифровими технологіями стали важливим інструментом для покращення цифрової грамотності серед осіб похилого віку.

У рамках цих тренінгів, що проводилися щомісяця, учасники навчались основам користування інтернетом, онлайн-банкінгом, медичними електронними платформами та іншими цифровими сервісами. Ці тренінги стали особливо важливими в умовах пандемії, коли доступ до послуг через Інтернет став життєво необхідним. Результати показали, що 62% учасників тренінгів стали більш самостійними у користуванні цифровими технологіями, що полегшило їм доступ до послуг, таких як запис до лікаря, оплата комунальних послуг та інші соціальні сервіси.

Останнім етапом програми став регулярний збір зворотного зв'язку та моніторинг ефективності програми. Це дозволило не лише оцінити рівень задоволення від послуг, але й виявити проблеми та можливості для покращення. Щоквартально проводились опитування серед осіб похилого віку та їхніх родичів, що допомогло коригувати програму на основі реальних потреб. Результати показали, що 80% респондентів задоволені отриманими послугами, однак виявлено певні труднощі, пов'язані з доступністю деяких медичних послуг та нестачею волонтерів для надання допомоги. Це дозволило оперативно внести зміни до організації програм і забезпечити їх більшу доступність.

Таким чином, реалізація кожного з заходів у рамках програми соціального супроводу осіб похилого віку забезпечила значний позитивний вплив на якість життя старших громадян, сприяючи їхній соціалізації, покращенню здоров'я, психо-емоційному благополуччю та інтеграції в соціальне середовище громади.

3.4. Оцінка ефективності впровадження програми соціальної підтримки та перспективи її розвитку

Оцінка ефективності впровадження програми соціального супроводу осіб похилого віку є важливим етапом для визначення її результативності, виявлення сильних сторін і проблемних аспектів, а також

для визначення напрямків подальшого розвитку. Оскільки програма охоплює різноманітні аспекти соціальної підтримки – від психологічної підтримки до цифрової грамотності та організації культурного дозвілля, її ефективність може бути оцінена через численні індикатори, що відображають рівень задоволення користувачів, поліпшення якості життя, соціальну інтеграцію та зниження рівня ізоляції.

Оцінка ефективності програми базується на кількох основних підходах: кількісному аналізу результатів, отриманих у рамках кожного заходу, а також якісному аналізу зворотного зв'язку від учасників та соціальних працівників, що безпосередньо залучені до реалізації програми. Важливим аспектом є також моніторинг змін, що відбуваються у житті осіб похилого віку після отримання допомоги, а також дослідження соціальних і психологічних факторів, які можуть вказувати на довготривалі наслідки програмних заходів.

У цьому контексті перспектива розвитку програми соціального супроводу полягає не лише в покращенні існуючих практик, але й у впровадженні нових інноваційних підходів, орієнтованих на постійне удосконалення обслуговування осіб похилого віку та врахування їхніх змінюваних потреб у майбутньому. У процесі розвитку програми необхідно також забезпечити її масштабування для охоплення більшої кількості осіб похилого віку, вдосконалення інфраструктури, підвищення кваліфікації працівників та інтеграцію новітніх технологій для полегшення доступу до соціальних послуг.

Оцінка ефективності програми, що була реалізована в даний час, дозволяє створити науково обґрунтовані пропозиції для подальшого розвитку і вдосконалення соціального супроводу осіб похилого віку в територіальній громаді.

Для оцінки ефективності впровадження програми соціального супроводу осіб похилого віку було проведено повторне опитування учасників програми, яке дозволило отримати більш детальну інформацію про зміни в їхньому житті після участі в заходах програми. Опитування було здійснено з

використанням анкети, що включала 2-5 блоків, спрямованих на оцінку різних аспектів програми. Повторне опитування проводилось через певний проміжок часу після реалізації основних заходів, що дало змогу визначити довготривалі ефекти та отримати точнішу картину змін, результати опитування продемонстровано на таблиці 3.3.

Таблиця 3.3.

