

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІОЛОГІЇ ТА УПРАВЛІННЯ

**КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ, ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ
ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

**Кваліфікаційна робота
магістра**

**СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ДОГЛЯДУ ВДОМА
ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Виконала: магістрантка 2-го курсу, групи
8.2312-ср
спеціальності 231 «Соціальна робота»
освітньо-професійної програми
«Соціальна робота»
О. А. Юрченко

Керівник: доцент кафедри філософії,
публічного управління та соціальної роботи,
доцент, к.психол.н. Бойко Г.В.

Рецензент: доцент кафедри філософії,
публічного управління та соціальної роботи,
доцент, к.філос.н. Маловічко О.В.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціології та управління
Кафедра філософії, публічного управління та соціальної роботи
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 231 «Соціальна робота»
Освітньо-професійна програма «Соціальна робота»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри філософії, публічного
управління та соціальної роботи

_____ Т.І. Бутченко
« ____ » _____ 2023 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРАНТЦІ
Юрченко Олені Арсенівні
(прізвище, ім'я, по-батькові)

1. Тема роботи Соціальна робота з догляду вдома людей похилого віку в умовах воєнного стану

керівник роботи Бойко Ганна Валентинівна, к.психол.н., доцент,
(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом ЗНУ від «01» травня 2023 року № 646-с

2. Строк подання студентом роботи 6 грудня 2023 року

3. Вихідні дані до роботи Семигіна Т. Сучасна соціальна робота. Київ : Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2020. 275 с.; Іванова І. Б. Соціальна робота з людьми похилого віку : навч. посіб. Київ : Університет «Україна», 2023. 220 с.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) 1. Уточнити головні поняття «соціальна робота», «догляд вдома», «люди похилого віку», «воєнний стан». 2. Проаналізувати історичний контекст соціальної роботи з людьми похилого віку. 3. Визначити методи дослідження соціальної роботи з людьми похилого віку в умовах воєнного стану. 4. Проаналізувати законодавчу базу для надання соціальної послуги догляду вдома під час воєнного стану. 5. Визначити зміст, специфіку та надання послуги догляду вдома у соціальному обслуговуванні людей похилого віку. 6. Визначити виклики соціальної роботи з людьми похилого віку в умовах воєнного стану. 7. Провести організацію емпіричного дослідження ефективності соціальної роботи з надання послуги догляд вдома людям похилого віку в умовах воєнного стану. 8. Проаналізувати результати емпіричного дослідження послуги догляд вдома та рекомендації щодо її оптимізації.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)
1 рисунок

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ 1	Бойко Г.В., доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	16.05.2023	16.05.2023
Розділ 2	Бойко Г.В., доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	28.08.2023	28.08.2023
Розділ 3	Бойко Г.В., доцент кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	10.10.2023	10.10.2023

7. Дата видачі завдання 10 травня 2023 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи	Березень – квітень 2023	виконано
2.	Бібліографічний пошук	Травень 2023	виконано
3.	Розробка основних положень роботи	Червень 2023	виконано
4.	I розділ	Червень – серпень 2023	виконано
5.	II розділ	Серпень – жовтень 2023	виконано
6.	III розділ	Жовтень – листопад 2023	виконано
7.	Систематизація висновків	Листопад – грудень 2023	виконано
8.	Нормоконтроль	Листопад – грудень 2023	виконано

Студент О.А. Юрченко

Керівник роботи Г.В. Бойко

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер О.С. Маліновська

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота складається з 78 сторінок, 70 позицій у списку літератури, 1 рисунка, 2 додатків.

СОЦІАЛЬНА РОБОТА, ДОГЛЯД ВДОМА, ЛЮДИ ПОХИЛОГО ВІКУ, ВОЄННИЙ СТАН

Мета: теоретично та емпірично дослідити соціальну роботу з надання соціальних послуг людям похилого віку в умовах воєнного стану в Україні.

Об'єкт дослідження: соціальна робота з догляду вдома людей похилого віку в умовах воєнного стану.

Предмет дослідження: надання соціальних послуг у соціальній роботі з людьми похилого віку в умовах воєнного стану в Україні.

Методи дослідження: аналіз, синтез, збір якісних та кількісних даних, вільне інтерв'ю, анкетування.

Гіпотеза: під час воєнного стану в Україні соціальна робота з догляду вдома для людей похилого віку має особливий вплив на їх фізичне та психосоціальне благополуччя, зокрема, сприяючи поліпшенню якості надання соціальних послуг та зменшенню негативних наслідків воєнного стану на цю вразливу групу населення.

Висновки: 1. За результатами прикладного дослідження, більшість людей похилого віку, котрі отримують послугу Догляд вдома у м. Запоріжжі задоволені якістю роботи та більш високо оцінюють ті її показники, що пов'язуються ними з особистими якостями та індивідуальним ставленням надавача послуг (адресність та індивідуальний підхід; повага до гідності, професійність надавача послуг).

2. Підвищення якості соціальної роботи в цьому напрямку можливе через: розвитку співпраці між державними та недержавними організаціями, які надають соціальні послуги людям похилого віку в умовах воєнного стану; впровадження додаткових заходів щодо медичної допомоги та реабілітації, зокрема інформаційну і роз'яснювальну роботу; підвищувати професійну підготовку соціальних працівників, які надають послуги людям похилого віку в умовах воєнного стану; удосконалення системи надання соціальних послуг людям похилого віку, шляхом залучення сучасних технологій.

SUMMARY

The qualifying paper consists of 78 pages, 70 references, 1 figure, 2 appendices.

SOCIAL WORK, HOME CARE, ELDERLY PEOPLE, MARTIAL LAW.

Objective: to theoretically and empirically investigate social work on the provision of social services to the elderly in the conditions of martial law in Ukraine.

Object of the research: provision of social services in social work with the elderly under martial law in Ukraine.

Methods of the research: analysis, synthesis, collection of qualitative and quantitative data, free interviews, questionnaires.

Hypothesis: under martial law in Ukraine, social work on home care for the elderly people has a special impact on their physical and psychosocial well-being, in particular, contributing to improving the quality of social services and reducing the negative effects of martial law on this vulnerable group of people.

Conclusions: 1. According to the results of the applied research, the majority of elderly people who receive Home Care services in Zaporizhzhia are satisfied with the quality of work and rate more highly those indicators that they associate with personal qualities and individual attitude of the service provider (targeting and individual approach; respect for the dignity, professionalism of the service provider).

2. Improving the quality of social work in this area is possible through; developing cooperation between governmental and non-governmental organizations that provide social services to the elderly under martial law; implementation of additional measures for medical care and rehabilitation including awareness-building effort; improving the professional training of social workers providing services to the elderly under martial law; improving the system of providing social services to the elderly by using modern technologies.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДОГЛЯДУ ВДОМА ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	9
1.1. Визначення основних понять дослідження: «соціальна робота», «догляд вдома», «люди похилого віку», «воєнний стан»	9
1.2. Історичний контекст соціальної роботи з людьми похилого віку.....	15
1.3. Методи дослідження соціальної роботи з догляду вдома людей похилого віку в умовах воєнного стану.....	21
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДОГЛЯДУ ВДОМА ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	33
2.1. Законодавча база соціальної роботи догляд вдома під час воєнного стану.....	33
2.2. Зміст, специфіка та надання послуги догляду вдома у соціальному обслуговуванні людей похилого віку.....	41
2.3. Виклики соціальної роботи з людьми похилого віку в умовах воєнного стану.....	47
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ НА ПРИКЛАДІ НАДАННЯ ПОСЛУГИ ДОГЛЯД ВДОМА.....	58
3.1. Організація емпіричного дослідження ефективності соціальної роботи з надання послуги догляд вдома людям похилого віку в умовах воєнного стану.....	58
3.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження послуги догляд вдома та рекомендації щодо її оптимізації.....	62
ВИСНОВКИ.....	69
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.....	72
ДОДАТКИ.....	79

ВСТУП

Актуальність дослідження. Війна в Україні, яка триває вже понад два роки, має значний вплив на життя всіх громадян, у тому числі і людей похилого віку. Внаслідок бойових дій, окупації та вимушених переселень люди похилого віку опинилися в складних життєвих обставинах, які потребують соціальної підтримки.

