

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ**

**Кафедра соціальної роботи та педагогіки вищої школи**

На правах рукопису

**ФОМЕНКО ТЕТЯНА МИКОЛАЇВНА**

**СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В  
ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ЦЕНТРАХ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ**

Спеціальність: 231 «Соціальна робота»

Освітньо-професійна програма «Соціальна робота. Соціальна педагогіка»

Робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр»

Науковий керівник:

**СТЕПАНЕНКО ВІКТОРІЯ ІВАНІВНА**

доктор педагогічних наук, доцент

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ

Протокол № \_\_\_\_

засідання кафедри соціальної роботи

та педагогіки вищої школи від \_\_\_\_ 2024 р.

Завідувач кафедри

\_\_\_\_\_ проф. Чернета С. Ю.

## АНОТАЦІЯ

Фоменко Т. М. Соціальна адаптація людей похилого віку в територіальних центрах соціального обслуговування: робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр»: 231 / Волинський національний університет імені Лесі Українки. Луцьк, 2024. 64 с.

Мета дослідження: розробити певні заходи та надати практичні рекомендації щодо вдосконалення процесів соціальної адаптації людей похилого віку в територіальних центрах соціального обслуговування. Об'єкт дослідження: соціальна адаптація людей похилого віку. Предмет дослідження: зміст, форми, методи, особливості та заходи соціальної адаптації людей похилого віку в територіальних центрах соціального обслуговування.

У роботі określено соціальні і психологічні характеристики людей похилого віку; розкрито поняття «соціальна адаптація людей похилого віку» та її основні вектори; визначено сутність і зміст соціальної адаптації людей похилого віку як соціальної послуги; з'ясовано особливості організації процесів соціальної адаптації людей похилого віку в територіальних центрах соціального обслуговування; проаналізовано досвід дислокованого до м. Рівне Рівненської області Територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Біловодської селищної ради Луганської області щодо соціальної адаптації осіб похилого віку. Розроблено арттерапевтичне заняття для людей похилого віку зі статусом внутрішньо переміщеної особи, спрямоване на їх адаптацію, покращення самопочуття, а також розвиток соціальних зв'язків в середині групи. Зазначено, що таке заняття можна розглядати як перший крок для емоційного зцілення, підвищення впевненості та прийняття нового життєвого етапу людьми похилого віку, допомоги учасникам знайти підтримку один в одному. Надано практичні рекомендації, які сприятимуть вдосконаленню процесів соціальної адаптації людей похилого віку в територіальних центрах соціального обслуговування.

*Ключові слова:* арттерапія, особа похилого віку, соціальна адаптація, соціальна послуга, територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

## SUMMARY

Fomenko T. M. Social adaptation of the elderly in territorial social service centers: Master's thesis: 231 / Lesya Ukrainka Volyn National University. Lutsk, 2024. 64 p.

The purpose of the study: to develop certain measures and provide practical recommendations for improving the processes of social adaptation of the elderly in territorial social service centers. Object of the study is social adaptation of the elderly. Subject of the study is content, forms, methods, features and measures of social adaptation of the elderly in territorial social service centers.

In the thesis outlines the social and psychological characteristics of the elderly; reveals the concept of "social adaptation of the elderly" and its main vectors; defines the essence and content of social adaptation of the elderly as a social service; clarifies the features of organizing the processes of social adaptation of the elderly in territorial social service centers; analyses the experience of the of the Territorial Social Services Center (Provision of Social Services) of the Bilovodsk Settlement Council of the Luhansk Region, deployed to the city of Rivne, Rivne Region, regarding the social adaptation of the elderly. An art therapy class for the elderly with the status of an internally displaced person has been developed, aimed at their adaptation, improvement of well-being, and development of social ties within the group. It is noted that such a class can be considered as the first step for emotional healing, increasing confidence and acceptance of a new life stage by elderly people, helping participants find support in each other. Practical recommendations are provided that will contribute to the improvement of the processes of social adaptation of the elderly in territorial social service centers.

Key words: art therapy, elderly, social adaptation, social service, territorial social service center (provision of social services).

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	5
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ .....	8
1.1. Соціально-психологічна характеристика людей похилого віку .....	8
1.2. Поняття і вектори соціальної адаптації людей похилого віку .....	16
1.3. Сутність і зміст соціальної адаптації людей похилого віку як соціальної послуги .....	21
РОЗДІЛ 2 ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ЦЕНТРАХ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ.....	33
2.1. Організація процесів соціальної адаптації людей похилого віку в територіальних центрах соціального обслуговування .....	33
2.2. Досвід Територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Біловодської селищної ради Луганської області щодо надання соціальної послуги соціальної адаптації особам похилого віку .....	37
2.3. Розробка арттерапевтичного заняття для людей похилого віку зі статусом внутрішньо переміщеної особи та практичних рекомендацій щодо вдосконалення процесу їх соціальної адаптації в територіальних центрах соціального обслуговування .....	49
ВИСНОВКИ.....	55
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	58
ДОДАТОК.....	63

## ВСТУП

Сьогодні однією з проблем, яка вирішується в територіальних центрах соціального обслуговування, є проблема, яка пов'язана з процесом соціальної адаптації осіб похилого віку. Люди похилого віку визнані однією з найменш захищених і вразливих категорій населення. Їх соціальна адаптація є досить складним процесом, який пов'язаний зі змінами в оточенні, спілкуванні, якості життя тощо.

Соціально-психологічні умови, які сприяють адаптації людей похилого віку до нових умов, вивчали В. Васютинський [2], Н. Голова [7], Т. Дзюба, Г. Коваленко [9], М. Житинська [12], О. Бацман, В. Кіріченко [14 та ін.

Серед зарубіжних дослідників питання соціальних відносин, соціальної ізоляції та соціальної адаптації людей похилого віку висвітлено у працях R. Locsin, G. Soriano, P. Jantasopeepun, W. Kunaviktikul, L. Evangelista [36], N. Sharifian, K. Sol, L. Zahodak, T. Antonucci [37], I. Tournier [38] та ін.

Аналіз зазначених та інших досліджень вчених і практиків засвідчив, що проблема соціальної адаптації людей похилого віку в територіальних центрах соціального обслуговування є актуальною та недостатньо вивченою. Її дослідження потребує ретельного вивчення, особливо в умовах війни, що дозволить окреслити подальші кроки та перспективні напрями вдосконалення процесів соціальної адаптації людей похилого віку в територіальних центрах соціального обслуговування.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дослідження здійснено у межах комплексної науково-дослідної теми кафедри соціальної роботи та педагогіки вищої школи Болінського національного університету імені Лесі Українки «Сучасні моделі і практики соціальної роботи та соціального забезпечення» (державний реєстраційний номер 0124U003595).

**Об'єкт дослідження:** соціальна адаптація людей похилого віку.

**Предмет дослідження:** зміст, форми, методи, особливості та заходи соціальної адаптації людей похилого віку в територіальних центрах соціального обслуговування.

**Мета дослідження:** розробити певні заходи та надати практичні рекомендації щодо вдосконалення процесів соціальної адаптації людей похилого віку в територіальних центрах соціального обслуговування.

**Гіпотеза** дослідження ґрунтується на припущенні про те, що вивчення досвіду соціальної адаптації людей похилого віку в територіальних центрах соціального обслуговування, розробка й упровадження певних заходів, спрямованих на покращення цього процесу в умовах воєнного стану, дозволить окреслити перспективні напрями вдосконалення соціальної послуги соціальної адаптації під час роботи з особами похилого віку як отримувачами цієї послуги.

**Завдання дослідження:**

1. Окреслити соціальні і психологічні характеристики людей похилого віку.
2. Розкрити поняття «соціальна адаптація людей похилого віку» та її основні вектори.
3. Визначити сутність і зміст соціальної адаптації людей похилого віку як соціальної послуги.
4. З'ясувати особливості організації процесів соціальної адаптації людей похилого віку в територіальних центрах соціального обслуговування.
5. Проаналізувати досвід Територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Біловодської селищної ради Луганської області щодо соціальної адаптації осіб похилого віку.
6. Розробити арттерапевтичне заняття для людей похилого віку зі статусом внутрішньо переміщеної особи та практичні рекомендації, які сприятимуть вдосконаленню процесів соціальної адаптації людей похилого віку в територіальних центрах соціального обслуговування.

**Методи дослідження:** *теоретичні* (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення, систематизація, конкретизація); *емпіричні*: спостереження,

контент-аналіз, складання таблиць, графіків, методи описової математичної статистики.

**Експериментальна база дослідження:** Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Біловодської селищної ради Луганської області.

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає в узагальненні та розширенні теоретичних відомостей про проблему соціальної адаптації людей похилого віку в територіальних центрах соціального обслуговування, удосконаленні змісту, заходів, форм і методів соціальної адаптації як соціальної послуги.

**Практичне значення дослідження** полягає в тому, що розроблено та реалізовано арттерапевтичне заняття для людей похилого віку зі статусом внутрішньо переміщеної особи, складені та пропонуються для використання в практиці соціальної роботи рекомендації щодо вдосконалення процесів соціальної адаптації людей похилого віку в територіальних центрах соціального обслуговування.

Отримані у ході дослідження результати можуть стати корисними фахівцям територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) у роботі з людьми похилого віку.

**Апробація результатів та публікації.** Результати дослідження обговорювалися на засіданнях кафедри соціальної роботи та педагогіки вищої школи Волинського національного університету імені Лесі Українки, представлені у формі доповіді та публікації тез у збірнику наукових праць III Міжнародної науково-практичної конференції «Наука і освіта в глобальному та національному вимірах: виклики, загрози, перспективи розвитку» (м. Полтава, 22–23 лютого 2024 р.) [34].

**Структура роботи.** Кваліфікаційна робота складається зі Вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел (39 найменувань), одного додатку; містить 4 таблиці, 6 рисунків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи – 64 сторінки.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

#### 1.1. Соціально-психологічна характеристика людей похилого віку

Соціальна адаптація людей похилого віку після виходу на пенсію, забезпечення відповідного рівня життя є важливим й актуальним завданням українського суспільства. В умовах війни посилюються кризові вища. Саме люди похилого віку гостро відчують їх негативний вплив [12].

Збільшення чисельності людей похилого віку в сучасному суспільстві та подовження тривалості їх життя потребують підвищеної уваги до цієї категорії громадян, вирішення їх проблем, які пов'язані з життєдіяльністю. Відповідно до класифікації Всесвітньої організації охорони здоров'я виокремлюють такі категорії людей похилого віку:

- особи віком від 60 до 75 років – люди похилого віку;
- особи віком від 75 до 90 років – старі люди;
- особи віком від 90 років і старші – довгожителі [4].

Люди похилого віку – це особи, які прожили відносно довге життя, внаслідок якого вони відчують певні психофізичні обмеження незалежно від наявності чи відсутності у них захворювань, в деяких випадках вони можуть бути функціонально недієздатними, тому їм потрібна допомога зі сторони [15].

Організація Об'єднаних Націй у 1991 р. ухвалила Принципи щодо людей похилого віку, згідно з якими люди похилого віку повинні мати:

- незалежність – доступність до відповідного вимогам харчування, води, житла, одягу та медичного обслуговування через забезпечення їм доходу, підтримки з боку сім'ї, громади і самопомоги; можливість



працювати або займатися іншими видами діяльності, що дає прибуток; можливість жити вдома доти, доки це можливо, і т. ін.);

– участь – залученість, як і до виходу на пенсію, до суспільного життя, активна участь у розробці та здійсненні політики, яка стосується їхнього добробуту, обмін своїми знаннями та досвідом з представниками молодого покоління; можливість утворювати асоціації осіб похилого віку та ін.;

– догляд – забезпеченість доглядом і захистом з боку сім'ї та громади; доступ до медичного обслуговування, соціальних і правових послуг з метою підвищення власної незалежності, зміцнення захисту та поліпшення догляду; можливість користуватися послугами піклувальних установ, які забезпечують захист, реабілітацію, а також соціальне і психологічне стимулювання в гуманних та безпечних умовах;

– можливості для реалізації внутрішнього потенціалу – доступ до можливостей суспільства у різних сферах (освіта, культура, духовну життя тощо);

– гідне ставлення – можливість вести гідний і безпечний спосіб життя і не піддаватися експлуатації, різним видам насильства; справедливе ставлення незалежно від віку, статі, расової або етнічної приналежності, інвалідності або іншого статусу [30].

Одним із завдань соціальної роботи у роботі з людьми похилого віку є сприяння їх адаптації до нових умов, відшукуючи нездійняні на попередніх етапах життєвого шляху ресурси.

Спроби наукового обґрунтування процесу старіння почалися наприкінці XIX століття. На той час було висунуто багато наукових теорій. Зокрема, однією з перших соціальних теорій старіння була теорія звільнення та роз'єднання (Каммінз, Генрі, 1961 р.). Згідно з цією теорією старіння є неминучим взаємним віддаленням, яке веде до зниження взаємодії між особистістю, що старіє та іншими людьми. Люди в процесі старіння відмежовуються від тих, хто молодше за них, відбувається процес звільнення людей похилого віку від соціальних ролей, які пов'язані з трудовою

діяльністю, а також відповідальними ролями. На етапі завершення процесу старіння рівновага, яка була в середньому віці між особистістю і суспільством, уступає місце новому виду рівноваги, яка характеризується взаємним дистанціюванням і зміною характеру відносин.

Теорія активності А. Маслоу є однією з перших і найбільш відомих теорій, згідно з якою в середньому віці, а також при нормальному старінні, повинні підтримуватися соціальні контакти та активність.

Теорія вікової стратифікації. За цією теорією суспільство є сукупністю вікових груп, які мають обумовлені віком відмінності у здібностях, рольових функціях, правах та звичках. Тобто суспільство розділяється у віковому та соціальному відношенні.

Теорія меншості. Згідно з цією теорією, старі люди складають меншість населення, що визначає їх низький соціально-економічний статус, дискримінацію, упередження проти них та багато інших явищ.