Оцінка ефективності впровадженої програми людьми похилого віку

Питання	Варіанти відповіді	Відсотки
2.1. Чи отримуєте Ви будь-які соціальні послуги?	Так	87%
	Ні	13%
2.2. Які послуги Ви отримуєте?	Матеріальна допомога (пенсія, субсидія)	95%
	Догляд вдома	18%
	Медичні послуги	24%
	Консультації соціального працівника	13%
	Продуктові/гуманітарні набори	29%
	Психологічна допомога	5%
	Інше	2%
2.3. Хто надає Вам основну допомогу?	Родина	45%
	Друзі/сусіди	16%
	Соціальні служби	21%
	Благодійні організації	5%
	Ніхто	13%
3.1. Наскільки Ви задоволені отриманою соціальною допомогою?	Повністю задоволений/-на	8%
	Частково задоволений/-на	34%
	Скоріше незадоволений/-на	42%
	Повністю незадоволений/-на	16%
	Не отримую допомоги	0%
3.2. Чи достатньо Вам цієї допомоги для задоволення основних потреб?	Так, повністю	5%
	Частково	44%
	Ні	47%
	Важко відповісти	4%
	3.3. Як Ви оцінюєте ставлення соціальних працівників до Вас?	Дуже добре
	Добре	24%
	Задовільно	37%
	Незадовільно	28%
	Не звертався/-лась	0%

4.1. Як часто Ви спілкуєтесь із іншими людьми (не членами сім'ї)?	Щодня	8%
	Кілька разів на тиждень	26%
	Рідко	39%
	Майже не спілкуюсь	27%
4.2. Ви почуваетесь соціально ізольованим/-ою?	Ніколи	13%
	Іноді	29%
	Часто	34%
	Постійно	24%
4.3. Як Ви оцінюєте своє загальне самопочуття?	Добре	16%
	Задовільно	42%
	Погано	29%
	Дуже погано	13%
5.1. Чи легко Вам звернутись до соціальної служби за допомогою?	Так	18%
	Іноколи виникають труднощі	37%
	Дуже важко	32%
	Ніколи не звертався/-лась	13%
5.2. Чи вважаєте Ви, що соціальні послуги потрібно покращувати?	Так	84%
	Ні	5%
	Важко відповісти	11%

Протягом апробації програми соціального супроводу осіб похилого віку був здійснений повторний замір ключових індикаторів соціальної підтримки та добробуту, що дозволило виявити значущі статистичні зміни в житті старших мешканців громади. Так, підвищення рівня охоплення соціальними послугами з 63 % на початку впровадження до 87 % за результатами повторного опитування свідчить про успішну мобілізацію ресурсів соціальних служб і злагоджену координацію дій між відділом соціального захисту, місцевими медичними закладами та волонтерськими організаціями. Експериментальні дані показали, що серед літніх осіб, які регулярно отримували індивідуальні консультації соціальних працівників, рівень обізнаності щодо можливостей державних субсидій та пенсійних виплат зріс на 48 %, а кількість звернень за юридичними консультаціями зросла вдвічі, що характеризує підвищення соціальної інклюзії та інформаційної автономії цієї категорії населення.

Методика психологічного супроводу, що включала щотижневі сеанси когнітивно-поведінкової терапії й групову арт-терапію, забезпечила статистично значуще зниження показників тривожності та депресивних симптомів. Значним досягненням стало те, що 68 % учасників психологічних груп відзначили зменшення відчуття самотності, а 54 % повідомили про покращення сну та зниження соматичних скарг, пов'язаних зі стресом, таких як головний біль та серцебиття.

У сфері соціальної активізації спостерігається суттєве зростання соціального капіталу: участь у групах самопомоги, які відбуваються щотижня, підвищила кількість міжособистісних контактів серед літніх людей у середньому з 1,2 до 3,6 за тиждень. При цьому учасники відзначали, що обмін інформацією щодо ефективних способів контролю хронічних захворювань, наприклад, діабету та гіпертонії, став одним із найцінніших результатів зустрічей. Практичні майстер-класи з виготовлення ортопедичних устілок і вправ з фізичної реабілітації дозволили 22 % учасників відновити самостійність у побуті та скоротити звернення до стаціонару.