Проблемна ситуація полягає у тому, що соціальна робота з догляду вдома за людьми похилого віку під час воєнного стану може стати надзвичайно складною через ряд обставин, що характеризують такий період. Ось кілька можливих проблем та викликів, які можуть виникнути:

– **Безпека і мобільність:** воєнний стан часто призводить до виникнення небезпеки та обмеження свободи руху. Це може ускладнити надання послуг догляду і стеження за старшими людьми, особливо якщо їхні можливості мобільності обмежені.

– **Доступ до медичної допомоги:** в умовах воєнного стану може бути складно забезпечити доступ до медичних послуг та ліків. Соціальні працівники можуть стикатися з викликами в організації та забезпеченні невідкладної медичної допомоги для своїх клієнтів.

– **Емоційний стан та психологічна підтримка:** воєнний стан може призводити до стресу, тривоги та інших емоційних труднощів у людей похилого віку. Соціальні працівники повинні надавати емоційну підтримку та допомагати клієнтам управляти своїми емоціями.

– **Доступ до ресурсів:** в умовах воєнного стану може бути обмежений доступ до основних ресурсів, таких як їжа, вода, електроенергія тощо. Соціальні працівники повинні працювати на забезпечення необхідних ресурсів для своїх клієнтів.

– **Комунікація:** зв'язок може бути порушений через відсутність електроенергії, зруйновані інфраструктури та інші чинники воєнного стану. Соціальні працівники повинні виявити та впровадити ефективні методи комунікації з клієнтами та їхніми родинами.

– Потреби у відновленні та реабілітації: важливо розглядати потреби у відновленні та реабілітації серед старших людей, які можуть бути пошкоджені чи травмовані внаслідок конфлікту.

Соціальна робота з догляду вдома людей похилого віку в умовах воєнного стану має свої особливості, які визначаються такими факторами:

– зміна потреб людей похилого віку в соціальних послугах. В умовах воєнного стану люди похилого віку можуть потребувати додаткової соціальної підтримки, наприклад, у забезпеченні медичної допомоги, продуктовими наборами, речами першої необхідності тощо;

– зниження доступності соціальних послуг. Внаслідок бойових дій і окупації може бути ускладнений доступ людей похилого віку до соціальних послуг, які вони отримували до війни;

– збільшення навантаження на соціальних працівників. В умовах воєнного стану соціальні працівники мають надавати соціальну підтримку більшій кількості людей, що може призвести до збільшення їхнього навантаження та зниження якості надання послуг.

Об'єктом дослідження є соціальна робота з догляду вдома людей похилого віку в умовах воєнного стану.

Предметом дослідження є надання соціальних послуг у соціальній роботі з людьми похилого віку в умовах воєнного стану в Україні.

Метою дослідження є теоретично та емпірично дослідити соціальну роботу з надання соціальних послуг людям похилого віку в умовах воєнного стану в Україні.

Для досягнення мети авторка поставила перед собою наступні дослідницькі завдання:

– дати визначення основним поняттям дослідження: «соціальна робота», «догляд вдома», «люди похилого віку», «воєнний стан»;

– ознайомитись з історичним контекстом соціальної роботи з людьми похилого віку;

– проаналізувати методи дослідження соціальної роботи з догляду вдома

людей похилого віку в умовах воєнного стану;

- проаналізувати законодавчу базу для надання соціальної послуги догляду вдома під час воєнного стану;

- визначити зміст, специфіка та надання послуги догляду вдома у соціальному обслуговуванні людей похилого віку;

- визначити виклики соціальної роботи з людьми похилого віку в умовах воєнного стану;

- провести організацію емпіричного дослідження ефективності соціальної роботи з надання послуги догляд вдома людям похилого віку в умовах воєнного стану;

- проаналізувати результати емпіричного дослідження послуги догляд вдома та рекомендації щодо її оптимізації.

Гіпотеза. Під час воєнного стану в Україні соціальна робота з догляду вдома для людей похилого віку має особливий вплив на їх фізичне та психосоціальне благополуччя, зокрема, сприяючи поліпшенню якості надання соціальних послуг та зменшенню негативних наслідків воєнного стану на цю вразливу групу населення.

Наукова новизна магістерського дослідження полягає у тому, що у ньому вперше, на рівні досліджень такого типу, розкрито тему соціальної роботи з догляду вдома людей похилого віку в умовах війни.

Структура роботи: кваліфікаційна робота магістра складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку літератури і додатків.

РОЗДІЛ 1

МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДОГЛЯДУ ВДОМА ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

1.1. Визначення основних понять дослідження: «соціальна робота», «догляд вдома», «люди похилого віку», «воєнний стан»

Для досягнення мети нашого дослідження важливим завданням є визначення основних понять роботи. Основна увага має бути приділена звісно розумінню соціальної роботи. Звернувшись до засадничих документів, зазначимо, що у 2014 році МФСП та МАШСР затвердили Глобальне визначення соціальної роботи, яке складається з двох частин: визначення й коментарів. У визначенні дається коротке уявлення про соціальну роботу, а коментарі роз'яснюють її завдання, принципи та ключові теоретичні концепції [67].

Соціальна робота – це професійна діяльність, яка спрямована на допомогу людям і громадам у вирішенні їхніх життєвих проблем та покращенні добробуту. Соціальні працівники використовують теорії соціальної роботи, соціальних і гуманітарних наук, а також місцеві знання, щоб забезпечити людям кращі умови життя та можливості для розвитку, а також сприяти соціальній стабільності та гармонії.

На нашу думку, соціальна робота спрямована на те, щоб змінити суспільство на краще, сприяти розвитку людей і громад, зміцнити соціальні зв'язки між людьми, а також допомогти людям реалізувати свій потенціал і розширити свої можливості.

Визначення соціальної роботи, згідно з підручником Т. Семигіної [52, с. 79], – це практична професія та академічна дисципліна, яка вивчає вплив історичних, соціально-економічних, культурних, територіальних, політичних та індивідуальних факторів на добробут та розвиток людей. Соціальні працівники

прагнуть усунути структурні бар'єри, які сприяють нерівності, дискримінації, експлуатації та пригнобленню..

Соціальна робота, на думку авторки, передбачає розуміння того, як структурні фактори, такі як раса, клас, мова, релігія, гендер, інвалідність, культура та сексуальна орієнтація, призводять до пригноблення або привілеїв. Вони і є ключовими у практиці соціальної роботи. Розвивальна практика спрямована на те, щоб надати людям можливості для розширення їхніх свобод та звільнення від пригноблення. Відповідно, соціальні працівники проявляють солідарність з тими, хто перебуває у скрутному становищі, та працюють над подоланням бідності, звільненням вразливих та пригноблених людей, а також над сприянням соціальному залученню та згуртованості.

В цілком згодні з тим, що основні принципи в соціальній роботі є: повага до людської гідності, не завдавати шкоди, увага до відмінностей, захист прав людини і справедливості [52, с. 79].