Теорія субкультури. Літні люди відносяться до деякої субкультури, яка визначається як сукупність норм і цінностей, відмінних від норм і цінностей, що панують у суспільстві.

Теорія маргінальності. Старість є станом девіантності. Старше покоління є безкорисним, маргінальним, таким, що втратило попередні можливості, впевненість у собі і почуття соціальної та психологічної незалежності.

Теорія громадянства декількох поколінь. Теорія передбачає кожному поколінню брати участь у формуванні суспільного світу як до неперервного процесу, який мав місце до їх «входження» і буде продовжуватися після їх смерті. У сучасних громадян є колективний обов'язок і відповідальність за ту спадщину, яку вони одержали та передадуть майбутнім поколінням.

Теорія розвитку і неперервності життєвого шляху. Відповідно до цієї теорії для адекватного розуміння життя старої людини необхідно знати специфіку її попередніх життєвих етапів, тобто зміст усього життєвого шляху, який передував старості [14; 25].

Представлені теорії розглядають різноманітні сторони процесу старіння людини, але було помилково в практиці соціальної роботи з людьми похилого віку обмежуватися однією з них.

Значимою характеристикою старості є соціальний статус – показник становища людини в соціальній ієрархії суспільства. Він включає в себе: стать; професію та становище; календарний вік.

Соціальний статус людини похилого віку визначається, перш за все:

- її професійною активністю;
- індивідуальними можливостями;
- інтересами поза межами трудової діяльності;
- фізичною активністю, яка відповідає стану здоров'я;
- умовами і способом життя.

Також, зміна соціального статусу людини в старості, викликана, насамперед, припиненням або обмеженням трудової діяльності, трансформацією ціннісних орієнтирів, самого способу життя і спілкування, а також виникненням різних утруднень як у соціально-побутовий, так і в психологічній адаптації до нових умов диктує необхідність вироблення і реалізації специфічних підходів, форм і методів соціальної роботи з людьми похилого віку. Важливість повсякденної уваги до рішення соціальних проблем цієї категорії громадян зростає й у зв'язку зі збільшенням питомої ваги людей похилого віку в структурі населення України, що спостерігається в останнє десятиліття не тільки в нашій країні, але й у всьому світі [7].

Літні люди є дуже різними людьми. Серед них є:

- здорові і хворі;
- ті, що проживають у родинах і самотні;
- задоволені виходом на пенсію і життям і нещасливі, зневірені в житті;
- малоактивні домосіди і життєрадісні, оптимістично налаштовані люди, що займаються спортом, ведуть активний спосіб життя тощо.

Однією з головних проблем, якими стикаються люди похилого віку є самотність – стан емоційної та соціальної ізоляції. Перша пов'язана з

відсутністю прив'язаності до конкретної людини, один до одного – відсутністю доступного кола соціального спілкування. Ситуативними і характерологічними чинниками, які впливають на виникнення самотності та викликають ситуації, за якими вона виникає, є:

- особисті обставини розлучених та овдовілих;
- ситуації спілкування з людьми, які знаходяться в лікарні або змінили нещодавно місце проживання;

Характерологічні чинники самотності – це зосередженість на своєму внутрішньому світі, сором'язливість, низька самооцінка тощо.

Ознаки поведінки людей, які схильні до самотності:

1) невгамовна потреба людини у самоствердженні, коли в центрі уваги є тільки власний успіх;

2) одна й та ж сама поведінка. Людина не в змозі вийти з обраної ролі й тому не може дозволити собі розкутість, природність у контактах з іншими людьми;

3) зосередженість на своїх відчуттях. Події особистого життя та свій внутрішній стан є на думку людини винятковими. Вона відчуває недобрі відчуття, її охоплює панічні страхи за своє здоров'я;

4) нестандартна поведінка, коли світ відчуття та вчинки не відповідають встановленим в даній групі правилам та нормам. Причини такої поведінки, по-перше – своє бачення світу, оригінальність уяви, по-друге – небажання рахуватися з іншими людьми, впевненість, що всі повинні пристосовуватися під нього;

5) недооцінка себе як особистості й побоювання бути цікавим іншим людям. Звичайно така поведінка притаманна особам сором'язливим, із заниженою самооцінкою, які тримаються в тіні. Таку людину не помічають, це особливо боляче нею переживається [24].

Характеристики, які найбільш негативно впливають на психологічну адаптованість людини похилого віку, наслідком якої є самотність:

- відчуття себе невдахою;

- жалість до себе;
- схильність до пригніченості;
- намагання триматися від людей на відстані;
- уникнення близького спілкування;
- брехливість та хитрість;
- ненадійність;
- ворожість до інших людей;
- схильність приписувати свої почуття й мотиви іншим;
- конфліктність – схильність загострювати не тільки конфліктні, але й просто складні ситуації людських контактів [1].

Особистість у стані самотності трагічно переживає свою занедбаність у соціумі і загубленість у ньому. Самотність може викликати різну реакцію – від хворобливого страждання до активного протесту. Стан самотності, як правило, викликаний якимись подіями в минулому. Замкнутість як риса характеру може стати причиною самотності. Самотня людина завжди тримається відособлено й відсторонено. Самотня людина завжди сумує, вона ніколи не радується життю. Відчуття самотності характеризується як «покинутість усіма», занедбаність, непотрібність, самотніх уникають, цураються. Люди похилого віку почувають себе самотніми, коли усвідомлюють, що нікому не потрібні й усіма кинуті [29].

Узагальнено проблеми людей похилого віку можна представити таким чином:

- втрати: переживання, що пов'язані з різного роду втратами (фізичної активності, зору, слуху, близьких людей);
- зміни психіки (внаслідок розчарування, відторгнення);
- зниження психологічних здатностей та можливостей людини на фоні гострих захворювань, психічні хвороби, органічні ураження мозку; вияв у гіпертрофованому вигляді почуттів заощадливості, скупості;
- сексуальні проблеми: імпотенція, вдівство, пізні кохання, другий шлюб;

- наслідки зловживання алкоголем: порушення загального здоров'я, розлади нервової системи, розумова відсталість, деградація особистості;
- погане поводження з людьми похилого віку: фізичне та психологічне насильство, погрожуюча поведінка, зневага, занедбаність, позбавлення харчів та комфорту, соціальна ізоляція, сексуальні домагання, фінансові зловживання (використання збережень людини похилого віку);
- низька матеріальна забезпеченість: злидні, жебрацтво, образи, зневага, приниження, почуття незатребуваності, спроби відновлення трудової активності [22].

Деякі дослідники негативно ставляться до спроб узагальнити особливості та потреби людей похилого віку. Адже, об'єднання всіх людей похилого віку в одну групу призводить не тільки до ігнорування індивідуальних особливостей, а й не враховує стану фізичного здоров'я, факторів старіння та вікових нормативних факторів [10]. Це спричиняє виникнення ейджизму, тобто соціальної установки, за якої не виправдано високо оцінюють юність і дискримінують старість.

Важливу роль у похилому віці відіграють вироблені механізми адаптації до втрат. Людям потрібен час, аби впоратися зі своїми фізичними чи функціональними втратами. Серед чинників, що впливають на здатність до адаптації, можна назвати:

- 1) особисті якості людини;
- 2) життєвий досвід;
- 3) поточну ситуацію.

Одні люди похилого віку досить добре адаптуються до втрат, інші – значно гірше. Швидкі технологічні, соціальні, культурні зміни у суспільстві ускладнюють процес адаптації людей похилого віку.

У науковій літературі існує декілька підходів пристосування людини до старості.

Конструктивний підхід – людина внутрішньо врівноважена, спокійна, задоволена емоційними контактами з оточуючими, критична щодо самої

себе, терпима в стосунках з іншими. Вона приймає старість як факт, що завершує професійну кар'єру, розглядає смерть як природне явище, не висловлюючи ані розпачу, ані жалю. Людина такого типу з довірою ставиться до оточуючих, охоче приймає допомогу.

Підхід залежності властивий людям, які демонструють пасивність і схильні до залежності від інших. Вони не мають високих життєвих прагнень і легко залишають свої професійні заняття. Сімейне оточення забезпечує їм відчуття безпеки і дає відчуття внутрішньої гармонії, тому вони не страждають від емоційної неврівноваженості й стресів.

Підхід захисту характерний для самодостатніх людей, які захоплені своєю професійною діяльністю. Вони уникають висловлювати свою думку, говорити про свої проблеми. Такі люди часто потерпають від страху смерті та маскують свою безпорадність перед її невідворотністю посиленням зовнішньої активності.

Підхід ворожості до інших властивий «розгніваним старим», які агресивні, недовірливі, запальні і мають чимало претензій щодо свого оточення – близьких, друзів, суспільства загалом. Вони неадекватно сприймають старість, не можуть примиритися з невідворотними змінами в старості, заздять молодим, бунтують проти смерті, бояться її.

Підхід ворожості до себе характерний для людей з негативним життєвим балансом, які уникають спогадів про минулі невдачі та труднощі. Вони пасивно приймають незгоди в старості. Незадоволена потреба в любові та співчутті є приводом до депресій і жалю до себе, смерть вони розглядають як позбавлення від страждань [14].

Тому для того, щоб успішно працювати з людьми похилого віку, соціальному працівникові потрібно знати їхнє соціально-економічне положення, особливості характеру, матеріальні і духовні потреби, стан здоров'я, бути добре обізнаним про досягнення науки і практики в цьому напрямку. Зміна соціального статусу людини в старості, як показує практика, насамперед, негативно позначається на його моральному і матеріальному

становищі, негативно впливає на психічний стан, знижує його опір до захворювань і адаптацію до змін навколишнього середовища.

## 1.2. Поняття і вектори соціальної адаптації людей похилого віку

В останні роки в Україні відбулися воєнно-політичні події, які викликали необхідність адаптації населення до нових реалій сучасного життя. Ці труднощі є як загальними для більшості громадян, так і специфічними для окремих соціально-демографічних груп, зокрема різних вікових категорій [2]. Зокрема, важливо враховувати, що існують істотні вікові відмінності в сприйнятті та переживанні цих труднощів. Наприклад, діти та молодь можуть стикатися із особливими труднощами у забезпеченні освіти та майбутньої кар'єри, а люди похилого віку можуть відчувати певні виклики у забезпеченні медичної допомоги та соціальної підтримки. Зміст існування людей похилого віку зводиться до бажання бути корисним для інших. Бездіяльність в цьому віці може сприйматися як відмова від індивідуальності. Обмеження фізичних можливостей, які надходять із віком, також відбивається на психічній сфері людей похилого віку, визначаючи його уявлення про власне місце в суспільстві. Цей фактор є важливою передумовою для формування нової життєвої позиції в такому віці, яка включає відмову від попередніх соціальних ролей, активність у соціумі та прийняття нового соціального статусу. А в умовах війни адаптація відбувається ще складніше.

За словами І. Маслікової, адаптація та зміна ментальної свідомості осіб, які опинилися в складних ситуаціях, стає значущою проблемою. Вона вказує, що вподобання людей піддаються змінам під впливом соціального оточення і є вразливими до особистого досвіду кожного індивіда [18]. О. Суший. фіксує пропорційне зростання віку частки політичних нігілістів – осіб з аполітично-громадянською позицією, що характеризується інертно-споглядальним



ставленням до громадсько-політичного життя [32]. Одночасно особи літнього віку виявляють здатність адекватно реагувати на явища суспільного життя. Наприклад, під час подій, пов'язаних з Революцією гідності та російською воєнною агресією в 2013–2014 роках, старша вікова когорта виявила найбільші зрушення в геополітичній громадській думці, збільшивши кількість прихильників євроінтеграції.

Отже, в Україні вікові відмінності в політичній свідомості та поведінці проявляються через різницю в уподобаннях молоді та старшого покоління стосовно прийняття або відхилення політичних змін у суспільстві. Молодь проявляє більшу активність та готовність до змін, тоді як старші групи можуть виявляти більший опір та консервативний підхід до політичних трансформацій [19].

Отже, адаптація осіб похилого віку має свої плюси та мінуси, і вона визначається багатьма факторами, такими як життєвий досвід, фізичний стан та психоемоційна гнучкість. Розглянемо емоційні домінанти у свідомості представників старшого покоління, що пережили воєнно-політичні події, які розкривають широкий спектр їхніх переживань і відношень до різних аспектів життя та оточуючого світу (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

**Емоційні домінанти у свідомості представників старшого покоління, що пережили воєнно-політичні події**

№ з/п	Домінанта	Характеристика
1.	Переживання через війну	Природним є відчуття тривоги, страху та травматичних переживань у зв'язку воєнною ситуацією
2.	Переживання через матеріальні проблеми	Наявність матеріальних труднощів може викликати стрес та почуття нестабільності

Продовження табл. 1.1

3.	Потерпання за сім'ю	Стурбованість за благополуччям та безпекою родини може бути емоційно навантаженою ситуацією
4.	Туга за минулим життям	Відчуття втрати та туга за тим, що було, може викликати смуток та ностальгію
5.	Невизначеність майбутнього	Відсутність чіткого бачення майбутнього може створювати почуття нестабільності та тривоги
6.	Негативна оцінка української влади	Негативне ставлення до влади може виникнути через різноманітні фактори, такі як невпевненість у діях влади чи невідповідність очікуванням
7.	Суперечливе ставлення до українських цінностей	Розбіжні відчуття щодо українських цінностей можуть відображати різні погляди та досвід особистого життя
8.	Суперечливо-позитивне ставлення до російських цінностей	Розбіжність в оцінках російських цінностей може відзначати складність емоційного відношення до подій та вплив російської культури
9.	Брак бачення майбутнього	Наявність «слабкого місця» у баченні майбутнього може вказувати на відсутність чіткого плану чи невизначеність стосовно того, що може принести завтра

Психологічні вектори ментальної адаптації осіб літнього віку під впливом воєнно-політичних подій визначають ключові аспекти їхньої свідомості та поведінки (табл. 1.2).