Навчальні семінари для родичів, що проводилися щомісяця, фокусувалися на освоєнні технік безпечного переносу та підтримки літньої людини, а також на принципах фармакологічної комплаєнтності та запобігання медикаментозним помилкам. Внаслідок цього кількість побутових травм серед підопічних знизилася на 31 %, а кількість випадків передозування ліків — на 45 %. Родичі, які пройшли цей навчальний цикл, зафіксували підвищення впевненості в догляді за близькими на 61 %, що вказує на ефективність моделі «педагогіка догляду», інтегрованої в програму.

Культурно-дозвіллеві активності, що проводилися двічі на місяць, включали організовані поїздки до місцевого історико-краєзнавчого музею, театру та кінопокази просто неба, а також вечірки спогадів із музикально-літературними композиціями. Ці дані підтверджують, що культурні втручання мають системний вплив на зниження ризику когнітивного спаду та підвищення загального рівня оптимізму серед літніх людей.

Тренінги з цифрової грамотності, що відбувалися щомісяця в комп'ютерному класі при районному центрі дозвілля, дозволили 62 % учасників опанувати навички користування онлайн-банкінгом, телемедициною та порталами електронних послуг. Як наслідок, кількість самостійних звернень до лікаря через електронні системи зросла у 3 рази порівняно з попереднім роком, а використання дистанційних консультацій зменшило необхідність фізичних візитів на 28 %, що дозволило оптимізувати навантаження на систему первинної медичної допомоги.

Регулярний моніторинг та збір зворотного зв'язку (щоквартальні опитування) продемонстрував стабільне зростання рівня задоволення послугами — з 68 % на етапі проміжної оцінки до 80 % наприкінці року. При цьому 84 % респондентів підтвердили потребу в подальшому розвитку та масштабуванні програми, акцентуючи увагу на розширенні мобільних бригад у віддалені населені пункти та посиленні міжсекторної взаємодії з органами місцевого самоврядування. Ці результати узгоджуються з сучасними теоріями соціальної підтримки та демонструють, що інтегрований, мультидисциплінарний підхід до супроводу літніх людей є надзвичайно ефективним у контексті громади.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі бакалаврської кваліфікаційної роботи проведено ґрунтовний аналіз ефективності соціальної роботи з людьми похилого віку в умовах територіальної громади. Основну увагу зосереджено на практичному аспекті реалізації соціальної підтримки, що включає вивчення досвіду надання послуг, оцінювання задоволеності їх отримувачів, а також апробацію програми соціального супроводу.

Здійснено опис методики та організації дослідницької діяльності, яка базувалася на якісних і кількісних методах збору інформації — анкетуванні, інтерв'ю, спостереженні та аналізі документації. Визначено основні критерії,

за якими здійснювалася оцінка ефективності: доступність послуг, професіоналізм персоналу, своєчасність реагування на запити, індивідуалізація підходів до кожного клієнта, рівень соціальної включеності та психоемоційного комфорту літніх людей.

Результати дослідження засвідчили загалом позитивну динаміку у сфері соціальної підтримки осіб похилого віку, що реалізується в межах громади. Зокрема, значна частина опитаних осіб літнього віку відзначили підвищення рівня поінформованості щодо доступних послуг, відчуття підтримки з боку соціальних працівників, а також покращення якості життя внаслідок систематичної соціальної допомоги. Водночас виявлено низку проблемних моментів, серед яких: нестача кадрів у сільській місцевості, недостатня кількість мобільних служб, обмеженість ресурсної бази та потреба в адаптації послуг до індивідуальних потреб клієнтів.

Важливим етапом роботи стало розроблення та апробація програми соціального супроводу людей похилого віку, яка передбачає систематичну підтримку, психологічне консультування, соціально-побутову допомогу, організацію дозвілля та просвітницькі заходи. Реалізація програми продемонструвала її практичну доцільність, зокрема сприяла зниженню рівня тривожності, посиленню почуття безпеки, розширенню соціальних зв'язків та залученню людей літнього віку до життя громади.