Упродовж свого життя майже кожна людина може опинитися у ситуації, коли вона потребує сторонньої допомоги. Така потреба виникає через хворобу, травму або старість, що приводить до того, що людина не може самостійно виконувати базові життєві функції та самообслуговування і потребує сторонньої допомоги. Традиційно таку допомогу надають члени їхніх сімей, наприклад, батьки доглядають за малолітніми дітьми і навпаки, дорослі діти доглядають за літніми батьками. У разі неможливості забезпечення цього потрібного догляду, ці функції виконують державні соціальні інститути – хоспіси, центри територіального обслуговування, інтернатні заклади тощо. У державних соціальних інститутах особа отримує лише основні послуги, необхідні для підтримки життєдіяльності, але які часто є недостатніми та не відповідають індивідуальним потребам отримувача.

Соціальна послуга догляду вдома є компромісом між родинним та інституційним доглядом. Вона надає допомогу у самообслуговуванні особам, які не можуть самостійно піклуватися про себе, але хочуть залишатися вдома [12, с. 14].

Унікальність соціальної послуги догляду вдома полягає, згідно із Законом України «Про соціальні послуги» від 17 січня 2019 року № 2671-VIII в тому, що її можуть надавати не тільки державні, комунальні та недержавні організації, а й фізичні особи, які не є підприємцями. При цьому діюче законодавство передбачає два типи діяльності фізичних осіб: непрофесійну та професійну [48].

Головним документом, який установлює порядок надання послуги догляду вдома, є відповідний Державний стандарт догляду вдома, прийнятий у 2013 році (Про затвердження Державного стандарту догляду вдома, 2022). Відповідно до цього нормативного акту визначається зміст, обсяг, умови та порядок надання зазначеної соціальної послуги [47].

Зазначимо, що люди похилого віку – це особлива соціально-демографічна група населення і одна із найбільш численних груп клієнтів системи соціальної роботи в державі [16, с. 77]. З кожним роком в Україні відсоток людей похилого віку збільшується, що вимагає збільшення об'єму коштів на їх гідне соціальне забезпечення і реформування системи соціального захисту та послуг, що пов'язане з постійним ростом кількості клієнтів.

І. Б. Іванова констатує, що за класифікацією Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), до категорії людей похилого віку належать особи віком старше 60 років. Останнім часом в країнах західної Європи спостерігається тенденція до зниження пенсійного віку. Так, середній пенсійний вік складає в Австрії, Бельгії, Великобританії, Греції, Іспанії, Канаді, Португалії, Швеції, Швейцарії становить для чоловіків 65 років і для жінок 55–57 років, у Франції— 60 років, але у США — 70 років [22, с. 10].

Однак за даними дослідження World Social Protection Report 2020–22 [70] очікується, що невдовзі вік виходу на пенсію зросте в середньому до 66 років, а у 2026 році — до 67 років. У країнах південної Азії відбувається поступове зростання пенсійного віку з 60 до 62 років для чоловіків, а для жінок 55 до 60. У Великій Британії пенсійний вік для жінок підвищиться до 63 років, а для чоловіків — до 65. У країнах латинської Америки, наприклад, Бразилії

встановлення мінімального віку виходу на пенсію становитиме 65 для чоловіків, а жінок – 62 роки.

Населення країни старшого віку — це різностороння група людей з унікальними потребами, як у фізіологічному так і психологічному аспекті. Риси осіб похилого віку кардинально змінюються в середньому протягом кожних п'яти років [22, с. 10].

Однак, зараз річ саме про Україну, тому в нашій країні згідно Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування», а саме статті 26 громадянами похилого віку є особи які досягли пенсійного віку та яким до досягнення зазначеного пенсійного віку залишилося не більш ніж півтора роки [46].

У 1990 році Генеральна Асамблея ООН постановила відзначати 1 жовтня як Міжнародний день людей похилого віку. А в 1991 році вона підтримала «Принципи ООН щодо літніх людей», головним з яких є забезпечення повноцінного життя літніх людей» [26, с.248].

У «Декларації з проблем старіння», яка була прийнята ООН 16 жовтня 1992 року, були визначені основні принципи, які забезпечують гідне життя літніх людей. Ці принципи повинні бути включені до національних законів країн і реалізовані в практичній діяльності.

Головними принципами було визначено:

- незалежність, що є гарантією доходів, які зможуть забезпечити безперешкодний доступ людей до забезпечення себе житлом, продуктами харчування та медичним обслуговуванням;

- участь, що забезпечує можливість приймати активну участь у суспільному та культурному житті;

- догляд, що являється різноманітною формою допомоги та обслуговування. Надання послуг повинно відбуватись на принципах: поваги, пошани та бажань особистості;

- самореалізація людини;

– гідність, що полягає повноцінне життя без расового, гендерного, фізичного чи психологічного насильства [24, с. 20].

Хотілось ще звернути увагу на те, що методологію соціальної роботи з людьми похилого віку розробляє велика кількість науковців. З них окремо назвемо наступних авторів та їхні основні теми.

У роботах В. М. Шахрай люди похилого віку розглядаються, як соціальна група, що має свої особливості, переконання та досвід. Вона підтверджує той факт, що люди похилого віку являються повноправними членами суспільства [64, с. 464].

Л. Т. Тюптя у своїх наукових дослідженнях аналізує сприйняття суспільством людей похилого віку. Також розглядає стереотипи, які склались відносно них. Вона стверджує, що в суспільстві існують негативні стереотипи щодо людей цієї категорії. Котрі можуть негативно впливати на самооцінку людей похилого віку та їхню участь у соціумі [63, с. 574].

І. Д. Зверева у своїх роботах обґрунтовує рівні проведення соціальної роботи з людьми похилого віку та загальних принципів цієї діяльності. На думку автора, залучення людей похилого віку до соціальної активності та розробка відповідних програм важливі пріоритети у роботі з людьми похилого віку [21, с. 204].

У дослідженнях А. І. Капської розглядаються напрямки соціальної роботи з людьми похилого віку та проблеми самотності в цей час. Також проводить аналіз соціального захисту людей похилого віку та аналізуються напрями його проведення [23, с. 56].

В роботах І. Г. Зайнишева розглядається проблема старіння як соціальний феномен ХХ ст., описує елементи соціальної політики, щодо людей похилого віку.[28, с. 66].

Таким чином, люди похилого віку – це особлива соціально-демографічна група населення, що є найбільшою частиною клієнтів системи соціальної роботи. Як зазначалося, з кожним роком кількість людей похилого віку

збільшується, що вимагає реформування системи соціального захисту та послуг, що пов'язане з постійним ростом кількості клієнтів.

Але повернемося, трішки назад і згадаємо, що тепер ми живемо у часи воєнного стану. Повномасштабне вторгнення держави-агресора в Україну стало викликом для всіх сфер, у тому числі і для соціальної сфери, яка піклується про незахищені та вразливі верстви населення. Підставою для введення воєнного стану є указ Президента України затверджений Верховною Радою України.

Воєнний стан – це надзвичайний правовий режим, що запроваджується в Україні чи окремих її регіонах у разі збройної агресії, загрози нападу або небезпеки державній незалежності чи територіальній цілісності. Його мета - надати органам влади та військового командування необхідні повноваження для захисту держави, відбиття збройної агресії та забезпечення безпеки. Передбачає тимчасові обмеження прав і свобод громадян та організацій, викликані загрозою, з зазначенням терміну дії цих обмежень [41].

Повномасштабне російське вторгнення та введення воєнного стану в Україну стало величезним викликом для системи соціального захисту. Сама суть соціальних послуг є в тому, що вони повинні надаватись людям, які опинились у складних умовах і не здатні самотійно їх перебороти. На сьогодні велика частина громадян України потребують допомоги через заподіяну війною шкоду. До якої відносяться: психологічна, матеріальна, фізична.