**Психологічні вектори ментальної адаптації осіб літнього віку під впливом воєнно-політичних подій**

№ з/п	Вектор	Ключові аспекти свідомості і поведінки
1.	Політико-ідеологічне самовизначення	<p><i>Активний інтерес:</i> деякі представники старшого покоління можуть виявляти активний інтерес до соціально-політичних змін, приймаючи їх або висловлюючи опір і заперечення</p> <p><i>Аполітичне уникання:</i> інші можуть обирати аполітичний підхід, уникаючи участі в політичних процесах, ігноруючи чи утікаючи від політичної активності</p>
2.	Стереотипізація чи трансформація уявлень і дій	<p><i>Стереотипізація:</i> деякі можуть спиратися на життєвий досвід, стереотипізуючи свої уявлення та дії, зосереджуючись на минулому</p> <p><i>Трансформація:</i> інші можуть намагатися трансформувати свої стереотипи, долаючи їх і конструюючи нові уявлення про майбутнє.</p>
3.	Свідомо або несвідомо саморегуляція поведінки:	<p><i>Свідомо саморегуляція:</i> Особи можуть усвідомлено керувати своєю поведінкою відповідно до нових умов та викликів.</p> <p><i>Несвідомо емоційна саморегуляція:</i> Деякі можуть намагатися управляти своєю поведінкою, реагуючи емоційно та несвідомо на події</p>
4.	Активна комунікація чи пасивне споглядання	<p><i>Активна комунікація:</i> Деякі можуть залишатися активними в області спілкування, взаємодії та обміну думками.</p>

№ з/п	Вектор	Ключові аспекти свідомості і поведінки
4	Активна комунікація чи пасивне споглядання	<i>Пасивне споглядання:</i> Інші можуть обирати пасивне спостереження, залишаючись на певній відстані від соціальних та політичних взаємодій.
5.	Пошук винуватців чи пошук засобів зараджування	<i>Пошук винуватців:</i> Деякі можуть спрямовувати свою увагу на пошук винуватців у складних ситуаціях.
		<i>Пошук засобів зараджування:</i> Інші можуть шукати конструктивні засоби вирішення проблем та подолання труднощів.

Кожен із цих векторів представляє окремий аспект їхнього емоційного та психологічного ставлення до життєвих ситуацій [2]. Ці вектори створюють можливість для визначення індивідуальних або колективних позицій, спрямованих на забезпечення найбільш приязливого шляху ментальної адаптації до складних умов сучасного життя, що визначені впливом воєнно-політичних турбулентностей. Іншими словами, ці вектори є не лише описовими орієнтирами, але й можливістю для виявлення індивідуальних або групових стратегій, які сприятимуть найбільш успішній адаптації представників літнього покоління до нових реалій, враховуючи вплив воєнно-політичного контексту.

### 1.3. Сутність і зміст соціальної адаптації людей похилого віку як соціальної послуги

Відповідно до Державного стандарту соціальної адаптації соціальна послуга соціальної адаптації передбачає здійснення протягом певного строку комплексу заходів, необхідних для процесу активного гармонійного пристосування осіб, що перебувають у складних життєвих обставинах, у тому числі осіб похилого віку, до змінених умов соціального середовища, спрямованих на усунення / пристосування обмежень життєдіяльності для підтримки соціальної незалежності, збереження та продовження їхньої соціальної активності [27].

Звернення / зава особи похилого віку як потенційного отримувача соціальної послуги соціальної адаптації або його законного представника до суб'єкта надання соціальної послуги соціальної адаптації є підставою для отримання відповідної послуги. Рішення про надання соціальної послуги соціальної адаптації або відмову в її наданні приймається суб'єктом, що надає соціальну послугу соціальної адаптації, протягом 14 календарних днів з дати звернення отримувача соціальної послуги з урахуванням виду і ступеня індивідуальних потреб особи похилого віку, встановлених під час комплексного визначення індивідуальних потреб, складеного індивідуального плану надання соціальної послуги.

Суб'єкт, що надає соціальну послугу соціальної адаптації, може відмовити в наданні відповідної послуги, якщо через брак ресурсів він не здатний задовольнити індивідуальні потреби особи похилого віку як отримувача соціальної послуги:

- відсутність кваліфікованих спеціалістів;
- відсутність матеріальної бази;
- відсутність вільних місць у суб'єкта, що надає соціальну послугу;

– наявність у людини похилого віку як отримувача соціальної послуги розладу психіки та/або поведінки, стану гострого алкогольного та/або наркотичного сп'яніння, ознак гострого захворювання.

Під час відмови у наданні послуги соціальної адаптації обов'язково пояснюється причина і надається довідкова інформація (за наявності) про можливість отримати таку соціальну послугу в іншого суб'єкта.

Послуга соціальної адаптації надається після:

– первинного комплексного визначення індивідуальних потреб особи похилого віку як отримувача соціальної послуги;

- складання індивідуального плану;
- укладання договору про надання соціальної послуги.

Підстави для припинення надання соціальної послуги соціальної адаптації:

- відмова особи похилого віку та/або її законного представника від отримання соціальної послуги соціальної адаптації;
- зміна особою похилого віку місця проживання;
- досягнення менти надання соціальної послуги соціальної адаптації;
- закінчення строку дії договору про надання соціальної послуги соціальної адаптації та / або порушення умов такого договору;
- грубе та принизливе ставлення до надавача соціальної послуги або інших людей похилого віку як отримувачів послуги;
- порушення громадського порядку (сварки, бійки тощо);
- смерть отримувача соціальної послуги соціальної адаптації.

Визначення індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги здійснюється комплексно протягом 5 днів з дати його звернення. Потім комплексне визначення стану отримувача соціальної послуги соціальної адаптації та фахове оцінювання його індивідуальних потреб, коригування плану надання соціальної послуги соціальної адаптації, координація його виконання проводяться через місяць з дня початку надання соціальної послуги соціальної адаптації, надалі – раз у квартал.

Основні принципи надання соціальної послуги соціальної адаптації:

1. Доступність.
2. Незалежність.
3. Захист і безпека.
4. Конфіденційність інформації.

Зміст соціальної послуги соціальної адаптації включає в себе такі

основні заходи:

- допомога в аналізі життєвої ситуації, визначенні основних проблем, шляхів їх вирішення;
- залучення особи похилого віку як отримувача соціальної послуги до вирішення власних проблем, складання плану виходу із складної життєвої ситуації та допомога в його реалізації;
- надання особі похилого віку інформації з питань соціального захисту населення;
- представництво інтересів;
- надання психологічної допомоги;
- корекція психологічного стану та поведінки в повсякденному житті;
- навчання, формування та розвиток соціальних навичок, умінь, соціальної компетенції;
- участь в організації та діяльності груп самопомоги;
- допомога в зміцненні / відновленні родинних і суспільно корисних зв'язків;
- участь в: клубах за інтересами; клубах активного довголіття; університетах третього віку; допомога в організації денної зайнятості та дозвілля;
- сприяння зайнятості;
- забезпечення транспортом;
- сприяння в отриманні інших соціальних послуг і консультацій фахівців відповідно до виявлених потреб.

Зміст та обсяг соціальної послуги соціальної адаптації для кожної особи похилого віку як отримувача соціальної послуги визначається індивідуально залежно від ступеня їх індивідуальних потреб та зазначаються в індивідуальному плані [27].

У соціальній роботі з людьми похилого віку фахівці виконують такі основні функції:

- діагностичну – вивчення, аналіз та оцінка життєвого поля клієнта (індивіда, групи, громади), оцінка результатів, досягнутих у процесі роботи;
- прогностичну – розробка послідовного плану розв'язання проблеми клієнта або соціальної проблеми в суспільстві з урахуванням можливих альтернатив, перспектив і варіантів змін;
- організаторську – діяльність соціальної служби та її працівників щодо забезпечення взаємодії всіх учасників та установ, залучених до роботи з клієнтом;
- правозахисну – використання законів та правових норм для забезпечення прав і інтересів клієнтів;
- превентивну – запобігання виникненню негативних життєвих колізій у окремих індивідів груп ризику;
- коригуючу – конструктивні зміни в мікросоціумі та системі життєзабезпечення людини; соціально-економічну – задоволення матеріальних інтересів і потреб бідних клієнтів [5].

У роботі з людьми похилого віку використовують різноманітні засоби і методи:

1) соціально-економічні (надання грошової допомоги; допомога у використанні пільг, компенсацій та виплат; догляд та побутове обслуговування тощо);

2) організаційно-розпорядні (встановлення регламентів та норм діяльності соціальних служб, консультування клієнтів щодо порядку отримання послуг; ці методи спираються на нормативно-правові документи, регламентаційні акти);



3) психолого-педагогічні (безпосередня взаємодія з клієнтом через механізм соціально-психологічної, педагогічної зміни його поведінки, самопочуття тощо, підтримка, надання інформації, роз'яснення, рекомендації, моральне заохочення та інші форми роботи)

Загальними підходами до процесу надання допомоги, якими керуються соціальні працівники у своїй діяльності, є:

- пряме втручання (догляд, соціально-психологічне консультування, навчання, зміна поведінки клієнтів);
- опосередковане втручання, спрямоване на зміну середовища, в якому перебувають клієнти (планування, адміністрування, збирання даних, управління, дослідження);
- комбіноване втручання (сприяння роботі групи, мобілізація, представництво інтересів, консультування, взаємодія з іншими фахівцями) [5].

Практична соціальна робота може здійснюватися на трьох рівнях.

1. Індивідуальний рівень. Вирішення проблеми клієнта шляхом надання йому підтримки та заохочення розібратися у власних труднощах і подолати їх. Процес індивідуальної роботи складається з кількох етапів: встановлення контакту, вивчення та аналіз проблемної ситуації, визначення цілей і завдань співпраці, здійснення запланованого, оцінка досягнутого.

2. Груповий рівень. Надання допомоги клієнту через передачу досвіду інших для розвитку його фізичних і духовних сил, формування соціальної поведінки.

3. Робота в громаді. Передбачає розвиток соціальних зв'язків у селі, мікрорайоні, колективі тощо, організацію системи взаємодопомоги та кооперації певної групи людей, розробку, впровадження та оцінку ефективності різних соціальних програм, що пов'язані з потребами чи інтересами населення) [13].

Напрямами соціальної роботи з літніми людьми, що покликані поліпшувати процес їхньої адаптації до нових умов життєдіяльності є:

- медико-соціальна робота;
- організація роботи, спрямованої на підтримку та покращення психологічного стану літньої людини;
- залучення до громадської зайнятості та організація дозвілєвої діяльності.

Особливо важливе значення для організації роботи, спрямованої на покращення життєдіяльності осіб похилого віку, має медико-соціальна робота. Вона розглядається і як вид мультидисциплінарної професійної діяльності медичного, психолого-педагогічного і соціально-правового характеру, спрямованої не тільки на відновлення, але і збереження, і зміцнення здоров'я осіб літнього віку. Медико-соціальна робота припускає системний медико-соціальний вплив на більш ранніх етапах розвитку хворобливих процесів, що потенційно ведуть до важких ускладнень, інвалідизації і летальному результату. Таким чином, медико-соціальна робота набуває не тільки виражену реабілітаційну, але і профілактичну спрямованість, що має особливе значення для літніх людей.

Мета медико-соціальної роботи – досягнення оптимально можливого рівня здоров'я, функціонування й адаптації осіб літнього віку, осіб з фізичною і психічною патологією, а також соціально неблагополучних.

Об'єкт медико-соціальної роботи – різні контингенти осіб, у тому числі і літні, що мають виражені медичні і соціальні проблеми.

Робота з такими людьми однаково важка і недостатньо ефективна як для медичних працівників, так і для фахівців соціальних служб, оскільки неминуче вони зіштовхуються з багатьма проблемами, що виходять за рамки їхньої професійної компетенції [10]. Медико-соціальну роботу усюдно поділяють на два основні аспекти:

- медико-соціальна робота профілактичної спрямованості;
- медико-соціальна робота патогенетичної спрямованості.

Медико-соціальна робота профілактичної спрямованості включає здійснення заходів щодо попередження соціально залежних порушень

соматичного, психічного і репродуктивного здоров'я, формування установки на здоровий спосіб життя, забезпечення доступу до інформації з питань здоров'я, участь у розробці цільових програм медико-соціальної допомоги на різних рівнях, соціальне адміністрування, забезпечення соціального захисту прав громадян у питаннях охорони здоров'я та ін.

Медико-соціальна робота патогенетичної спрямованості включає заходи щодо організації медико-соціальної допомоги; проведення медико-соціальної експертизи; здійснення медичної, соціальної і професійної реабілітації літніх і інвалідів; проведення соціальної роботи в окремих областях медицини й охорони здоров'я, проведення корекції психічного статусу клієнта й особливо осіб літнього віку, створення реабілітаційної соціально-побутової інфраструктури, забезпечення наступності у взаємодії фахівців суміжних професій і ін.

Основним стратегічним завданням медико-соціальної роботи з людьми похилого віку є збереження і поліпшення якості їхнього життя [20].

Визначаючи місце медико-соціальної роботи серед суміжних видів діяльності, необхідно відзначити координуючу роль фахівця з медико-соціальної роботи у вирішенні комплексу проблем, що виникають особливо у людей похилого віку, і потребують співучасті фахівців суміжних професій – лікарів, психологів, педагогів, юристів та інших.

Медико-соціальна робота як вид мультидисциплінарної діяльності, яка реалізується в сфері взаємних інтересів охорони здоров'я та соціального захисту населення використовує форми і методи системи охорони здоров'я (профілактичні, реабілітаційні, психотерапевтичні та ін.), і системи соціального захисту населення (соціальне консультування, соціальні посібники, соціальне обслуговування на дому, соціальне обслуговування в стаціонарних установах, організація денного перебування в установах соціального обслуговування, надання тимчасового притулку та ін.) [20; 33].