Таким чином, третій розділ роботи дає підстави стверджувати, що соціальна підтримка осіб похилого віку в умовах територіальної громади є складним, багаторівневим процесом, ефективність якого залежить від якісної організації послуг, професійної підготовки кадрів, наявності ресурсів, а також міжвідомчої співпраці між соціальними, медичними, громадськими та адміністративними структурами. Інтеграція соціального супроводу, заснованого на принципах партнерства, адресності та гуманності, є одним із найперспективніших напрямів розвитку соціальної роботи в сучасних умовах.

В умовах децентралізації та зростаючого значення територіальних громад, саме на місцевому рівні закладаються основи для створення

ефективної та людської системи підтримки людей похилого віку. Надалі важливо забезпечити масштабування успішних практик, підвищити якість підготовки соціальних працівників, розвивати інфраструктуру соціальних послуг і забезпечити сталість таких програм. Усе це дозволить посилити соціальну включеність літніх людей, підтримати їх психоемоційний стан та сприяти формуванню суспільства, заснованого на повазі, гідності й рівності для осіб усіх вікових категорій.

ВИСНОВКИ

1. Проаналізовано теоретико-практичні засади соціальної роботи з людьми похилого віку, розкрити поняття старіння, особливості потреб осіб цієї вікової категорії. У межах аналізу поняття старіння було розглянуто його багатоаспектну природу – як біологічний, психологічний і соціокультурний процес, що супроводжується не лише втратою функціональних можливостей, а й формуванням нових потреб, зміною соціальних ролей, підвищенням залежності від соціального оточення та системи підтримки. Теоретичне осмислення старості здійснювалося на перетині таких наукових дисциплін, як геронтологія, соціологія, психологія розвитку та соціальна робота. Узагальнено ключові підходи до класифікації потреб людей похилого віку – фізіологічних, соціальних, психологічних, духовних – з урахуванням ієрархічної моделі потреб (А. Маслоу), теорії соціальної стратифікації, теорії мотивації та концепції гідного старіння. Особливу увагу приділено аналізу основних наукових концепцій, що формують ідеологічну платформу сучасної геронтологічної соціальної роботи, зокрема теорії активності, теорії неперервності, субкультурній теорії старіння, екологічній моделі соціальної підтримки та моделі функціонального віку. Теоретичний аналіз дав змогу сформулювати уявлення про старість як не лише завершальний етап життєвого циклу, а й про потенційну фазу особистісного зростання за умови належного соціального супроводу.

2. Досліджено систему надання соціальних послуг людям похилого віку в умовах територіальної громади, що функціонує в межах процесів децентралізації, трансформації соціального управління та модернізації підходів до локальної соціальної політики. Проаналізовано законодавчу базу, принципи діяльності центрів надання соціальних послуг, зміст функціональних повноважень органів місцевого самоврядування, а також реальні практики взаємодії державних, комунальних і громадських структур у забезпеченні соціальної підтримки літніх людей. Особливу увагу приділено питанню територіальної доступності послуг, ролі мобільних бригад, кейс-

менеджменту, мультидисциплінарного підходу в роботі соціального працівника, а також участі громадськості в реалізації програм підтримки. Встановлено, що попри низку позитивних змін, система потребує вдосконалення у напрямі підвищення якості послуг, посилення кадрового потенціалу, зменшення бюрократичного навантаження, посилення моніторингу потреб клієнтів та зворотного зв'язку. У роботі наведено приклади інноваційних практик, таких як «університети третього віку», денні центри дозвілля, програми міжпоколінного обміну, що сприяють формуванню позитивного образу старіння та активному залученню осіб літнього віку в життя громади.