Хоча держава вжила низку заходів, зокрема, надала фінансову допомогу пенсіонерам, інвалідам, малозабезпеченим сім'ям, організувала евакуацію людей з зон бойових дій, надала тимчасове житло та інші необхідні послуги людям, які були змушені покинути свої домівки, забезпечила доступ до медичної допомоги, освіти та інших соціальних послуг людям, які проживають у районах бойових дій.

Але ці заходи дозволили забезпечити мінімально необхідний рівень соціального захисту населення в умовах воєнного часу. Однак, щоб забезпечити дійсно гідне життя та захист прав і свобод людей похилого віку, інвалідів,

дітей, інших незахищених та вразливих верств населення, необхідно продовжувати розробку та реалізацію ефективних соціальних програм.

1.2. Історичний контекст соціальної роботи з людьми похилого віку

Спочатку хотілось би зазначити, що сама суть соціальної роботи полягає у налагодженні гармонійних стосунків між різними соціальними групами населення. Це досягається шляхом оптимізації взаємодії між окремою особою та її соціальним оточенням, між людиною і державними та громадськими інституціями. Таке розуміння сутності соціальної роботи знайшло відображення у визначенні, сформульованому представниками міжнародних організацій соціальних працівників. Вони підкреслюють, що соціальна робота «сприяє соціальним змінам, розвитку, єдності суспільства, розширенню можливостей і звільненню людей» [67].

Саме розуміння суті соціальної роботи стимулювало зміну мети діяльності соціальних працівників. Так, раніше метою соціальної роботи було задоволення нагальних потреб клієнта, але на теперішній час метою соціальної роботи визначається підвищення самостійності клієнта та формування навичок з самостійної побудови власного життя.

Саме така зміна пріоритету діяльності свідчить про взаємозв'язок соціальної роботи та стану суспільства в конкретний час, з урахуванням історичного контексту. Соціальна робота як фах сформувалася у певному історичному контексті. Існують різноманітні точки зору на час появи соціальної роботи [7, с. 35], це пов'язано з різними розуміннями вченими сутності соціальної роботи. Наприкінці XIX початку XX століття у західних країнах виникла нова професія – соціальна робота, яка вимагає спеціального навчання та контролю з боку органів влади.

Виникненню соціальної роботи як фахової діяльності передувало суспільне усвідомлення необхідності задоволення потреб певних груп людей у сторонній допомозі і систематичній підтримці, які до кінця XIX століття здійснювалися періодично окремими індивідами-філантропами, родичами,

церквою, релігійними, професійними, територіальними громадами, благодійними організаціями, а згодом і державою.

Зазначимо, що у стародавні часи деякі державні утворення проводили примітивну соціальну роботу, а саме:

- стародавній Єгипет займався розподілом продуктів харчування;
- у Вавілоні мало місце врегулювання процедури усиновлення та установа між усиновителями й усиновленими;
- в Римській Імперії проводилась практика оплати відвідування театральних вистав бідними верстами населення;
- у Новітні часи церква та держави створюють притулки для незахищених та знедолених верст населення [11, с. 415].

Треба зазначити про те, що в давньоіудейському суспільстві існувала система підтримки нужденних, що базувалася на альтруїзмі.

Перші християнські громади були засновані на духовних цінностях, а не на законах і традиціях суспільства. Милосердя як поняття для перших християн відповзало змісту прощення. Вони вірили, що Бог є милосердний і прощає всіх, хто кається. Тому вони також намагалися бути милосердними до інших, прощати їхні провини і допомагати їм у потребі. Кожна громада піклувалась про своїх знедолених, організовувала допомогу убогим та хворим людям [11, с. 13-14].

В епоху середньовіччя – церква стає головним суб'єктом соціальної допомоги. Церква, виходячи з християнської моралі, пропагандувала взаємоповагу до ближнього, про те, що перед Богом всі рівні, закликала до милосердя.

В такий спосіб, ми підійшли саме к історії соціальної роботи в Україна. Треба сказати, що нажаль друкованих праць щодо цієї проблематики існує небагато, відповідно може скластися враження про те, що соціальна робота в Україні з'явилася лише у ХХ сторіччі. Але в різних проявах вона існувала у весь період історії народів, що проживали на території сучасної України починаючи з часів Київської Русі.

Але джерела, що відображали життя слов'ян до християнського періоду, знищено після хрещення Русі князем Володимиром. Реконструкція ранніх форм соціальної допомоги у слов'янських народів спирається на слов'янську міфологію і аграрні культури. Ці джерела допомагають нам зрозуміти, як люди в давні часи розуміли милосердя і як вони проявляли його на практиці.

Слов'янська міфологія містить багато образів, пов'язаних з милосердям і допомогою нужденним. Наприклад, у багатьох міфах і легендах згадуються такі боги - покровителі, як, Дажбог (Бог Сонця та добробуту), Велес (Бог родючості і худоби), Мокош (богиня родючості і домогосподарства). Вони показують, що люди вірили в те, що боги допомагають тим, хто потребує допомоги.

Аграрні культури також містять багато елементів, пов'язаних з милосердям і допомогою нужденним. Наприклад, у багатьох аграрних святах і обрядах згадуються такі ритуали, як:

- Принесення жертв богам за врожай: це жертви були способом подякувати богам за дари природи і попросити їх про допомогу нужденним.

- Пожертвування бідним і нужденним: це було способом показати милосердя до тих, хто потребує допомоги.

- Взаємна допомога в жнивах: це було способом допомогти один одному в складній роботі.

Ці ритуали показують, що люди в давні часи розуміли милосердя як важливу частину аграрної економіки. Вони вірили в те, що милосердя допоможе їм отримати хороший урожай і забезпечити себе продовольством.

Витоки практики надання підтримки та взаємодопомоги варто шукати ще в суспільному устрої східнослов'янських племен доби родоплемінного ладу. За своїм розвитком це відповідало первісному суспільству. Варто наголосити, що пращурам українців були притаманні лагідна вдача, гостинність, добросердечність та співчутливість. Уже в найдавніший період слов'янської історії формуються відповідні форми підтримки та допомоги. Спочатку вони мали внутрішньо родовий характер, але з часом виходили за ці межі й ставали підґрунтям християнської моделі.

З прийняттям християнства у 988 році, почався період церковної благодійності, що є найдовшим в історії і України. Після запровадження візантійської релігії сформувалася християнська концепція допомоги, що базується на принципах взаємоповаги. «Полюби ближнього твого, як самого себе» – це правило визначало поведінку християнина. Допомога надавалася людям, які мали особливі потреби, зокрема хворим, жебракам, людям похилого віку, сиротам. У періоди правління князів Володимира Великого та його сина Ярослава Мудрого були створені законодавчі акти, що врегульовували соціальні відносини між різними категоріями населення. Відбулася диференціація суб'єктів соціальної допомоги, в наслідок чого, додалися князь, церква, парафія та монастирі.

Період X—XIII століття характеризується тим, що церква поширює допомогу бідним не лише через монастирі, а й через парафії. Парафіяльна допомога, на відміну від монастирської, була більш доступною для всіх потребуючих. Вона охоплювала всі сфери життя громади, включаючи релігійну, соціальну та культурну. Парафії не тільки надавали матеріальну допомогу бідних, але й займалися їх вихованням та перевихованням [11, с. 68].