Наступний напрям – організація роботи, спрямованої на підтримку та покращення психологічного стану літньої людини. Інколи люди похилого

віку стають пригніченими, втрачають сенс життя. Це може, зокрема, трапитися через втрату життєвих цінностей. І тут у пригоді може стати так званий метод біографічного інтерв'ювання або стимуляції спогадів, який допоможе людині похилого віку усвідомити, що «життя не минуло марно». Його можна використовувати у роботі як з одним клієнтом, так і з групою. Джерелами спогадів можуть стати фотографії, старі платівки з піснями чи музикою, якісь сувеніри, відвідування музеїв, спогади про ті чи інші знаменні події життя: навчання в школі, одруження, народження дітей, відпочинок на морі, подорожі тощо.

Однак для соціальних працівників доволі часто нелегко застосувати цей метод, тому що розповіді можуть повторюватися, бути перебільшеними, бути вигаданими тощо. Використання відповідного методу потребує інтенсивної підготовки до роботи, яка передбачає як підготовку клієнта, так і самого соціального працівника.

Ще одним з ефективних напрямів соціальної роботи з людьми похилого віку є залучення їх до громадської зайнятості. Літня людина, яка залишає свою професійну діяльність, часто відчуває стресу. На жаль, сучасне суспільство не може повністю задовольнити потребу в робочих місцях не лише означеній категорії громадян, а навіть і людям працездатного віку. Проте деякі перспективи тут можливі і у малому та середньому бізнесі, і у фермерських господарствах, на присадибних ділянках тощо. Пенсіонер повинен розуміти, що перехід на відпочинок – не фізична та розумова бездіяльність [10].

Особливе місце у соціальній роботі з людьми похилого віку належить дозвіллевій діяльності, яка розглядається постає одним з важливих напрямів самореалізації потенціалу особи похилого віку, спрямований на відновлення і розвиток її фізичних, психоемоційних та інтелектуальних сил.

Існують різні види дозвілля в контексті соціальної адаптації та реабілітації. Розглянемо найбільш поширені.

*Бібліотерапія* – її соціокультурна реабілітаційна спрямованість здійснюється через художнє читання, дискусії, літературні вечори, зустрічі з авторами творів та прототипами їх персонажів, літературні й поетичні клуби, виставки книг і регулярну роботу читального залу й абонементу бібліотеки. Бібліотерапія проявляється у впливі на формування самосвідомості людини, розширенні компенсаторних можливостей задоволення інформаційних потреб, налагодженні зв'язків з однодумцями, творчому порівнянні своєї особистості з персонажами художніх творів, прилученні до культури країни й світу, розвитку мовних можливостей (особливо в людей із проблемами мовлення й порушенням спілкування). Вплив читання проявляється в тім, що ті або інші образи й пов'язані з ними почуття, бажання, думки, засвоєні за допомогою книги, заповнюють недолік власних образів відволікають від тривожних думок й почуттів людини; відновлюють її душевну рівновагу [31].

Ізотерапія – універсальний психотерапевтичний, інтердисциплінарний метод, що використовують для усунення чи зменшення нервово-психічних розладів, відновлення й розвитку порушених функцій, компенсаторних навичок, формування здатності до освіти, трудової діяльності в процесі занять специфічними, цілеспрямованими видами творчості. Основним її завданням є відновлення індивідуальної й суспільної цінності людей похилого віку через художню творчість, а не тільки відновлення втрачених функцій організму та залучення до праці.

Музикотерапія – соціокультурна технологія для психолого-педагогічної й лікувально-оздоровчої корекції, розвитку творчих можливостей особистості, активізації соціально-адаптивної здатності. Основними завданнями корекційних музично-ігрових занять є стимуляція потенційних можливостей, подолання труднощів соціальної адаптації відповідно до можливостей особи похилого віку. Музичне виховання можна розглядати як один з важливих чинників у процесі соціальної адаптації людей похилого віку.

Ігрову терапію розглядають як методику для розкріпачення патологічних психічних станів людини. Ця технологія може виконувати функції соціалізації, розвитку, адаптації, релаксації, рекреації тощо. При цьому травмуючі життєві обставини переживаються в умовному, ослабленому виді. Саме рольова поведінка відображає психологічний стан і функціональні тенденції людини. До видів спрямованої ігротерапії відносяться: пізнавальні й розвиваючі ігри, настільні й комп'ютерні ігри, конкурси, турніри, змагання, рухливі ігри [31].

Спорт, активний відпочинок і туризм – підтримка та відновлення фізичного і психологічного стану людей похилого віку. Крім того, у людей похилого віку зменшуються ускладнення, викликані недоліком фізичної активності. Вважається, що туризм більше легкий для літніх, ніж спорт, тому саме туризм стає першим кроком на початку інтенсивної і систематичної фізичної активності. Дуже важливими є профілактична роль туризму, коли існує криза адаптації, росте число психосоматичних захворювань, збільшується число людей з інвалідністю. Спорт і туризм створюють можливість встановлювати незалежні й різноманітні контакти, які допомагають одержати впевнену й ефективну життєву підтримку, так необхідну особі похилого віку [3; 31].

Для правильної організації дозвілля й відпочинку для літніх людей необхідно враховувати наступне:

- 1) з'ясувати інтереси літньої людини. Літньому клієнтові потрібно допомогти визначитися у виборі форми дозвілля, тому що багато з них не мають можливості розібратися в цьому питанні чи мають лише обмежені відомості про форми організації вільного часу. Перш ніж пропонувати цю людині які-небудь заходи, варто уважно вивчити інтереси клієнта, показати йому варіанти можливих форм відпочинку, порадитися зі членами його родини або друзями пацієнта;

- 2) розширити знання літнього клієнта про відпочинок, ділячись із ним досвідом й обговорюючи його проблеми;

- 3) не зачіпати інтереси людини похилого віку;
- 4) оцінити минулі й теперішні інтереси й нахили клієнта;
- 5) визначити основні особливості діяльності, які обрав клієнт;
- 6) визначити способи модифікації й адаптації клієнта для полегшення його участі у проведенні дозвілля й відпочинку [31].

Основними заняттями літніх людей є фізичні вправи, екскурсійний туризм, прогулянки, відвідування кінотеатрів, театрів, концертних залів, виставок, читання книг, перегляд телепередач, зустрічі з родичами й друзями, догляд за рослинами й тваринами.

Але не всі види дозвілля та відпочинку є прийнятними для людей похилого віку, які мають обмежену рухливість. У такому випадку потрібно їм допомогти визначитися у виборі форми дозвілля, уважно вивчити їх інтереси і нахили, визначити способи модифікації та адаптації для полегшення участі людини похилого віку в проведенні дозвілля та відпочинку.

Отже, у сучасному світі в стадії населення більшості країн зростає частка людей похилого віку, що пов'язують з подовженням середньої тривалості життя. Тому старіння як процес вимагає до себе особливої уваги, адже перехід людини в групу людей похилого віку суттєво змінює її взаємини з суспільством, стиль життя, вимагає пристосування до можливих втрат. Завданням соціальної роботи з літніми людьми є не тільки організація довготривалого догляду у стаціонарному закладі, а й надання цим людям можливостей реалізувати свої здібності, брати участь у громадській діяльності, сприяння адаптації особистості до нових умов, пошук невідіаних на попередніх етапах життєвого шляху ресурсів тощо. Серед основних напрямів організації соціальної роботи з людьми похилого віку визначаються діагностичний; медико-соціальний; організацію роботи, спрямованої на підтримку та покращення психологічного стану літньої людини; залучення до громадської зайнятості; організації дозвілдової діяльності [10].

Теоретичний аналіз сутності, змісту та особливостей соціальної адаптації людей похилого віку як соціальної послуги показав, що

Соціальна адаптація як соціальна послуга для осіб похилого віку, передбачає здійснення протягом певного строку комплексу заходів, необхідних для процесу їх активного гармонійного пристосування до змінених умов соціального середовища, спрямованих на усунення / пристосування обмежень життєдіяльності для підтримки соціальної незалежності, збереження та продовження соціальної активності.

У процесі надання соціальної послуги соціальної адаптації соціальний працівник:

- дотримується принципів: доступність, незалежність, захист і безпека, конфіденційність інформації;
- використовує функції: діагностичну, прогностичну, організаторську, правозахисну, превентивну, коригуючу, соціально-економічну;
- застосовує засоби і методи: соціально-економічні, організаційно-розпорядні, психолого-педагогічні.

Сфера діяльності соціальних працівників розповсюджується і на обслуговуючий персонал, з яким соціальному працівнику доводиться взаємодіяти. Зміст та обсяг заходів, передбачених під час надання соціальної послуги соціальної адаптації, визначається індивідуально для кожної особи похилого віку залежно від ступеня її індивідуальних потреб, про що зазначається в індивідуальному плані.



## РОЗДІЛ 2

### ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ЦЕНТРАХ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ

#### 2.1. Організація процесів соціальної адаптації людей похилого віку в територіальних центрах соціального обслуговування

Робота з клієнтом, яка передбачає надання допомоги у розв'язанні психологічних, міжособистісних, соціальних проблем на основі вивчення індивідуальних потреб і можливостей особистості, є широко застосовуваним і ефективним методом соціальної роботи. У процесі такої взаємодії соціальний працівник вибудовує схему надання клієнту соціальної допомоги, в першу чергу, враховуючи його індивідуальні особливості і потреби. У кожному конкретному випадку використовуються наявні резерви, комплексно і ефективно вирішувати проблеми клієнта.

Пенсійний період часто розглядається зарубіжними і вітчизняними авторами як кризовий, тому що в цей період відбувається значна зміна життєвої ситуації, яка пов'язана із зовнішніми (офіційний вихід на пенсію, поява вільного часу та ін.) і внутрішніми (усвідомлення вікового зниження фізичної і психічної сили та ін.) чинниками. Ці зміни вимагають перебудови своєї свідомості, пошуку нових можливостей і шляхів реалізації своєї активності. У людей похилого віку процес перебудови свідомості, пов'язаний з виходом на пенсію проходить по-різному: у одних швидше і легше, у інших – довгий час і зі значними “втратами”. Це так званий процес адаптації до пенсійного способу життя.

Термін «адаптація» походить від лат. слова «adaptatio» – пристосування. Важливим завданням адаптації є виживання людини через пристосування потенцій організму індивіда до процесів природного і соціального середовища. У свою чергу, соціальна адаптація – це процес і результат пристосування людини, групи до середовища, що змінюється, в ході якого відбувається узгодження вимог і очікувань [11].

Під соціальною адаптацією людей похилого віку слід розуміти те, як вони пристосовуються до суспільства, а суспільство до них відповідно до їх вікових особливостей. Соціальну адаптацію людей похилого віку також можна розглядати як входження до кола ролей, що відповідають статусу пенсіонера. При цьому адаптація складається з двох компонентів: соціального (ролі, які відповідають цьому статусу) та особистісного – діяльність індивіда по виконанню цих ролей. Відповідність ролей, що виконують люди похилого віку, тим очікуванням, які до них висуває суспільство, є одним з критеріїв їх успішної соціальної адаптації. Отже, позитивне функціонування в літній період визначає задоволеність людини своїм життям з точки зору того, що люди похилого віку поділяють своє життя на час до пенсії і після неї [9].

Негативний порівняльний результат відображає неможливість в повній мірі задовольнити наявні в літньому віці потреби і, як наслідок, веде за собою незадоволеність людини своїм становищем. Дисонанс, що виникає спонукає людину до його усунення за рахунок зміни власної поведінки, перегляду потреб, модифікації своїх цілей, порівняння свого становища із становищем інших людей літнього віку. Соціальне порівняння свого становища із становищем інших людей літнього віку, дозволяє людині зберегти оптимістичні погляди на майбутнє і краще адаптуватись. Більш того, соціальне порівняння у співвідношенні і соціальною інтегрованістю – збереженням людиною значущих ролей, соціальних орієнтирів і референтних груп – пом'якшує негативний ефект слабкого фізичного здоров'я і здійснює позитивний вплив на почуття задоволеності життям.

Однозначно вирішити питання про те, що ж представляє собою вихід на пенсію, чи відчуває людина при цьому почуття свободи, чи навпаки, утиски – не представляється можливим. Для кожної конкретної людини похилого віку цей процес вирішується по своєму. У тому випадку, коли життя у пізньому віці наповнене сенсом, справами і інтересами, значимими для даної людини, втрата минулого звичного стереотипу не є тягарем [9].

Розглянемо особливості соціальної адаптації людей похилого віку в контексті роботи територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

Такі центри можуть надавати послуги особам похилого віку, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги, за місцем проживання, в умовах стаціонарного, тимчасового або денного перебування.

Територіальні центри діють на засадах принципів:

- адресності та індивідуального підходу;
- доступності та відкритості;
- добровільного вибору отримання чи відмови від надання соціальних послуг;
- гуманності;
- комплексності;
- максимальної ефективності використання бюджетних коштів;
- законності;
- соціальної справедливості;
- забезпечення конфіденційності;
- дотримання державних стандартів соціальних послуг;
- етичних норм і правил [8].

Загальна мета забезпечення надання соціальної послуги соціальної адаптації – усунення обмежень життєдіяльності, підтримка соціальної незалежності, відновлення знань, умінь та навичок, поведінки особи

похилого віку в суспільстві, сприяння розвитку різнобічних інтересів і потреб, організація дозвілля шляхом залучення до центрів денного дозвілля, діяльність яких спрямована на цікаве проведення часу із залученням максимально широкої аудиторії громадян похилого віку до активного життя.

Пробудження нових інтересів та адаптації до умов існуючого середовища є однією з цілей територіальних центрів соціального обслуговування у роботі з людьми похилого віку, досягнення якої є можливим шляхом об'єднання цієї категорії громадян через дозвілля, надання можливості приємного проведення часу у колі друзів, створення умов для спілкування [17].

У територіальних центрах соціального обслуговування (надання соціальних послуг) можуть створюватися відділення соціальної адаптації, завдання яких полягатимуть у:

- 1) виявленні осіб похилого віку, які мають право на отримання соціальної послуги соціальної адаптації;
- 2) оцінюванні потреб осіб похилого віку у наданні соціальної послуги соціальної адаптації;
- 3) забезпеченні надання відповідно до індивідуальних потреб особи похилого віку соціальної послуги соціальної адаптації та послуги з масажу [16].