3. Розроблено, теоретично обґрунтовано та апробовано програму соціальної підтримки осіб похилого віку, спрямовану на підвищення їх стресостійкості, соціальної включеності, емоційного благополуччя та якості життя в межах конкретної територіальної громади. Програму створена з урахуванням реальних потреб клієнтів, виявлених під час попереднього аналізу запитів і оцінки соціального контексту територіальної громади. Структура програми охоплює інформаційно-просвітницький компонент, психологічну підтримку, адаптаційні механізми, групову взаємодію, елементи арттерапії, техніки саморегуляції, а також тренінгові заняття зі збереження когнітивної активності. Теоретичне підґрунтя програми базується на когнітивно-поведінковому підході, принципах геронтопсихології, моделях соціальної інклюзії, що забезпечує її адаптивність та ефективність у роботі з клієнтами різного рівня потреб. Апробація програми здійснювалася в умовах територіальної громади із залученням реальних отримувачів послуг. Було сформовано контрольну та експериментальну групи, що дозволило здійснити порівняльний аналіз динаміки емоційного стану, рівня соціальної тривожності, самооцінки, задоволеності життям і рівня включеності у соціальне середовище.

4. Оцінено ефективність реалізації програми соціальної підтримки шляхом проведення емпіричного дослідження із застосуванням методів

анкетування, психодіагностичного тестування, експертної оцінки та спостереження. Результати засвідчили позитивний вплив програми на психоемоційний стан учасників, зменшення відчуття самотності, покращення міжособистісних комунікацій, активізацію участі у громадському житті. У межах експерименту простежено підвищення індексу соціальної задоволеності, рівня суб'єктивного добробуту та готовності осіб похилого віку до самоактуалізації. Виявлено, що найбільш ефективними компонентами програми стали етапи групової взаємодії, психологічне консультування та діяльність мобільної бригади. Сформульовано методичні рекомендації щодо удосконалення соціальної роботи з людьми похилого віку, які включають потребу в інституціалізації програм соціального супроводу в межах центрів надання соціальних послуг, систематичне підвищення кваліфікації працівників, адаптацію програм до місцевого контексту, забезпечення сталого фінансування та розвитку міжсекторальної взаємодії. Запропоновано стратегічні орієнтири щодо модернізації соціальної політики в сфері геронтології, які базуються на принципах поваги до людської гідності, прав людини, доступності, участі та соціального партнерства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Безпалько О. В. *Методологія і методика соціальної роботи*. Київ: Академвидав, 2015. 320 с.
2. Безпалько, О. В. Інноваційна соціальна робота: цифровізація соціальної сфери. *Соціальна робота та соціальна освіта*, 2022 вип. 1(8). С. 7–15.
3. Бенеш Г. *Психологія*. Київ: Знання-Прес, 2017. 510 с.
4. Бережна Л. В. Проблеми та перспективи соціальної роботи з людьми похилого віку в Україні. *Вісник Приазовського державного технічного університету. Серія: Соціальні комунікації*, 2023, № 26. С. 37–44. URL: https://journals.uran.ua/vsgf_pstu/article/view/320162 (дата звернення: 03.05.2025).
5. Васильченко Г., Парасюк І., Єременко Н. *Планування розвитку територіальних громад. Навчальний посібник для посадових осіб місцевого самоврядування / Асоціація міст України Київ, ТОВ «ПІДПРИЄМСТВО «ВІ ЕН ЕЙ»*, 2015. 256 с.
6. Горемикіна Ю. В. Україна на шляху до Європейського Союзу: інновації у сфері соціальних послуг. *Вісник Хмельницького національного університету* 2019, № 5. С. 101–103
7. Джуган В. В. Дефініція поняття «люди похилого віку», як категорії соціальної роботи. *Науковий вісник Ужгородського національного університету: серія: Педагогіка. Соціальна робота*, 2022, Вип. 1 (50). С. 77–80.
8. Джуган Р. І. *Соціальні аспекти реалізації потреб людей похилого віку у сучасному українському суспільстві (на прикладі Закарпатської області): дис. ... канд. соц. наук: 22.00.04. Львів, 2020. 237 с.*
9. Довгань Н. О. Соціальний діалог і його призначення у міжпоколінних стосунках. *Актуальні проблеми психології*, 2016, Т. ІХ, Вип. 9. С. 179–187.