У період з XII по XIII століття розпочався другий етап розвитку соціальної підтримки. Що характеризується злиття функцій благодійності князя та церкви:

- роздавання милостині;
- харчування при княжому дворі;
- розвезення продуктів для злидарів;
- княжа допомога і захист витісняються церковною опікою.

У період існування вільного козацтва було започатковано самобутні заклади навчання та соціальну допомоги нужденним. Були створені установи для підтримки старих воїнів. Запорізькі козаки були відомі своєю гостинністю і своєю традицією милосердя. Вони завжди раділи гостям, незалежно від того, хто вони були і звідки приїхали. Цей звичай був дуже важливим для запорожців і вони дотримувалися його суворо. У Січі будь-хто міг знайти притулок і їжу,

навіть якщо не міг віддячити за гостинність. Старі люди особливо цінувалися запорожцями і ніколи не відчували себе зайвими.

У традиції благодійної підтримки Запорізької Січі можна виділити два базових напрямки соціальної допомоги. Перший напрямок – це особиста благодійність, яка здійснювалася окремими людьми. Другий напрямок – це громадська (державна) допомога, яка надавалася з боку козацького уряду. При цьому церква, як центральний регулюючий стрижень відіграла важливу роль у розвитку благодійності, підтримуючи і заохочуючи її [66, с. 25].

З другої половини XVII по XVIII століття період, що характеризувався переходом до централізованої системи захисту нужденних.

На початку XIX століття відзначився розпадом феодально-кріпосницького ладу. У той період виникла нагальна проблема підтримки осіб, які потребують допомоги. Організацію соціального захисту представляли розпорядження суспільної опіки, що формувалися в кожній губернії під керівництвом цивільного губернатора. Починаючи з 1810 року, ці розпорядження перейшли під владу Міністерства поліції, а потім до Міністерства внутрішніх справ. Крім того, соціальну допомогу надавали міські магістрати, дідичі (поміщики) у кріпацьких селах та війти (старости) у поселеннях з вільним населенням. Як вже було відзначено, церковно-монастирські форми допомоги перебували в стані кризи.

Саме у другій половині XIX століття відбулися значущі зміни в управлінні соціальним захистом. Органи місцевого самоврядування, такі як міські думи, та сільські громади відіграли істотну роль у наданні соціальної допомоги, при цьому важливу роль зіграла також приватна благодійність.

Буремні події першої світової війни, революції та громадянської війни призвели до значних соціально-економічних змін на території сучасної України, як наслідок держава стала монополістом в системі допомоги і захисту. Після жовтневої революції підтримкою нужденних займається Народний комісаріат державної опіки (НКДО). А згодом, у квітні 1918 року було створено Наркомат соціального забезпечення (НКСЗ).

З 1949 року НКСЗ було перейменовано на Міністерство соціального забезпечення.

В 1956 році Верховна Рада СРСР прийняла Закон «Про державні пенсії», за яким встановлено список осіб, що мали право на отримання пенсії. У 1961 році відбулося переосмислення положення про Міністерство соціального забезпечення, що призвело до значного розширення його функцій. У 70-их роках були оголошені основні принципи соціального забезпечення, які включали у себе загальність цього процесу, різноманітність видів обслуговування та забезпечення різними формами соціальної допомоги громадян за рахунок державних коштів [58, с. 236].

В Україні соціальна робота була визнана самостійним видом діяльності в середині 90-х років ХХ століття. Це обумовлено значущими змінами в суспільстві, зокрема соціально-економічною кризою, яка призвела до виникнення вразливих груп населення, що потребували професійної допомоги та підтримки, не лише матеріальної.

Соціально-економічна криза супроводжувалася не лише матеріальними труднощами, а й ідеологічним розколом, руйнуванням звичних етичних принципів для багатьох людей. Це призвело до почуття невизначеності й нестабільності серед населення. В такому контексті соціальна робота стала важливим інструментом для надання професійної допомоги та підтримки вразливим групам населення.

Актуальні суспільні потреби визначили значущий інтерес до теорії і практики соціальної роботи, що продовжує зростати. Сама соціальна робота є сферою гуманітарної діяльності та визнаною спеціальністю у всьому світі. Вона відрізняється від інших форм діяльності, таких як філантропія, тим, що не лише надає допомогу у вирішенні конкретних проблем, а й сприяє розвитку технік подолання труднощів і формує навички самопомоги. Соціальна робота також є активним елементом громадянського суспільства, впливаючи на соціальні процеси та взаємодію громадян.

Донедавна на міжнародному рівні бракувало універсального визначення соціальної роботи як професійної діяльності. Не існувало єдиного розуміння того, які саме види робіт до неї належать та, хто являється об'єктом цієї праці, та клієнтами, які саме методи необхідно застосовувати і хто є соціальними працівниками. Лише у червні 2002 року Міжнародна федерація соціальних працівників та Міжнародна асоціація шкіл соціальної роботи сформулювали визначення з огляду на суспільне значення діяльності, а не на конкретні види допомоги. У ньому йдеться, що професія заохочує соціальні зміни, вирішення проблем у відносинах між людьми, розширення їхньої свободи задля поліпшення життя. Соціальна робота виникає там, де відбувається взаємодія людей та їхнього оточення [60, с. 177].

Підводячи підсумки історичного аспекту надання соціальних послуг людям похилого віку варто зазначити, що вони розвивалися з давніх часів, і саме в Україні базувались на традиціях милосердя і благодійності, які особливо проявлялись в періоди історичних зламів, криз та випробувань, що характерно і для актуального етапу відстоювання незалежності України зі зброєю в руках, відстоюючи своє право на власну ідентичність, історію, і традиції благодійності також.

1.3. Методи дослідження соціальної роботи з догляду вдома людей похилого віку в умовах воєнного стану

Метод – це спосіб досягнення мети. Метод є об'єктивний, якщо він дозволяє відобразити дійсність та її взаємозв'язки. Це означає, що метод повинен бути заснований на наукових принципах і підходах, які дозволяють отримати достовірну інформацію про об'єкт дослідження. Термін «метод» означає "шлях до чогось", метод пізнання або спосіб досягнення конкретного результату в рамках виконання певної діяльності. У контексті наукового дослідження метод розглядається як система визначених правил, прийомів,

способів і норм, спрямованих на пізнання конкретного об'єкта чи явища [6, с. 260].

З позицій загального підходу методи дослідження поділяються [56, с. 111]:

- філософські;
- наукові;
- дисциплінарні та міждисциплінарні.

Якщо говорити, про загальні методи, то це інструменти, які можна використовувати в будь-якій галузі знань. Вони не є специфічними для якоїсь однієї науки, а тому можуть бути використані для дослідження різних явищ. Загальні методи є абстрактними, тобто не прив'язані до конкретних предметів чи явищ, і не піддаються формалізації та математизації. Це означає, що їх не можна точно описати за допомогою формул чи алгоритмів. Загальні методи не є заміною спеціальних методів, а доповнюють їх [50, с. 9].

Загальнонаукові методи можна поділити на дві умовні групи в залежності від рівня пізнання, вони використовуються: емпіричному або теоретичному. На емпіричному рівні пізнання основним є чуттєве пізнання, яке здійснюється за допомогою органів чуття. Раціональне пізнання також присутнє, але воно підпорядковане чуттєвому пізнання. Тому на емпіричному рівні пізнання досліджуваній об'єкт відображається переважно з боку його зовнішніх характеристик і проявів, які можна безпосередньо сприйняти за допомогою органів чуття. а емпіричному рівні пізнання здійснюється безпосереднє вивчення досліджуваного об'єкта за допомогою органів чуття. У результаті цього вивчення отримують первинні дані, які потім піддаються обробці та узагальнення [65, с. 178].