Послуга соціальної адаптації є складовою плану реалізації Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року, яка спрямована на створення доступного середовища для всіх громадян, особливо вразливих груп, до яких відносяться особи похилого віку [21].

Завданням соціальної роботи з людьми похилого віку є не тільки організація їх довготривалого догляду. Це також надання їм можливостей реалізації своїх здібностей, участі в громадській діяльності, сприяння

адаптації особистості до нових умов, пошук не задіяних на попередніх етапах життєвого шляху ресурсів та ін. [10].

Надалі розглянемо досвід надання відповідної послуги на прикладі Територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Біловодської селищної ради Луганської області.

## **2.2. Досвід Територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Біловодської селищної ради Луганської області щодо надання соціальної послуги соціальної адаптації особам похилого віку**

Біловодська територіальна громада – одна з небагатьох громад в Україні та єдина громада в Луганській області, яка була утворена в межах цілого району шляхом добровільного об'єднання 13 сільських рад та 1 селищної ради. Загальна чисельність населення – 23 163 особи [35].

Для Біловодської громади характерним є низький рівень народжуваності разом з високою смертністю [6]. Це підсилює негативні зміни у віковій структурі населення. Громада характеризується зменшенням кількості громадян у віці, молодшому за працездатний, при стійкому зростанні чисельності старшого покоління (рис. 2.1).

Це підтверджується і даними Харківського інституту соціальних досліджень, отриманими під час опитування, яке проводилося у вересні – жовтні 2020 р. за підтримки GIZ. У ході опитування здійснювалася оцінювання потреб населення у соціальних, психосоціальних послугах та психіатричній підтримці. Всього було опитано 609 осіб (46,8% чоловіків і 53,2 жінок) методом особистого інтерв'ю.

Згідно з цим дослідженням серед населення Біловодської громади більше третини – це людьми похилого віку (60 років і більше) – 35,9 % (рис.

2.2). Кожен другий мешканець громади є людиною середнього або старшого віку. У більшості опитаних був наявний певний соціальний статус [35].

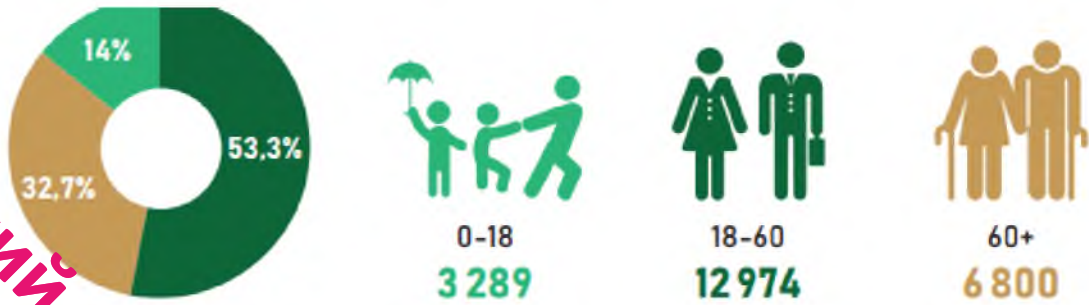


Рис. 2.1. Відова структура населення Біловодської ОТГ [6].

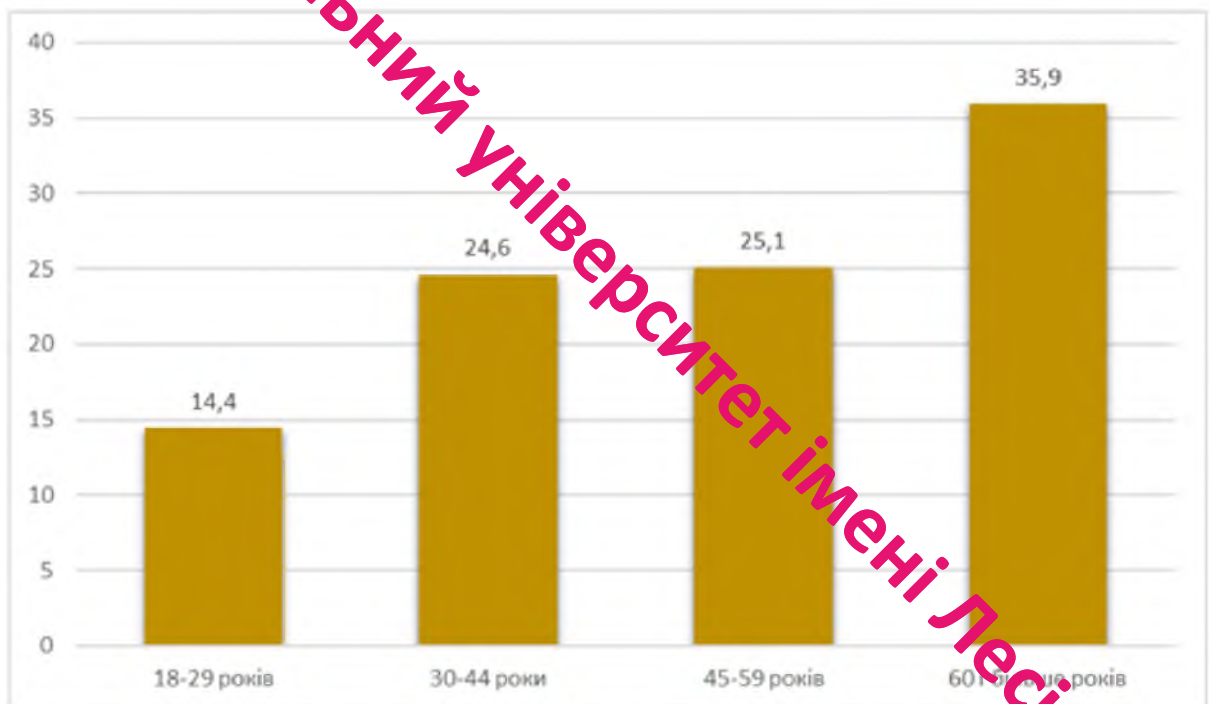
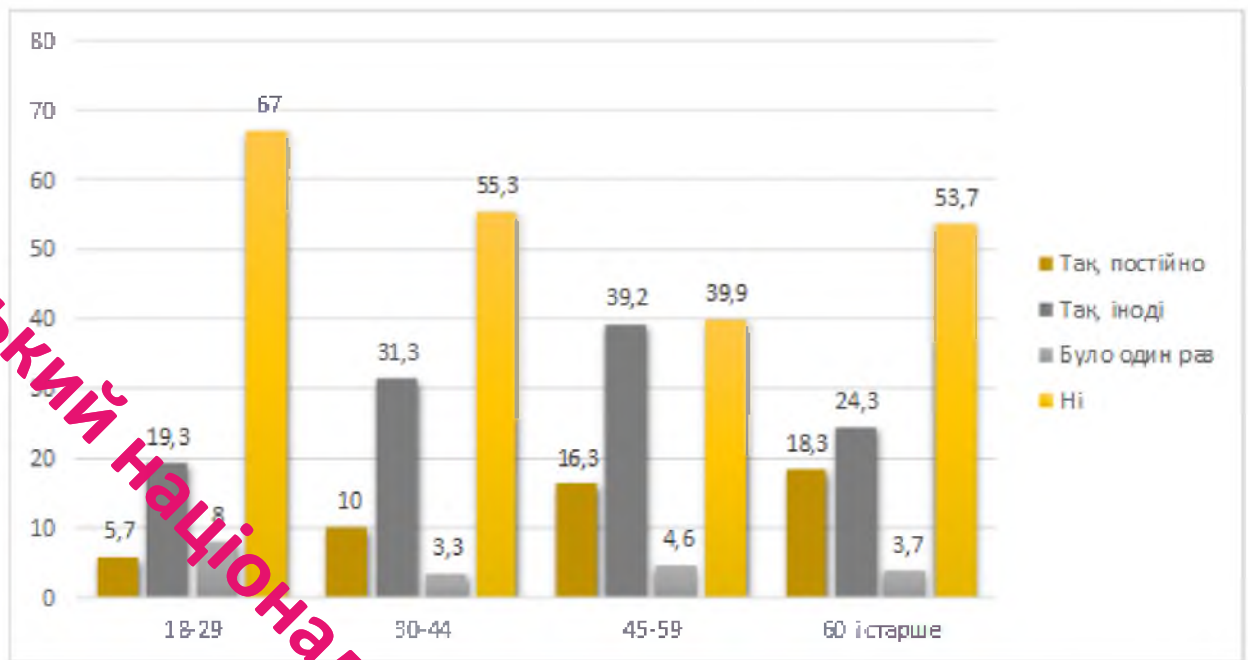


Рис. 2.2. Біловодська ОТГ. Віковий розподіл опитаних [35, с. 5]

Люди похилого віку (32,5%) є однією з найбільш поширених соціально вразливих категорій населення у громаді. Вони значно більше відчували тривогу постійно (18,3 %), ніж молоді люди (5,7 %) (рис. 2.3).



2.3. Наявність ситуацій, які викликали тривогу за останні півроку із розподілом за віком [35, с. 25]

До початку повномасштабного російського вторгнення у селищі Біловодськ Луганської області успішно функціонувала система надання соціальних послуг вразливим групам населення відповідно до їхніх потреб, зокрема послуги соціальної адаптації особам похилого віку. Доступність та якість послуг забезпечувалися згідно з державними стандартами [26].

У табл. 2.1 нами було зведено дані з ресурсних паспортів старостатів. Під час зведення даних використовувалися матеріали [6].

Таблиця 2.1

Кількість пенсіонерів за даними з ресурсних паспортів старостатів  
(станом на 2019 р.)

№ з/п	Старостинський округ	Кількість пенсіонерів
1	Євсузький	815
2	Семикозівський	398
3	Кононівський	228
4	Новолимарівський	241
5	Новоолександрівський	312
6	Плугатарський	241
7	Шуліківський	80
8	Нижньобараниківський	123
9	Брусівський	129
10	Бараниківський	450
11	Городищенський	345
12	Литвинівський	252
13	Данилівський	767

Загальна оцінка ситуації щодо запровадження інтегрованих соціальних послуг, яка проводилася в кінці 2018 р. засвідчила, що у Билівській громаді фіксувалися відносно непогані передумови для повноцінної інтеграції системи надання соціальних послуг практично за всіма її компонентами, що графічно представлено на рис. 2.4.



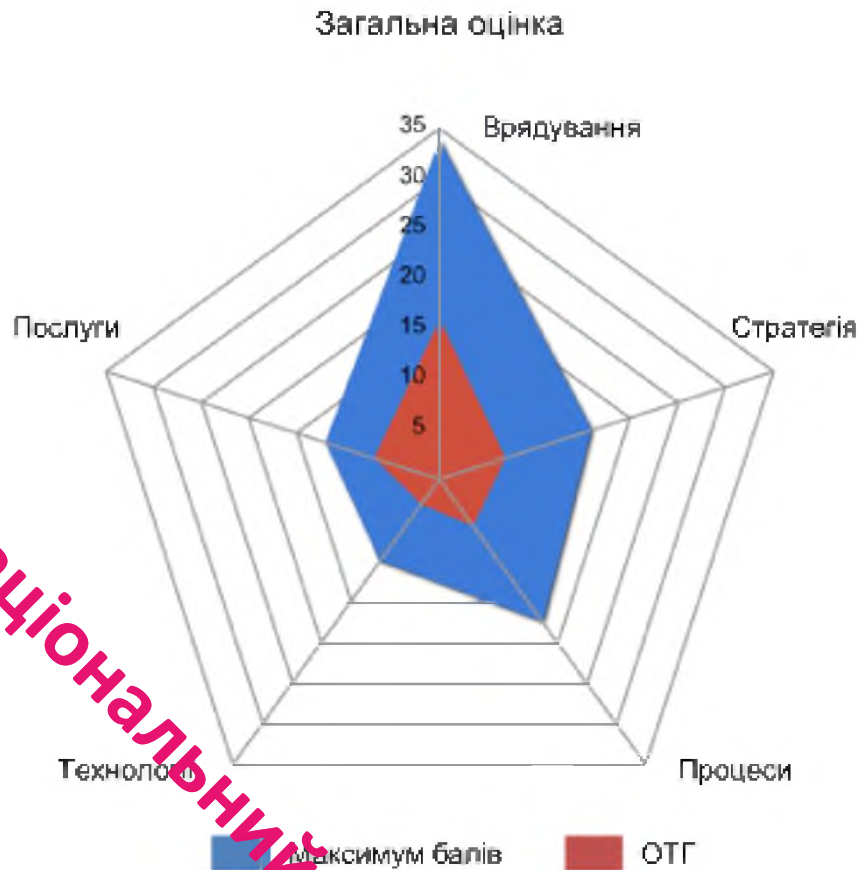


Рис. 2.4. Загальна оцінка ситуації щодо запровадження інтегрованих соціальних послуг [39].

Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Біловодської селищної ради Луганської області був одним із двох установ (друга установа – це Центр соціальних служб), які надавали соціальні послуги в Біловодській територіальній громаді.

До 2022 р. в Біловодській ОТГ діяли:

- Програма соціального захисту ветеранів війни, праці, військової служби, учасників АТО та їх сімей, пенсіонерів та громадян похилого віку, Біловодської селищної об'єднаної територіальної громади [6]

- Програма розвитку соціальних послуг Біловодської селищної ради Луганської області на період до 2022 року [26].

Програми реалізовувалися в умовах проведення адміністративно-територіальної реформи на національному рівні, в тому числі бюджетної та

податкової децентралізації. Питання соціального захисту, соціальної підтримки найбільш вразливих груп населення відповідно до програм були пріоритетними задля забезпечення соціальної стабільності в регіоні і підтримки згуртованості та єдності серед населення громади. Загальна управлінська структура Біловодської ОТГ охоплювала весь спектр ключових планок соціальної сфери, зокрема, соціального захисту, культури, охорони здоров'я, освіти тощо.