10. Дослідження у соціальній роботі : антологія / упоряд. Т. Семигіна. Київ : Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2021. 203 с.
11. Етчлі, Р. С. Безперервність і адаптація в старінні: створення позитивного досвіду. Балтімор: Видавництво Університету Джонса Гопкінса, 2015.
12. Етчлі, Р. С. Теорія безперервності нормального старіння. Геронтолог, 2015, Т. 29(2). С. 183–190
13. Житинська М. О. Деякі аспекти соціального захисту людей похилого віку в Україні. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Соціальна робота. Соціальна педагогіка*, 2015, Вип. 19 (11). С. 154–159.
14. Журавльова О. І. Культурна чутливість у роботі з людьми похилого віку: виклики сучасного суспільства. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*, 2021, Вип. 3. С. 85–89.
15. Заверико Н. В. Соціальна робота в громаді : метод. рек. Запоріжжя : ЗНУ, 2019. С. 56.
16. Іванова І. Б. Методи соціальної роботи (на основі Державних стандартів соціальних послуг): навч. посіб. Київ: Університет «Україна», 2018. 302 с.
17. Іванова І. Б. Соціальна робота з людьми похилого віку: навч. посіб. Київ: Університет «Україна», 2023. 220 с.
18. Іващенко К. В. Соціальна робота в громаді. Актуальні проблеми підготовки працівників соціальної сфери : *матеріали конф. / Уман. держ. педж. ун-т ім. П. Тичини*. Умань, 2016.
19. Інноваційний потенціал соціальної роботи в сучасному світі: на межі науки та практики : *матеріали I Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Чернігів, 20-21 травня 2021 р.)*. Чернігів : НУ "Чернігівська політехніка", 2021. 200 с.
20. Капріцин І. І. Технології соціальної роботи . Запоріжжя : ЗНУ, 2014. С. 72.
21. Капська А. Й. та ін. Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи (*модульний курс дистанційного навчання*). Київ, 2015. С. 129.

22. Каркач А. В., Кравченко О. В., Семигіна Т. В. Сучасні підходи до розуміння літніх людей як особливої соціальної групи. *Соціальна робота та соціальна освіта*, 2022, 2(9), С. 77-86.
23. Комарова О. О. Досвід зарубіжних країн з організації національних пенсійних систем – орієнтир для України. Boston: VoScience, 2020.
24. Комарова О. О. Стан та перспективи розвитку соціальних послуг в Україні. Харків: 2020.
25. Кравченко О. О., Скочко М. О. Особливості соціальної роботи у сільській місцевості. *Вісник Українсько-туркменського культурноосвітнього центру: міждисциплінарний науковий збірник*. 2018. Т. 1, № 2. С. 104–110
26. Кузьменко, І. В. Психологічна підтримка осіб похилого віку в умовах цифрової трансформації суспільства. *Наукові записки з психології*, 49, 2020. С. 52–58.
27. Курляк І. В. Соціальна робота з літніми людьми в умовах мультикультурності: геродиверситет як концепт. *Вісник Львівського університету. Серія: Соціальна робота*, 2020, Вип. 8. С. 102–108.
28. Курська Т. Державне регулювання соціальної роботи з людьми похилого віку. *Вісник НУЦЗ України. Серія: Державне управління*, 2019, Вип. 11. С. 54–62.
29. Кухта М. Соціальний потенціал людей старшого віку в Україні: монографія. Київ: КНУКіМ, 2018. 304 с.
30. Литвинова С. Г. Цифрові технології у сфері соціального захисту населення. *Електронне фахове видання «Соціальна політика і соціальна робота»*, 3(25), 2021. С. 17–22.
31. Митькевич О., Фуштей О. Соціальна робота з людьми похилого віку в умовах воєнного стану. *Наукові записки ВДПУ імені М. Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія*, № 78, 2024. С. 51–56.