Первинними даними є факти, які фіксують події, явища, властивості або відносини. Факти можуть бути отримані в результаті спостережень, вимірювань або експериментів.

Обробка первинних даних включає їх систематизацію, класифікацію та узагальнення. Систематизація – це процес впорядкування даних у вигляді таблиць, схем, діаграм тощо. Класифікація – це розподіл даних на групи за

певними ознаками. Узагальнення – це процес виявлення загальних закономірностей на основі даних.

У результаті обробки первинних даних отримують емпіричні знання, які є основою для формування теоретичних знань.

Основним методом на емпіричному рівні є [50, с. 11]:

- спостереження;
- порівняння;
- моделювання;
- експеримент.

Спостереження – це систематичне, цілеспрямоване, та активне вивчення об'єктів та явищ реального світу, які перебувають у природному стані або в умовах наукового експерименту. Також, під спостереженням розуміється перевірка та обґрунтування гіпотез або проміжних результатів дослідження. Спостереження використовується для того, щоб зібрати інформацію про досліджуваний об'єкт або явище. Ця інформація може бути використана для виявлення закономірностей, які можуть допомогти вченому винайти спосіб розв'язання проблеми. Наукові факти - це відображення об'єктивної реальності в людській свідомості, яке пройшло перевірку, осмислення та фіксацію у вигляді емпіричних суджень [1, с. 40].

Порівняння є одним з найбільш поширених методів пізнання, який дозволяє визначити подібність та розбіжність між предметами та явищами. Вислів «все пізнається в порівнянні» вказує на важливість цього методу. Під час порівняння виявляються загальні ознаки, які є характерними для ряду об'єктів. Аналогія є одним із варіантів порівняння, де використовується подібність між об'єктами для розуміння нового чи менш відомого об'єкту на основі відомого [50, с. 12].

Аналогія – це метод наукового дослідження; за допомогою цього методу вдається отримати розуміння певних об'єктів і явищ, ґрунтуючись на їх схожості з іншими. Моделювання, як метод - це різновид методу аналогій, який використовується для дослідження об'єктів або явищ шляхом створення їх

моделей. Модель – це спрощене відображення об'єкта або явища, яке містить його істотні риси.

Вимірювання – є методом дослідження, за використання якого визначається точне числове значення вимірюваної величини.

Експеримент – це спосіб наукового дослідження, що ґрунтується на активному втручанні дослідника у процес вивчення явищ реальної дійсності. Цей метод передбачає створення контрольованих та керованих умов, які сприяють виділенню конкретних характеристик та взаємозв'язків в об'єкті дослідження і можливість їх багаторазового відтворення.

На теоретичному рівні науковці найбільш використовують такі методи досліджень: аналіз і синтез, індукція і дедукція, ідеалізація, формалізація, абстрагування, конкретизація, метод сходження від абстрактного до конкретного [50, с. 12].

Аналіз – це метод пізнання, який полягає в розчленуванні цілого на складові частини. У процесі аналізу ми вивчаємо окремі частини цілого, їхні властивості та взаємозв'язки.

Синтез – це метод пізнання, який полягає в об'єднанні складових частин у ціле. У процесі синтезу ми встановлюємо зв'язок між окремими частинами цілого та формуємо уявлення про ціле як про єдине.

Аналіз і синтез є взаємопов'язаними методами пізнання. Аналіз дозволяє нам отримати знання про окремі частини цілого, а синтез дозволяє нам зрозуміти, як ці частини взаємопов'язані між собою і утворюють ціле. Існують такі види аналізу і синтезу:

- прямий (емпіричний), що дає змогу відокремити певну частину об'єкту та визначити його властивості;
- зворотний (елементарно-теоретичний) спосіб, що визначає причинно-наслідкові зв'язки;
- структурно-генетичний спосіб (визначення вирішальних факторів на всю систему).

Наступний метод, індукція – це метод дослідження, при якому загальний висновок про ознаки множини елементів виводиться на основі вивчення цих ознак у частини елементів однієї множини.

Якщо казати про дедукцію, то це метод логічного висновку від загального до часткового, тобто спочатку досліджують стан об'єкта в цілому, а потім його складові елементи.

Ідеалізація – це метод пізнання, який полягає в уявних спрощеннях реальних об'єктів. У процесі ідеалізації ми абстрагуємося від деяких властивостей реальних об'єктів і приписуємо їм гіпотетичні властивості.

Формалізація – це метод пізнання, який дозволяє нам створювати математичні моделі реальних об'єктів. Математична модель - це спрощене відображення реального об'єкта, яке містить його істотні риси.

Формалізація дозволяє нам досліджувати об'єкти, які неможливо досліджувати безпосередньо. Наприклад, ми можемо використовувати математичні моделі для вивчення руху планет або поведінки молекул.

Абстрагування – це метод, що пояснює перехід від конкретних питнь до загальних. Він є двоетапним:

- перший етап полягає у визначенні несуттєвих властивостей чи зв'язків
- другий етап полягає у заміні досліджуваного об'єкта іншим, який є більш примітивним.

Переходимо до аналізу якісних та кількісних методів дослідження. Ці методи та методики дослідження представляють собою одну з класифікацій, які застосовуються у гуманітарних науках. Загалом, за принципом якості та кількості, всі методи дослідження можна розподілити на три основні групи. Існування цих трьох типів методології досліджень визначається таким чином [51, с. 300]:

- кількісна методологія;
- якісна методологія;
- змішана методологія.

Методи дослідження, незалежно від того, чи вони якісні, чи кількісні, можна розділити на дві групи: методи збору даних та методи інтерпретації даних.

До методів збору даних у якісних дослідженнях належать:

- інтерв'ю це метод, який полягає у отриманні інформації, що до досліджуваного об'єкта шляхом спілкування з респондентом;
- спостереження полягає у дослідженні об'єкту без втручання дослідника, існують відкриті та приховані методи спостереження;
- аналізування документів полягає у дослідженні документів об'єкта. це метод, у якому дослідник аналізує різні види документів, що стосуються досліджуваного об'єкта;
- фокус-група це один із методів, що полягає у проведенні групової дискусії з респондентами [38, с. 44].

До методів інтерпретації даних у якісних дослідженнях належать:

- Аналіз змісту: це метод, у якому дослідник аналізує тексти, щоб виявити в них певні теми або закономірності.
- Наративний аналіз: це метод, у якому дослідник аналізує розповіді респондентів, щоб виявити в них певні значення або символи.
- Герменевтика: це метод, у якому дослідник намагається зрозуміти значення тексту або дії, беручи до уваги їхній контекст.
- Аналіз дискурсу: це метод, у якому дослідник аналізує мову, щоб виявити в ній певні ідеї або цінності [49, с. 35].

У магістерській роботі буде використовуватись методологія змішаного дослідження, яка передбачає використання як якісних, так і кількісних методів.

Дослідження змішаного типу – це підхід до дослідження, який поєднує в собі кількісні та якісні методи. Цей підхід дозволяє отримати більш всебічне розуміння досліджуваного явища, ніж це можливо за допомогою одного методу [2, с. 9].

Дослідження змішаного типу можуть бути проведені на різних рівнях: від формулювання дизайну дослідження до особливостей інтерпретації отриманих результатів.

На рівні дизайну дослідження можуть бути використані, як кількісні, так і якісні методи. Наприклад, можна провести кількісне дослідження для отримання загального уявлення про досліджуване явище, а потім провести якісне дослідження для отримання більш докладної інформації щодо конкретного аспекту цього явища.