В рамках проекту «Спільно. Соціальні послуги для сімей у громаді», який впроваджувався Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ) та Консорціумом партнерських організацій на чолі з Українською мережею за права дитини за фінансової підтримки Німецького уряду та Німецького банку розвитку (KfW), було здійснено оцінку потреб громади у соціальних послугах, оцінку наявних ресурсів в громаді для подальшого розвитку інтегрованих соціальних послуг, виявлення соціальних проблем вразливих груп населення, які проживають в Біловодській ОТГ.

За результатами оцінки потреб у соціальних послугах Біловодської сільської ради було сформовано кількісний узагальнений профіль громади та виявлено, що на території громади проживали 2369 осіб старших 60 років, що склало 25,81% від загальної чисельності населення громади [26].

На рис. 2.5 представлено агрегований індекс забезпечення соціальними послугами населення Біловодської ОТГ, де D – це індекс забезпечення соціальними послугами осіб похилого віку, який складає 53,03 [39].

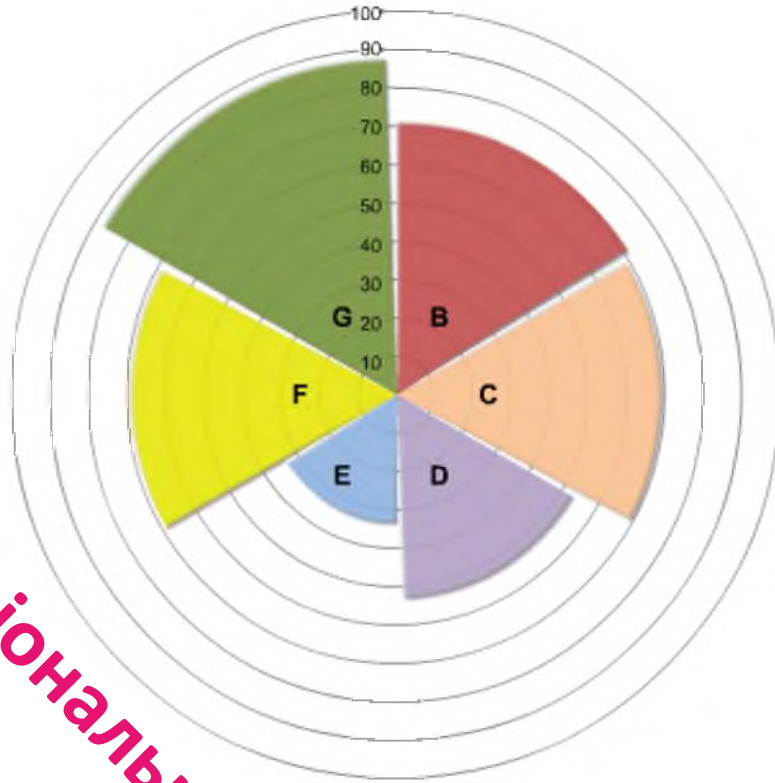


Рис. 2.5. Агрегований індекс забезпечення соціальними послугами населення. Біловодська ОТГ [39]

Більш детальна характеристика показників індексу забезпечення соціальними послугами осіб похилого віку представлена на рис. 2.6 та у табл. 2.2.

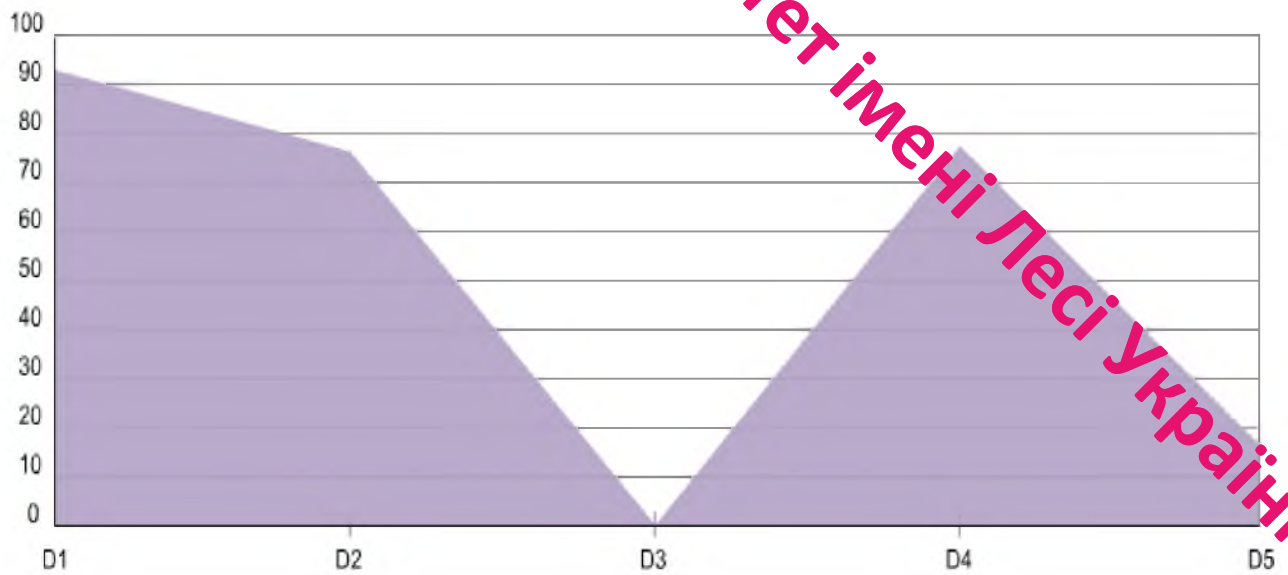


Рис. 2.6. Індекс забезпечення соціальними послугами осіб похилого віку [39].

Таблиця 2.2

## Індекс забезпечення соціальними послугами осіб похилого віку [39]

D1	Частка осіб похилого віку	100 – кількість громадян похилого віку > 70 років, поділена на загальну кількість громадян і помножена на 100	92,12
D2	Рівень самотності осіб похилого віку	100 – кількість одиноких громадян похилого віку, поділена на загальну кількість пенсійного віку і помножена на 100	77,17
D3	Рівень забезпечення стаціонарним обслуговуванням одиноких осіб похилого віку	Кількість одиноких громадян похилого віку, які отримували денний догляд, стаціонарне обслуговування в громаді та за межами громади, поділена на кількість одиноких престарілих громадян і помножена на 100	0,00
D4	Рівень забезпечення обслуговуванням на дому одиноких громадян літнього віку	Кількість одиноких громадян похилого віку, які отримували обслуговування на дому, поділена на кількість одиноких громадян похилого віку і помножена на 100	78,06
D5	Рівень забезпечення послугами осіб пенсійного віку	Кількість осіб пенсійного віку, що отримують соціальні послуги, поділена на кількість громадян пенсійного віку і помножена на 100	17,82

У Територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) були зайняті один соціальний працівник, 36 соціальних робітників. Рівень охоплення соціальними послугами, які надавав територіальний центр, становив близько 90%.

Щодо соціальної послуги адаптації слід зазначити, що ця послуга була однією з 12, які надавалися в Біловодській ОТГ. Загальний рівень охоплення послугами саме у Територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) був доволі високим. Зокрема, охоплення послугами осіб 60+ складало – 93% від потреб [26].

Робота Територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) як надавача соціальних послуг в Біловодській громаді була орієнтована на вивчення потреб населення / клієнтів. За оцінкою отримувачів соціальні послуги Територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг), у тому числі і соціальної послуги соціальної адаптації, мали задовільну якість.

Програма розвитку соціальних послуг Біловодської селищної ради Луганської області на період до 2022 року була спрямована на розв'язання таких питань:

- підвищення рівня пріоритетності соціальних послуг в громаді;
- формування цілісного бачення розвитку системи надання соціальних послуг на коротко та середньострокову перспективу, а також системи оцінки потреб, планування й бюджетування соціальних послуг;
- посилення кадрового потенціалу фахівців із соціальної роботи за рахунок збільшення їхньої чисельності відповідно до законодавства, підвищення їхньої кваліфікації та навчання на робочому місці;
- розширення мережі надавачів соціальних послуг за рахунок соціального замовлення, конкурсу програм, державного приватного партнерства [26].

Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) особам похилого віку надавав допомогу за такими напрямками:

- соціальної допомоги вдома;
- соціально-побутової адаптації;
- соціально-медичних послуг;
- стаціонарне для постійного або тимчасового проживання;
- організації надання адресної натуральної та грошової допомоги [8].

У зв'язку з тимчасовою окупацією селища Біловодськ у 2022 р. соціальні установи Біловодської громади були вимушені дислокуватися та продовжили свою діяльність на більш безпечних для життя і здоров'я клієнтів території України. Зокрема, Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Біловодської селищної ради Луганської області також був дислокований. Його фактична адреса розташування стала у м. Рівне Рівненської області, де він наразі продовжує свою діяльність. Розглянемо деякі особливості діяльності Центру до 2022 р. і після повномасштабного вторгнення та його дислокування.

Наразі на обслуговуванні у Територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Біловодської селищної ради Луганської області знаходиться 1081 внутрішньо переміщена особа, в тому числі 287 осіб похилого віку.

Вони отримують п'ять видів соціальних послуг:

- соціальна адаптація;
- соціальна інтеграція та реінтеграція (індивідуальні та групові консультації, групові заняття в гуртку взаємодопомоги, масажні послуги);
- натуральна допомога (перукарські послуги, швацькі послуги, проводиться видача засобів гігієни, продуктів харчування, вживаного одягу, працює пункт прокату технічних засобів реабілітації, пересувна бібліотека);

- консультування;
- інформування.

Робота територіального центру соціального обслуговування Біловодської селищної ради, який є бюджетною установою комунальної форми власності, полягає у наданні соціальних послуг людям похилого віку та людям з інвалідністю, що опинилися у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги за місцем проживання.

Основними завданнями територіального центру:

- виявлення громадян, які потребують соціальної допомоги;
- забезпечення якісним соціальним обслуговуванням згідно з переліком соціальних послуг;
- налагодження зв'язків з підприємствами, установами й організаціями всіх форм власності, фізичними особами, родичами громадян, яких обслуговує територіальний центр, з метою сприяння кращому соціальному обслуговуванню;
- виявлення та взяття на облік оздоровних осіб, з метою соціальної підтримки щодо реалізації їхніх прав і свобод.

Водночас діяльність територіального центру обмежується наданням послуг пенсіонерам та самотнім нездатним громадянам, наприклад догляд вдома, представництво інтересів в органах державної влади, установах, підприємствах та організаціях, консультування з питань законодавства тощо [6, с. 13].

Соціальна послуга соціальної адаптації для осіб похилого віку в територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Біловодської селищної ради включає в себе такі заходи:

1. Ресурсні зустрічі:

- надання підтримки та консультацій
- можливість отримання необхідної інформації та порад.

2. Гурток самопомоги для осіб похилого віку:

- сприяє взаємодопомозі та підтримці між учасниками;
- створює простір для обміну досвідом та емоційного розвантаження.

3. Онлайн гурток «Повір у себе» для осіб з інвалідністю старше 18 років

- віртуальна спільнота для підтримки та розвитку особистості;
- заняття та обговорення онлайн для підвищення самооцінки та розвитку навичок.

4. Університет третього віку:

- заняття з медаграмотності для осіб похилого віку;
- арттерапевтичні заняття.

Таким чином, в умовах війни у зв'язку з тимчасовою окупацією селища Біловодськ Територіальний центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Біловодської селищної ради був дислокований до м. Рівне Рівненської області. Однак, в таких обставинах, загальновідомо, що система надання соціальних послуг є недостатньо ефективною. На сьогоднішній день надання соціальних послуг залежить від можливостей Центру, діяльність якого відповідає вимогам нормативно-правових актів. Також характерним є ускладнення запровадження інноваційних моделей соціального обслуговування відповідно до потреб громади. Через обмеженість ресурсів Центру наявні соціальні послуги задовольняють, переважно, лише невідкладні потреби людей похилого віку з числа вразливих груп населення, що є одним із чинників, який впливає на рівень їх адаптації та реінтеграції.



### 2.3. Розробка арттерапевтичного заняття для людей похилого віку зі статусом внутрішньо переміщеної особи та практичних рекомендацій щодо вдосконалення процесу їх соціальної адаптації в територіальних центрах соціального обслуговування

У межах нашого дослідження нами було розроблено та проведено арттерапевтичне заняття для людей похилого віку зі статусом внутрішньо переміщеної особи на тему: «Символ мого нового дому».

Мета арттерапевтичного заняття базується на тому, що арттерапія для літніх людей, які є внутрішньо переміщеними особами, може допомогти у зниженні рівня тривожності, покращенні емоційного стану та створенні атмосфери довіри. Заняття спрямоване на адаптацію людей похилого віку, покращення їх самопочуття, а також розвиток соціальних зв'язків в середині групи.

Завдання арттерапевтичного заняття:

- створення безпечного соціально-психологічного простору для вільного самовираження внутрішньо переміщених людей похилого віку;
- допомога у подоланні тривоги та невпевненості;
- стимулювання позитивного сприйняття майбутнього;
- зміцнення соціальних зв'язків між учасниками групи.

Тривалість заняття: 1,5 години.

Матеріали для заняття: аркуші паперу (А3 або А4), кольоровий картон; фарби, пензлі, олівці, фломастери, крейда; музичний супровід (легка спокійна музика для фону); клей, ножиці, кольоровий папір, тканина, інші декоративні матеріали.

Принципи і правила роботи групи:

*Підтримка і повага.* Важливо підтримувати кожного учасника, висловлюючи схвалення навіть найменших досягнень.

*Дозволяти вибір.* Можливість вибору матеріалів і техніки допомагає учасникам відчувати контроль над ситуацією, що важливо для відновлення внутрішньої впевненості.