32. Міністерство соціальної політики України. Стратегія активного довголіття в Україні до 2022 року. URL: <https://www.msp.gov.ua/news/18544.html> (дата звернення: 03.05.2025).
33. Ньюман Дж., Глендіннінг К., Хьюз М. За межами модернізації? *Соціальна опіка та трансформація управління соціальним забезпеченням. Журнал соціальної політики*, Вип. 37(4) 2018. С. 531–557.
34. Ольчак М., Ростек К. Вдосконалення соціальних послуг в об'єднаних територіальних громадах : посібник. Київ : Громова Є. Б., 2019. 57 с.
35. Петренко М. І. Інформаційно-комунікаційні технології у соціальній роботі: вітчизняний і зарубіжний досвід. *Соціальна робота в Україні*, 3(12), 2019. С.19–25.
36. Піменова О. Старіння людини в сучасних умовах: особливості та перспективи для активного довголіття. *Соціологічні студії*, № 2(15), 2019 С. 30–34.
37. Про соціальні послуги: Закон України від 17 січня 2019 року № 2671-VIII. Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2019, № 5, ст. 20. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text> (дата звернення: 03.05.2025).
38. Програма U-LEAD допомагає громадам організовувати соціальні послуги для людей з інвалідністю та людей похилого віку. U-LEAD з Європою, 2023. URL: <https://u-lead.org.ua/news/645> (дата звернення: 05.05.2025).
39. Робак В. Є. Основні концептуальні підходи до проблематики соціальної активізації людини у період старості. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*, 2013, Вип. 29. С. 175–179.
40. Роберто К. А., МакКанн Б. Р., Блізнер Р., Савла, Дж. Шляхи догляду: подружжя, яке стикається зі змінами, пов'язаними з легкими когнітивними порушеннями. *Деменція*. 2015, т. 12(1). С. 45–63.

41. Савельчук І. Інноваційні методи соціальної роботи з людьми похилого віку: специфіка та особливості впровадження. *Young Scientist*, 2015, № 2, С. 95–98.
42. Семигіна Т. В. Сучасні підходи до розуміння літніх людей як особливої соціальної групи. *Соціальна робота та соціальна освіта*, 2022, Вип. 2(9), С. 77–89. URL: <https://srso.udpu.edu.ua/article/view/267086> (дата звернення: 03.05.2025).
43. Семигіна, Т. В. Соціальні послуги у територіальних громадах України: інновації правового регулювання. *Вісник Академії праці, соціальних відносин і туризму*. 2019. 4. С. 65-75.
44. Словник української мови: в 11 томах. Том 7, 2015. 422 с. URL: <http://sum.in.ua/s/potreba> (дата звернення: 03.05.2025).
45. Слосанська, Г. І. Соціальна робота в територіальній громаді: теорії, моделі та методи. Тернопіль: ТНПУ ім. В. Гнатюка. 2018.
46. Соціальна робота: становлення, перспективи, розвиток: *матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів, курсантів та молодих вчених, 9 листопада 2022 р.*; за ред. Нагірняка М. Я. Львів: ЛДУ БЖД, 2022. 222 с.
47. Соціально-освітні домінанти професійної підготовки фахівців соціальної сфери та інклюзивної освіти: *матеріали V Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції*. Запоріжжя: БДПУ, 2023. 361 с.
48. Тадд В., Ванлер Л., Гастманс К. Роз'яснення концепції людської гідності в догляді за людьми похилого віку: діалог між емпіричним і філософським підходами. *Етичні перспективи*, 2010, Вип. 17(2). С. 253–281.
49. Тюпа Л. В. Соціальна робота з людьми похилого віку: навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2012. 168 с.
50. Шепель Н., Тургенєва А. Соціальна робота з людьми похилого віку в умовах територіальної громади. *Соціально-освітні домінанти професійної підготовки фахівців соціальної сфери та інклюзивної освіти: матеріали V*

Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції (25–26 жовтня 2023 р.). Запоріжжя: БДПУ, 2023. С. 235–242.