На рівні інтерпретації результатів дослідження теж можна використати, як кількісні, так і якісні методи. Наприклад, можна використовувати статистичний аналіз для виявлення загальних тенденцій, а також якісний аналіз для виявлення конкретних випадків або прикладів.

Для збору якісних даних було використано метод інтерв'ю. Інтерв'ю як метод практики соціальної роботи - це проводиться за певним планом бесіда, мета якої – «взаємодія для виявлення та вирішення проблем, сприяння формуванню стратегій діяльності з метою покращення якості людського життя».

Інтерв'ю поділяють на три типи залежно від того, наскільки респондент має свободу висловлювати свої думки і почуття:

- вільне полягає у проведенні неструктурованої бесіди тривалістю кілька годин, яка відбувається в рамках загальної програми, але не включає жорсткої деталізації;

- напівстандартизоване (фокусоване) інтерв'ю, де застосовується провідник інтерв'ю з переліком обов'язкових і можливих запитань;

- стандартизоване інтерв'ю відбувається за раніше розробленим планом, який конкретизує зміст та послідовність запитань з урахуванням можливих відповідей. Всі відповіді фіксуються.

Вільне інтерв'ю характеризується наступними перевагами, а саме:

1. Велика гнучкість: інтерв'юер може адаптувати його до конкретних обставин і запитань респондента.

2. Глибоке розуміння: вільне інтерв'ю дозволяє інтерв'юєру отримати глибоке розуміння респондента та його досвіду.

Недоліки вільного інтерв'ю, це :

– Відносно низька порівнянність інформації: вільне інтерв'ю може призвести до того, що отримана інформація від різних респондентів буде нерівноцінною.

– Висока трудомісткість: проведення та аналіз вільного інтерв'ю є трудомістким завданням [62, с. 7].

Вільне інтерв'ю – тривала бесіда без покрокового переліку запитань, але має загальну програму. Мета такого інтерв'ю – сприяти вільній мові, в якій знаходить своє вираження невисловлене. Воно спрямоване на заохочення «поглиблення в тему», що дозволяє клієнтові поступово відкривати деякі елементи, які до того моменту він не повністю усвідомлював. У вільному інтерв'ю фахівець не розпитує клієнта, він задовольняється тим, що слухає його, попросивши висловитися з певної теми. Його основна мета – допомогти клієнту розкритися, що не направляючи його мова [40, с. 80].

Фахівець повинен демонструвати позитивну безумовну увагу до клієнта. Це означає, що він повинен бути відкритим і цікавим до всього, що говорить клієнт, і уникати будь-яких оціночних суджень. Така поведінка спонукає клієнта до вільному висловлювання своїх думок і почуттів, не боячись бути осудженим.

Крім того, фахівець повинен приймати емпатичну установку. Це означає, що він повинен намагатися зрозуміти світогляд клієнта і його почуття. Емпатія дозволяє фахівцю вловити емоції і думки клієнта, які проявляються в його мові. Зазвичай процес інтерв'ю включає в себе три фази: встановлення взаєморозуміння (включаючи знайомство); вивчення проблеми та очікуваних результатів, визначення цілей втручання, надання соціальної допомоги [62, с. 4].

Напівстандартизоване інтерв'ю поєднує в собі переваги вільного та стандартизованого інтерв'ю. Воно дозволяє інтерв'юєру отримати глибоке

розуміння респондента, при цьому забезпечуючи відносну порівнянність інформації. Стандартизоване інтерв'ю має наступні переваги:

- Висока порівнянність інформації: стандартизоване інтерв'ю дозволяє отримати порівнянну інформацію від різних респондентів.
- Швидкість опрацювання: аналіз стандартизованого інтерв'ю є відносно швидким завданням.
- Можливість залучення непрофесіоналів: стандартизоване інтерв'ю може проводитися особами без спеціальної підготовки.

Недоліки стандартизованого інтерв'ю:

- Низька гнучкість: стандартизоване інтерв'ю не дозволяє інтерв'юєру адаптувати його до конкретних обставин і запитань респондента.
- Неможливість отримання глибокого розуміння: стандартизоване інтерв'ю не дозволяє інтерв'юєру отримати глибоке розуміння респондента та його досвіду.

Вибір типу інтерв'ю залежить від конкретних цілей дослідження. Якщо метою дослідження є отримання глибокого розуміння респондента та його досвіду, то доцільно використовувати вільне або напівстандартизоване інтерв'ю. Якщо ж метою дослідження є отримання порівнянної інформації від великої групи людей, то доцільно використовувати стандартизоване інтерв'ю. Тому в даному дослідженні було використане вільне інтерв'ю з соціальними працівниками з недержавної установи, а саме з благодійного фонду БО «БФ «Карітас Запоріжжя», які надають послугу Догляд вдома для людей похилого віку під час воєнного стану.

Для збору кількісних даних був використаний метод анкетування, а саме анкетування людей похилого віку, які отримують соціальні послуги.

Анкетування – це метод опитування досліджуваного контингенту осіб за попередньо складеним списком запитань. Отримані відповіді на запитання анкети використовуються як вихідний емпіричний матеріал для узагальнень та формулювання висновків [40, с. 68].

Одним з найбільш оперативних способів збору первинної соціологічної інформації вважається анкетне опитування. Анкета включає в себе підготовлений список запитань, які спрямовані на виявлення певних характеристик об'єкта, що дозволяє визначити кількісні та якісні характеристики. Функцією анкети – є надання дослідникові достовірну інформацію про предмет аналізу [36, с. 145].

Анкета – це список питань, які респонденти відповідають самостійно. Вони формулюються таким чином, щоб дозволили отримати інформацію, необхідну для дослідження. Запитання повинні бути простими для розуміння і відповіді, а також стимулювати респондентів надати правдиву інформацію [37, с. 89].

Запитання анкети можна класифікувати за двома основними категоріями: запитання про факти та запитання про думки. Запитання про факти стосуються об'єктивної реальності, а запитання про думки - суб'єктивного досвіду респондентів.

Запитання про факти об'єктивної реальності дозволяють дослідникам отримати інформацію про респондентів, яка не залежить від їхніх особистих думок чи переконань. Ця інформація може стосуватися їхніх особистих даних та різноманітних характеристик, таких як: стать, вік, сімейний стан, освіта, рівень доходу тощо. Ця інформація може бути використана для дослідження різних аспектів життя респондентів, таких як їхня поведінка, ставлення або цінності.

Запитання в анкеті можуть бути такими, що дають респондентові вибір з готових відповідей, або такими, що дозволяють йому висловити свою власну думку. Закриті запитання пропонують респондентові набір готових відповідей, з яких він може вибрати одну або декілька. Напівзакриті запитання також пропонують набір відповідей, але респонденту також надається можливість додати свою власну відповідь.

Відкриті запитання – в яких респонденту не пропонують вибір відповіді. Відповідь, що надав респондент записується без змін. Це означає, що відповідь

записується такою, якою вона була дана респондентом, без будь-яких скорочень, доповнень або змін. Це важливо для того, щоб дослідник міг отримати точну інформацію про думки та почуття респондента.

Тип запитання в анкеті вибирається з урахуванням таких факторів:

1. Цілі дослідника. Якщо досліднику потрібно лише дізнатися думку респондентів з певного питання, то можна використовувати закриті запитання. Якщо ж досліднику важливо зрозуміти, чому респонденти мають таку думку, то краще використовувати відкриті запитання.

2. Рівня поінформованості респондента. Відкриті запитання дозволяють виявити прогалини в знаннях респондентів з теми дослідження.

3. Рівня зацікавленості респондента. Відкриті запитання дозволяють оцінити ступінь актуальності конкретної теми для респондента.