*Безпека і конфіденційність.* Пояснення, що в групі панує атмосфера довіри і що всі почуття і думки залишаються в межах групи.

Структура заняття:

1. Вступна частина (15 хв.)

Привітання та знайомство.

Пояснення мети заняття.

Розминка

2. Основна частина. Арттерапевтична діяльність (45 хв.)

Завдання «Символ мого нового дому».

Фокус на позитивний аспект.

Можливості для вибору техніки.

Завдання на емоційне вираження.

3. Обговорення та рефлексія (20 хв.).

Демонстрація робіт.

Рефлексія.

Позитивний підсумок.

Завершальна частина (10 хв.).

Релаксація.

Прощання.

Заняття було проведене з двома групами людей похилого віку зі статусом внутрішньо переміщеної особи. Кількість осіб похилого віку у кожній групі склала по 12 осіб. Таким чином, загальна кількість людей похилого віку, які пройшли арттерапевтичний сеанс, – 24 особи.

Цей арттерапевтичний сеанс може стати першим кроком для емоційного зцілення, підвищення впевненості та прийняття нового життєвого етапу, а також допоможе учасникам знайти підтримку один в одному.

Слід зазначити, що основні проблеми, з якими стикаються жителі

Біловодської територіальної громади під час отримання соціальних послуг, зокрема послуги соціальної адаптації, в умовах війни є такими ж, як і для більшості районів України, особливо тих, де найбільша кількість людей похилого віку з числа внутрішньо переміщених осіб.

Серед головних проблем слід виокремити:

- важкодоступність послуг для маломобільних груп населення;
- відсутність фахівців, які можуть скласти «дорожню карту» для громадян, що звернулися за допомогою з урахуванням комплексного вирішення порушених проблем.

Також необхідно врахувати такі перепони при побудові системи надання соціальних послуг, зокрема надання соціальної послуги соціальної адаптації для людей похилого віку:

1. Вирішення питань щодо отримання соціальних послуг, виплат, державної підтримки, пільг та ін. в інституціях різних форм врядування, що додає певних труднощів і непорозумінь у процесі отримання послуги.

2. Незрозумілість алгоритму дій для людини, яка звертається за отриманням соціальної послуги.

3. Розрізненість та несистематизованість інформації про соціальну послугу соціальної адаптації, особливо коли вона надається соціальними інституціями, що не підпорядковуються селищній раді. Мешканці вимушені звертатися до різних джерел, що затягує процес отримання послуги або унеможлиблює його.

4. Питання кадрового забезпечення, оскільки фахівців соціальної сфери недостатньо, важко знайти спеціалістів відповідної кваліфікації.

5. Рівень професійних знань і практичних навичок спеціалістів соціальної сфери, які працюють на території громади потребує підвищення і вдосконалення навичок. Спеціалісти не володіють системною і актуальною інформацією щодо ресурсів громади, алгоритмом дій для вирішення тих чи інших питань та проблем, життєво важливих для громадян.

6. Питання архітектурної доступності до установ і закладів, які надають

соціальну послугу соціальної адаптації [6].

У контексті цих перепон, перспективними напрямками надання соціальних послуг, зокрема соціальної послуги соціальної адаптації для людей похилого віку, є:

1. Розробка комунікаційної стратегії для клієнтів та надавачів соціальних, адміністративних та послуг гуманітарного спрямування з метою інформування щодо можливостей соціального обслуговування, просвітницьких заходів, попередження тих чи інших соціальних проблем і ризиків, використання різних джерел інформації, зокрема медіа, соціальні мережі, телефонні консультації клієнтів тощо.

2. Широка інформаційна кампанія для мешканців громади, проведення консультацій та роз'яснювальної роботи з громадянами щодо соціальних послуг, зокрема соціальної послуги соціальної адаптації для людей похилого віку задля попередження виникнення, подолання або мінімізації складних життєвих обставин.

3. Створення груп взаємодопомоги як соціального сервісу.

4. Створення безпечних та змістовних просторів для дозвілля людей похилого віку, проведення арттерапевтичної роботи.

5. Облаштування місця обслуговування громадян зручними зонами очікування, створення інклюзивних умов для відвідування цих місць.

6. Електронна база даних громадян похилого віку, які належать до вразливих категорій населення, визначення їхніх індивідуальних потреб [6, с. 20–21].

Соціальна послуга соціальної адаптації передбачає навчання, формування та розвиток соціальних навичок, умінь, соціальної компетенції. В умовах війни ця послуга є надзвичайно затребуваною з огляду на значну кількість внутрішньо переміщених осіб, оскільки спостерігається конфлікт між приймаючою громадою та людьми, які приїжджають з непідконтрольних

уряду України територій.

Особи похилого віку потребують допомоги кваліфікованих і толерантних спеціалістів, які забезпечать своєчасне, якісне та комфортне обслуговування.

У процесі впровадження соціальної послуги соціальної адаптації для людей похилого віку необхідно враховувати такі функції:

1. Координація – створення діючого механізму міжвідомчої та міжсекторальної взаємодії для просування і впровадження інклюзивного підходу в соціальних послугах як на системному, так і на індивідуальному рівні.

2. Навігація – в кожному конкретному випадку вибір оптимального шляху забезпечення людей з інвалідністю усіма необхідними супутніми послугами і підтримкою (забезпечення інтегрованих послуг).

3. Відстоювання інтересів осіб похилого віку.

4. Ресурси – надання актуальної інформації надавачам послуг і особам, які отримуватимуть послуги [6, с. 39].

Підвищенню ефективності соціальної адаптації людей похилого віку в умовах війни сприяє:

– діагностичний напрям, за яким перевагу краще надавати, з одного боку, найбільш простим і найменш трудомістким методам з тих, що дозволяють отримати бажаний результат. Також метод має бути доступним не тільки для соціального працівника, але і для клієнта з мінімумом фізичних і психологічних умов, необхідних для його проведення. Технологія застосування методів повинна бути чіткою і зрозумілою, налаштовувати клієнта на довіру та співпрацю. Крім того, умови проведення діагностичних процедур не повинні відволікати клієнта від співучасті в діагностиці;

– медико-соціальний напрям, який наразі розглядається і як новий вид мультидисциплінарної взаємодії, спрямованої не тільки на відновлення, але і

збереження, і зміцнення здоров'я осіб похилого віку, досягнення оптимально можливого рівня їх функціонування й адаптації;

- організація підтримки та покращення психологічного стану осіб похилого віку, їх залучення їх до громадської зайнятості;

- організація дозвіллевої діяльності для самореалізації потенціалу людей похилого віку, відновлення і розвитку її фізичних, психоемоційних, інтелектуальних сил [10];

- залучення організацій недержавного сектору та закладів охорони здоров'я;

- розробка та просування ефективних програмних підходів щодо соціальної адаптації осіб похилого віку, зокрема з числа внутрішньо переміщених осіб;

- вплив на політику з метою забезпечення стабільності соціальних послуг, зокрема соціальної послуги соціальної адаптації;

- зміцнення потенціалу та мобілізація громади з метою активного залучення та дієвої участі людей похилого віку у заходах громади.

Окремо ще раз зупинимося на створенні та розширенні на базі територіальних центрів соціального обслуговування просторів соціальної адаптації для покращення надання соціальних послуг на місцях. У таких нових просторах соціальної адаптації люди похилого віку, зокрема з числа внутрішньо переміщених осіб та осіб, які мають інвалідність, зможуть отримати широкий спектр послуг [28].

Враховуючи вищезазначене, слід зазначити, що питання адаптації осіб похилого віку є доволі складним, тому зазначене дослідження в жодному разі не претендує на всю вичерпаність та вирішення проблеми. Подальшими орієнтирами в контексті проблеми покращення надання соціальної послуги соціальної адаптації людям похилого віку можуть слугувати аспекти їх адаптації до старіння, через які здійснюється психологічна і соціальна допомога, а також підтримка осіб похилого віку.

## ВИСНОВКИ

1. Значимими характеристиками старості є: соціальний статус, наявність проблем, пов'язаних із самотністю, втратами, змінами психіки, зниженням психологічних здатностей та можливостей, сексуальні проблеми, наслідки девіантної поведінки, погане поводження, низька матеріальна забезпеченість тощо. Сприяння адаптації людей похилого віку до нових умов, відшуковуючи незадіяні на попередніх етапах життєвого шляху ресурси, є одним із завдань соціальної роботи.

2. Адаптація осіб похилого віку має свої плюси та мінуси і визначається такими факторами, як життєвий досвід, фізичний стан та психоемоційна гнучкість. Векторами ментальної адаптації осіб літнього віку під впливом воєнно-політичних подій: політико-ідеологічне самовизначення; стереотипізація чи трансформація уявлень і дій; свідомо або несвідомо саморегуляція поведінки; активна комунікація чи пасивне споглядання; пошук винуватців чи пошук засобів зараджування. Ці вектори є можливістю для виявлення індивідуальних або групових стратегій, які сприятимуть найбільш успішній адаптації представників літнього покоління до нових реалій, враховуючи вплив воєнно-політичного контексту.

3. Соціальна адаптація як соціальна послуга передбачає здійснення протягом певного строку комплексу заходів, необхідних для процесу активного гармонійного пристосування осіб, що перебувають у складних життєвих обставинах, у тому числі осіб похилого віку, до змінених умов соціального середовища, спрямованих на усунення / пристосування обмежень життєдіяльності для підтримки соціальної незалежності, збереження та продовження їхньої соціальної активності. Зміст та обсяг заходів, передбачених під час надання соціальної послуги соціальної адаптації, визначається індивідуально для кожної особи похилого віку залежно від ступеня її індивідуальних потреб, про що зазначається в індивідуальному плані.

4. У процесі соціальної адаптації людей похилого віку вони пристосовуються до суспільства, а суспільство до них відповідно до їх вікових особливостей. Основними компонентами адаптації є соціальний та особистісний. Відповідність ролей, що виконують люди похилого віку, тим очікуванням, які до них висуває суспільство, є одним з критеріїв їх успішної соціальної адаптації. Територіальні центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг) можуть надавати послуги особам похилого віку, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги, за місцем проживання, в умовах стаціонарного, тимчасового або денного перебування. Послуга соціальної адаптації є складовою плану реалізації Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року, яка спрямована на створення доступного середовища для всіх громадян, особливо вразливих груп, до яких відносяться особи похилого віку. Її загальною метою – усунення обмежень життєдіяльності, підтримка соціальної незалежності, відновлення знань, умінь та навичок, поведінки особи похилого віку в суспільстві, сприяння розвитку її різнобічних інтересів і потреб, організація дозвілля, залучення до активного життя.

5. Для Біловодської громади характерним є низький рівень народжуваності разом з високою смертністю. До початку повномасштабного російського вторгнення у Територіальному центрі соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Біловодської селищної ради Луганської області рівень охоплення соціальними послугами осіб 60+ складав 93%. У зв'язку з тимчасовою окупацією селища Біловодськ у 2022 р. територіальний центр був дислокований до м. Рівне Рівненської області. Наразі на обслуговуванні Центру знаходиться 1081 внутрішньо переміщена особа, в тому числі 287 осіб похилого віку. Соціальна послуга соціальної адаптації для осіб похилого віку включає в себе такі заходи: 1) ресурсні зустрічі (надання підтримки та консультацій, можливість отримання необхідної інформації та порад); 2) гурток самопомоги для осіб похилого



віку (сприяння взаємодопомозі та підтримці між учасниками, створення простору для обміну досвідом та емоційного розвантаження); 3) онлайн гурток «Повір у себе» для осіб з інвалідністю старше 18 років (віртуальна спільнота для підтримки та розвитку особистості; заняття та обговорення онлайн для підвищення самооцінки та розвитку навичок); 4) університет третього віку (заняття з медаграмотності для осіб похилого віку, арттерапевтичні заняття).

6. У межах дослідження розроблено арттерапевтичне заняття для людей похилого віку зі статусом внутрішньо переміщеної особи, спрямоване на їх адаптацію, покращення самопочуття, а також розвиток соціальних зв'язків в середині групи. Заняття проводилося з двома групами (по 12 осіб у кожній групі). Таке заняття слугує першим кроком для емоційного зцілення, підвищення впевненості та прийняття нового життєвого етапу людьми похилого віку, допомоги учасникам знайти підтримку один в одному.

Аналіз проблем та перешкод у наданні соціальних послуг особам похилого віку, зокрема соціальної послуги соціальної адаптації, дозволив розробити практичні рекомендації щодо вдосконалення цього процесу в територіальних центрах соціального обслуговування. Зокрема, підвищенню ефективності соціальної адаптації людей похилого віку сприяє: організація їх підтримки та покращення психологічного стану, залучення до громадської зайнятості; організація дозвілєвої діяльності для самореалізації їх потенціалу, відновлення і розвитку фізичних, психоемоційних, інтелектуальних сил; залучення організацій недержавного сектору та закладів охорони здоров'я; розробка та просування ефективних програмних підходів щодо соціальної адаптації осіб похилого віку, зокрема з числа внутрішньо переміщених осіб; вплив на політику з метою забезпечення стабільності соціальних послуг; зміцнення потенціалу та мобілізація громади з метою активного залучення та дієвої участі людей похилого віку у заходах громади тощо.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андросович К. А., Ткаченко Л. І. . Профілактика деструктивної соціалізації обдарованих старшокласників в Інтернет-середовищі : методичні рекомендації. Інститут обдарованої дитини НАПН України, 2018. 40 с.
2. Бабій А. Ю. Деструкції в механізмі злочинної поведінки. *Вісник Чернівецького факультету Національного університету «Одеська юридична академія»*. 2019. Вип. 3. С. 128–137.
3. Богданова І.М. Соціальна педагогіка: навч. посіб. К.: Знання, 2008. 343 с.
4. Бондаренко Н.О. Соціальна діагностика: підручник для студентів напряму «Соціальна робота». Київ, 2021. 240 с.
5. Бондарчук О.І. Психологія девіантної поведінки: курс лекцій. К.: МАУП, 2009. 186 с.
6. Гарасимів Т. З. Природні та соціальні детермінанти формування девіантної поведінки людини: філософсько-правовий вимір: монографія. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2012. 420 с.
7. Гребенюк М. О. Щодо розмежування понять деструктивної, агресивної та девіантної поведінки. *Актуальні проблеми держави і права*. 2014. Вип. 71. С. 362–367.
8. Гриньова Н., Станішевська В. Психокорекційний тренінг «Вчимось конструктивно вирішувати конфліктні ситуації». *Knowledge, Education, Law, Management*. 2022. № 4 (48). С. 197–203. DOI: <https://doi.org/10.51647/kelm.2022.4.31>
9. Гумін О. М. Характеристика деяких причин та умов вчинення насильницьких злочинів у сім'ї у стані агресивної поведінки. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Юридичні науки*. 2015. № 813. С. 225–231.