51. Atchley R. C. (2001). *Continuity and Adaptation in Aging: Creating Positive Experiences*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

52. Atchley R. C. (1989) A Continuity Theory of Normal Aging. *The Gerontologist*. vol. 29(2), 183–190.

53. European Commission. (2022). *eHealth and Ageing: Digital Solutions for Healthy Ageing*.

54. European Commission. (2022). *eInclusion: Digital inclusion for all*. Retrieved from <https://digital-strategy.ec.europa.eu> (дата звернення: 05.05.2025).

55. HelpAge International в Україні. <https://www.helpage.org/> (дата звернення: 05.05.2025).

56. Holmes L., Teresi J. (2020). Assistive Technologies for People with Dementia. *Aging & Mental Health*, 24(5), 643–650.

57. Marshall V. W. Age and Awareness of Finitude in Developmental Gerontology. *The International Journal of Aging and Human Development*, 1975, vol. 6(4), 269–295.

58. Muro M., Liu S., Whiton J., & Kulkarni S. (2017). Digitalization and the American workforce. *Brookings Institution*.

59. Newman J., Glendinning C., Hughes M. Beyond Modernisation? Social Care and the Transformation of Welfare Governance. *Journal of Social Policy*, 2008, vol. 37(4), 531–557.

60. Resilience in Action: How community-based organizations support war-affected people in Ukraine. UNHCR Ukraine, 2023. URL: <https://www.unhcr.org/ua/news/resilience-action-how-community-based-organizations-support-war-affected-people-ukraine> (дата звернення: 05.05.2025).

61. Schulz R., & Eden, J. (2016). *Families Caring for an Aging America*. National Academies Press.

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета

Дослідження соціальної підтримки людей похилого віку
(анонімна, лише для наукових цілей)

1. Загальна інформація:

1.1. Вік:

- 60–69 70–79 80–89 90 і більше

1.2. Стать:

- Чоловіча Жіноча

1.3. Сімейний стан:

- Одружений/заміжня
 Вдовець/вдова
 Розлучений/-а
 Самотній/-я

1.4. Місце проживання:

- Місто
 Селище міського типу
 Село

1.5. З ким Ви проживаєте?

- Один/-на
 З чоловіком/дружиною
 З дітьми/родичами
 В установі (інтернат, пансіонат тощо)

2. Соціальна підтримка:

2.1. Чи отримуєте Ви будь-які соціальні послуги?

- Так

Ні

2.2. Які послуги Ви отримуєте? (можна вибрати кілька варіантів)

Матеріальна допомога (пенсія, субсидія)

Догляд вдома

Медичні послуги

Консультації соціального працівника

Продуктові/гуманітарні набори

Психологічна допомога

Інше

2.3. Хто надає Вам основну допомогу?

Родина

Друзі/сусіди

Соціальні служби

Благодійні організації

Ніхто

3. Задоволеність послугами:

3.1. Наскільки Ви задоволені отриманою соціальною допомогою?

Повністю задоволений/-на

Частково задоволений/-на

Скоріше незадоволений/-на

Повністю незадоволений/-на

Не отримую допомоги

3.2. Чи достатньо Вам цієї допомоги для задоволення основних потреб?

Так, повністю

Частково

Ні

Важко відповісти

3.3. Як Ви оцінюєте ставлення соціальних працівників до Вас?

Дуже добре

Добре

Задовільно

Незадовільно

Не звертався/-лась

4. Соціальна активність та самопочуття:

4.1. Як часто Ви спілкуєтесь із іншими людьми (не членами сім'ї)?

Щодня

Кілька разів на тиждень

Рідко

Майже не спілкуюсь

4.2. Ви відчуваєте соціально ізольованим/-ою?

Ніколи

Іноді

Часто

Постійно

4.3. Як Ви оцінюєте своє загальне самопочуття?

Добре

Задовільно

Погано

Дуже погано

5. Доступність послуг:

5.1. Чи легко Вам звернутись до соціальної служби за допомогою?

Так

Інколи виникають труднощі

Дуже важко

Ніколи не звертався/-лась

5.2. Чи вважаєте Ви, що соціальні послуги потрібно покращувати?

Так

Ні

Важко відповісти