10. Дереш В. С. Теоретичні аспекти деструктивної поведінки підлітків. *Педагогічний альманах*. 2022. №52. С. 172–178. DOI: <https://doi.org/10.37915/pa.vi52.404>
11. Дроздов О. Агресіологія як міждисциплінарна галузь наукових досліджень. *Соціальна психологія*. 2006. №1 (15). С.43–49.
12. Деструкція – що це таке, основні причини і симптоми, які є види і форми? *Publish Україна*. 2022. URL: <http://surl.li/scljx> (дата звернення: 23.03.2024)
13. Дзюба Т.М. Психологічна готовність керівника освіти до взаємодії в умовах конфлікту: зміст, структура, особливості. *Психологія праці і управління: зб. наук. пр. V всеукр. наук.-практ. конфер.. Ч. 2*. К.: ІПК ДСЗУ, 2008.
14. Заболотна Н. М., Мельник О. В., Косарук О. М. Тренінгові методики розвитку функціональних компетенцій у молоді: наук.-метод. видання. Вінниця: ФОП Рогальська І.О., 2019. 124 с.
15. Івано-Франківський обласний центр практичної психології і соціальної роботи. Соціально-педагогічна діагностика. URL: <https://www.ippo.if.ua/predmety/ocppsr/index.php?r=site/stattya&id=659> (дата звернення: 14.03.2024)
16. Кириленко В. Г. Особливості соціально-педагогічної роботи в навчальних закладах з агресивними школярами. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2012. № 9 (11). С. 202–207.
17. Ковальова О. М. Деякі психологічні особливості адиктивної поведінки неповнолітніх. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2016. №2. С. 81–84.
18. Кривляк В. М. Матеріал: Авторська програма тренінгових занять по профілактиці дезадаптації психологів. *Всеосвіта*. 2023. URL:

<https://vseosvita.ua/library/avtorska-prohrama-treninhovykh-zanyat-po-profilaktytsi-dezadaptatsii-psykholohiv-640796.html> (дата звернення: 20.02.2024)

19. Лях Т., Спірін А., Жуков В. Соціальна профілактика ризикованої поведінки підлітків. *Ввічливість. Humanitas*. 2023. №1. С. 64–72, DOI: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2023.1.9>

20. Максимова Н. Ю. Психологія адиктивної поведінки: навч. посіб. К.: Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет», 2002. 308 с.

21. Орлан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія: Підручник: У 2 кн. Кн. 2: Соціальна психологія груп. Прикладна соціальна психологія. Київ: Либідь, 2006. 560 с.

22. Павелків В. Р. Діагностичний компонент дослідження особистісних деструкцій представників молодіжних субкультур. *Психологія: реальність і перспективи*: зб. наук. пр. РДГУ. 2018. Вип. 11. С. 110–117. DOI: [https://doi.org/10.35619/prap\\_rv.vi11.20](https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi11.20)

23. Павелків В. Р. Психологічні основи мінімізації деструктивних проявів агресії у підлітковому віці. *Психологія: реальність і перспективи*. 2018. Вип. 10. С. 120–126.

24. Панкіна К. В. Розробка занять для учнів та батьків з профілактики відхилень у поведінці підлітків. *На Урок*. 2018. <https://naurok.com.ua/rozrobka-zanyat-dlya-uchniv-ta-batkiv-z-profilaktiki-vidhilen-u-povedinci-pidlitkiv-7484.html> (дата звернення: 20.02.2024)

25. Пивоваров В. В., Крячко Л. Ю. До питання сучасного рецидивізму деструктивної спрямованості в Україні. *Право і суспільство*. 2017. №1. Ч. 2. С. 211–215.

26. Про типову документацію працівників психологічної служби системи освіти: Лист Міністерства освіти і науки України №1/9-477 від

24.07.2019. URL: [https://osvita.ua/legislation/Ser\\_osv/65201/](https://osvita.ua/legislation/Ser_osv/65201/) (дата звернення: 01.03.2024)

27. Профілактика деструктивної поведінки підлітків: навч.-метод. посіб. / за заг. ред. Т. В. Журавель, Ю. М. Удовенко. 2022. 145 с.

28. Соціально-педагогічна діагностика дітей та родин, які опинились в складних життєвих обставинах : метод. рек. / автори-упор. В. Г. Панок, З. О. Гаркавенко, О. Г. Карагодіна, А.С. Шапошнікова. 2-е вид., стереотип. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 76 с.

29. Соціальні результати державних програм: теоретико-методологічні та прикладні аспекти оцінювання : монографія / за ред. Е. М. Лібанової. Умань: Видавець «Сочінський», 2012. 312 с.

30. Типи деструктивної поведінки. 2023. URL: <https://holdyou.net/news/nipy-destruktivnogo-povedeniya> (дата звернення: 16.03.2024)

31. Токарева Н. М., Мелашук О. О. Соціально-психологічна детермінація деструктивної поведінки. *Вісник Міжнародного дослідного центру «Людина: мова, культура, пізнання»* 2008. Т. 16 (5). № 16 (1). С. 85–91.

32. Христюк О. Л. Психологія девіантної поведінки: навч.-метод. посіб. Львів: ЛьвДУВС, 2014. 192 с.

33. Чала О. А. Сутність та детермінати деструктивної конфліктності особистості. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія №12. Психологічні науки.* 2009. № 26 (50). Ч. I. С. 399 – 403.

34. Чорний Г. О., Луценко А.П. Деструктивна поведінка: визначення та форми її прояву. *Юридичний науковий електронний журнал.* 2022. №11. С. 712–714. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2022-11/171>

35. Шаповал О. В. Особливості деструктивних взаємовідносин підлітків. *Дитинство: сучасні реалії, виклики, перспективи:* програма

III Всеукр. наук.-метод. семінару-марафону з міжнар. участю (м. Полтава, 31 трав. 2024 р.). С. 19. URL: [surl.li/gycg1k](http://surl.li/gycg1k) (дата звернення: 26.06.2024)

36. Шаповал О. Особливості профілактики деструктивної поведінки підлітків. Соціальна робота: виклики сьогодення : зб. наук. пр. за матеріалами XIII Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Тернопіль, 25 – 26 квіт. 2024 р.) / за заг. ред. О. В. Сороки, С. М. Калаур, Г. В. Лещук. Тернопіль : ТНПУ імені В. Гнатюка, 2024. С. 253–257. URL: [surl.li/edjfit](http://surl.li/edjfit) (дата звернення: 01.06.2024)

37. Шаповал О. В. Сутність і прояви деструктивної поведінки учнів підліткового віку закладів загальної середньої освіти. *Наука і освіта в глобальному та національному вимірах: виклики, загрози, перспективи розвитку* : зб. наук. пр. за матер. III міжнар. наук.- практ. конф. (Полтава, 22-23 лют. 2024 р.) / за ред. Л. О. Данильчук. Полтава : в-во ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка», 2024. Т. II. С. 212–215. URL: <https://salo.li/8846D1d> (дата звернення: 01.06.2024)

38. Шатирко Л.О. Психологічні виміри деструктивної взаємодії суб'єктів освітнього простору у проявах залякування та цькування. *Психологія: теорія і практика*: зб. наук. праць / ред. кол. : І. О. Корієнко (гол. ред.) та ін. Мукачево : РВВ МДУ, 2019. Вип. 1 (3). С.199-211.

39. Шаш А. Р. Деструктивні емоційні стани учнів. Соціально-психологічні аспекти проблеми. *Психологічний вісник*. 2014. Вип. 5. 8 с.

40. Шевчук В. Л. Матеріал: Корекційно-розвивальне заняття з профілактики дезадаптації у першокласників. *Всеосвіта*. 2018. URL: <https://vseosvita.ua/library/korekcijno-rozvivalne-zanatta-z-profilaktiki-dezadaptacii-u-persoklasnikiv-16335.html> (дата звернення: 14.03.2024)

41. Шпак С. Динаміка вираженості особистісних чинників поведінки у конфліктних ситуаціях у молодшому шкільному віці. *Освіта регіону*. 2013.

№3. URL: <https://social-science.uu.edu.ua/article/1121> (дата звернення: 12.03.2024).

42. Шудрик Л. В. Тренінгове заняття на тему: «Профілактика тривожності та попередження стресових станів». *На Урок*. 2024. URL: <https://naurok.com.ua/treningove-zanyattya-na-temu-profilaktika-trivozhnosti-ta-poperedzhennya-stresovih-staniv-424818.html> (дата звернення: 10.10.2024).

43. Юсухно Я. В. Тренінг «Профілактика дезадаптації учнів 10-х класів». *На Урок*. 2018. URL: <https://naurok.com.ua/trening-profilaktika-dezadaptaci-uchniv-10-h-klasiv-57220.html> (дата звернення: 20.03.2024)

44. Яцишина А. М. Дослідження психологічних основ деструктивної поведінки та її прояву у дітей шкільного віку. *Наука і освіта*. 2016. №11. С. 79–79.

45. Яцишина А. М. Статистично-достовірні відмінності емоційно-деструктивної поведінки дітей в залежності від рівню її прояву. *Psychological Journal*. 2019. № 3 (23). С. 107–118. DOI (Issue): <https://doi.org/10.31108/1.2019.3.23>

46. Care in Action – Турбота в Дії. Тренінг «Профілактика агресивності». 2020. URL: <https://care-in-action.org/de/news/treninh-profilaktyka-ahresyvnosti> (дата звернення: 14.03.2024).

47. Jones E. E., Blandl F., Kayla A., Kreutzer A., Bryan C. J., Nicholas P. A., Gorka S. M. Childhood adversity and youth suicide risk: The mediating role of intolerance of uncertainty. *Personality and Individual Differences*. Vol. 216, January 2024, 112405. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112405>

48. Kerig P. K. Self-Destructive Behavior. In: *The Encyclopedia of Juvenile Delinquency and Justice*. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1002/9781118524275.ejdj0137>

49. Stormshak E. A, Bierman K. L, McMahon R. J, Lengua L. J. Parenting practices and child disruptive behavior problems in early elementary

school. Conduct Problems Prevention Research Group. *J Clin Child Psychol*. 2000 Mar; 29 (1):17-29. DOI: 10.1207/S15374424jccp2901\_3.

50. Susan M., Breitenstein, M.S., Hill C., Gross D. Understanding Disruptive Behavior Problems in Preschool Children. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2007.10.00>

51. van der Kolk B.A., Perry J.C., Herman J.L. Childhood origins of self-destructive behavior. *Am J Psychiatry*. 1991. 148 (12):1665-71. DOI: 10.1176/ajp.148.12.1665.



## ДОДАТОК

### ЗМІСТ АРТТЕРАПЕВТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ ЗІ СТАТУСОМ ВПО «СИМВОЛ МОГО НОВОГО ДОМУ»

#### 1. Вступна частина

**Привітання та знайомство.** Кожен учасник коротко розповідає про себе, своє рідне місце та почуття щодо нового міста. Це допомагає створити теплу та довірливу атмосферу.

**Пояснення мети заняття.** Пояснення, що арттерапія допомагає краще розуміти свої емоції, знижує рівень тривожності та допомагає адаптуватися до змін.

**Розминка.** Просте завдання для налаштування. Учасникам пропонується намалювати лінію, яка символізує їх настрій саме у цей момент. Наприклад, хвиляста лінія може символізувати тривожність, а пряма – спокій.

#### 2. Основна частина. Арттерапевтична діяльність

**Завдання «Символ мого нового дому».** Учасникам пропонується створити на аркуші паперу символ або образ, який уособлює для них поняття «нового дому». Це може бути малюнок, колаж або навіть ліпка.

**Фокус на позитивних аспектах.** Підкреслюється, що учасники можуть зобразити те, що дає їм відчуття безпеки, затишку, комфорту чи надії.

**Можливості для вибору техніки.** Учасники можуть обрати техніку, яка їм більше до вподоби – малюнок, аплікація, ліплення. Це допомагає їм виразити себе так, як вони себе відчувають комфортніше.

#### Завдання на емоційне вираження:

– Під час виконання роботи обговорюються такі запитання: «Що вам допомагає відчувати себе вдома?», «Що приносить вам спокій у новому місці» та ін.

– Важливо підбадьорити учасників, пояснюючи, що кожен символ або деталь є цінною і що в мистецтві не існує неправильних рішень.

### **3. Обговорення та рефлексія.**

**Демонстрація робіт.** Учасники представляють свої роботи. Важливо, щоб це відбувалося без примусу. Участь в обговоренні повинна бути добровільною.

#### **Запитання для обговорення:**

– Що ви хотіли мати у своєму новому домі?

– Які почуття викликає у вас ця робота?

– Що вам було легко або важко передати через малюнок?

**Позитивний підсумок.** Відзначається кожна робота учасників. Наголошується на важливості вираження своїх емоцій через творчість.

### **4. Завершальна частина.**

**Релаксація.** Коротка вправа на розслаблення. Учасникам пропонується закрити очі, глибоко вдихнути і видихнути, уявляючи місце, де вони почувуються в безпеці.

**Прощання.** Висловлюється подяка учасникам за участь та побажання знайти комфорт і спокій на новому місці.