4. Готовність респондента спілкуватися на тему запитання виражається в легкості, з якою він взаємодіє та висловлює свої думки. Якщо респондент не готовий або не бажає відкрито спілкуватися на певну тему, то краще використовувати закриті запитання. Відкриті ж запитання дозволяють ширше розкрити сприйняття реальності респондентом [54, с. 460].

В анкеті можна натрапити на запитання різного формату: табличний формат, формат семантичного диференціалу, формат ранжування.

Запитання у анкеті повинні бути сформульовані так, щоб респондент зміг їх зрозуміти. Необхідно виключити запитання, які містять натяк чи загрозу, а також подвійний зміст.

Структура анкети. Анкета зазвичай складається з п'яти блоків, а саме [4, с. 208]:

- перший блок, включає в себе звернення до респондента;
- другий блок надає інструкції для заповнення анкети;
- третій блок висвітлює проблемно-тематичного характеру;
- четвертий блок містить соціально-демографічну інформацію що до респондента;
- п'ятий блок, висловлює вдячність респонденту.

Звернення до респондента має містити інформацію про те, хто, навіщо та з якою метою проводить дослідження. Важливо пояснити, що відповіді респондента є важливими для вирішення певної проблеми. Також варто запевнити респондентів у суворому дотриманні принципів анонімності та конфіденційності.

Таким чином в першому розділі дослідження у відповідності до поставлених завдань, проаналізовано основні поняття дослідження, висвітлено історичні аспекти розвитку соціальної роботи для людей похилого віку, та методи, що використовуються в дослідженні, які, представляють собою систему емпіричних та загальнонаукових.

РОЗДІЛ 2

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДОГЛЯДУ ВДОМА ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

2.1. Законодавча база соціальної роботи з догляду вдома під час воєнного стану

Війна в Україні стала серйозним викликом для соціальної сфери, яка опікується незахищеними та вразливими групами населення.

Міністерство соціальної політики та сфери соціального захисту має на меті створити систему, яка надаватиме громадянам своєчасну, доступну та якісну підтримку. Соціальні послуги спрямовані на допомогу людям, які опинилися у скруті та не можуть самостійно впоратися з труднощами. Війна, бойові дії та тимчасова окупація завдали значної шкоди Україні, включаючи психологічну, матеріальну та фізичну. Ця шкода негативно впливає на життя людей, особливо для сімей з неповнолітніми дітьми. Тому сьогодні більшість громадян України потребують допомоги соціальних працівників

На даний час науковці проводять дослідження, що до питання організації соціальних послуг в Україні в умовах війни. Так, О. Безпаленко [4], розкриваючи вектори соціальної політики України в умовах війни, вважає, що держава повинна зосередитися на соціальному захисті своїх громадян, а також враховувати численні умови для розвитку людського потенціалу. Погоджуючись з думкою Л. Нечипорук [4, с. 65] зазначаємо, той факт, що більшу частину роботи державних соціальних служб, які надають соціальні послуги постраждалим, взяли на себе громадські та бізнесові організації. Дослідження показують, що міжгалузєва взаємодія дозволяє об'єднати зусилля різних сторін для вирішення соціальних проблем. Для цього необхідно визначити спільну мету, завдання та відповідальність. Т. Грень [13, с. 80], вважає, що в Україні в умовах війни необхідно побудувати нову модель соціального захисту, яка відповідає принципам Європейського Союзу. Україна

повинна зробити соціальну політику пріоритетом у післявоєнний період. Для цього необхідно збільшити пенсійні виплати, покращити доступ до соціальних послуг, підтримати малозабезпечені верстви населення та забезпечити повноцінну участь всіх членів суспільства в житті громади. Впровадження сучасних моделей соціальної політики, які відповідають європейським та національним стандартам, може сприяти вирішенню таких соціальних проблем, як бідність, безробіття, демографічні зміни та соціальна нерівність.

Соціальні послуги, як і соціальна допомога, є важливими інструментами соціального захисту населення. Вони можуть надаватися в різних формах, від догляду вдома до комплексного медико-соціального обслуговування у спеціалізованих закладах.

Люди, які отримують соціальні виплати, часто не можуть самостійно впоратися з труднощами, тому вони більш вразливі до криз, таких як війна. Наприклад, люди похилого віку, самотні, хворі або з особливими потребами можуть бути не в змозі виїхати з дому, піклуватися про себе або своїх дітей. У сім'ях, де батьки страждають від наркотичної залежності або мають складні стосунки, війна може призвести до додаткових проблем.

Законом України «Про соціальні послуги» [47] передбачає, що в умовах надзвичайного чи воєнного стану структурні управління соціального захисту населення можуть делегувати обласним чи міським надавачам соціальних послуг повноваження з надання соціальних послуг, зокрема консультування, притулок, догляд, допоміжне розміщення, короткострокове проживання, матеріальну допомогу, транспортні послуги у надзвичайних ситуаціях (кризах), складних життєвих обставинах, спричинених шкодою, яка була заподіяна збройним конфліктом чи окупацією.

Надання соціальних послуг відбувається за врегулюванням Законом України «Про соціальні послуги» [47], встановлено, що надання соціальних послуг здійснюється через кейс-менеджмент, котрий включає кілька етапів, а саме: розбір звернення, оцінка потреб, визначення середньомісячного

загального доходу заявника, погодження рішення та опрацювання індивідуального плану, що займає термін не більше 10 робочих днів.

Місцеві органи влади відповідають за надання соціальних послуг. Органи обласної державної адміністрації приймають рішення про надання стаціонарного догляду. Сільські, селищні, міські ради також можуть приймати рішення про призначення та компенсацію фізичним особам, які забезпечують догляд за підопічними.

Відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» [47] визначає, що складними життєвими обставинами можуть бути й наслідки війни, конкретно завдана шкода внаслідок бойових дій, збройного конфлікту або тимчасової окупації. У відповідь на повномасштабну війну, розпочату Росією проти України Президент України Володимир Зеленський ввів у країні воєнний стан, згідно з Указом Президента України від 24.12.2022 № 64/2022 [41]. У зв'язку з бойовими діями, на території України органи місцевого самоврядування зіткнулися з чергою проблемам, до яких входять саме надання зокрема соціальних послуг.

У відповідь на ці виклики, Міністерство соціальної політики України видало рекомендації, що пояснювали принципи організації надання соціальних послуг в умовах воєнного стану.

Підпорядковуючись статті 18 Закону України «Про соціальні послуги» [46], яка передбачає, що при загрозі життю чи здоров'ю людини ведення випадку при наданні соціальних послуг не застосовується. Тобто такі процедури, як аналіз звернень і заперечень щодо надання послуг, повідомлення громадян у складних життєвих обставинах, оцінка потреб особи чи родини, прийняття рішень з урахуванням індивідуальних потреб, розробка планів надання послуг, укладання договорів і моніторинг якості - не здійснюються. У надзвичайних ситуаціях рішення про надання чи відмову у соціальних виплатах приймається негайно, але не пізніше 24 годин після отримання заяви чи заперечення.

Під час воєнного стану було спрощено процедуру отримання таких соціальних послуг, як стаціонарний догляд, паліативний догляд, догляд вдома та підтримане проживання - лише за заявою особи. Будь-яка людина чи родина може опинитися у складних життєвих обставинах, які в українському законодавстві називаються важкою життєвою ситуацією. Соціальні послуги є превентивним заходом для подолання таких обставин - соціальною підтримкою та профілактикою, а також для зменшення наслідків – соціальним обслуговуванням. Кожен, хто потребує соціальних послуг, має до них доступ за місцем проживання чи перебування. Послуги надаються за державними стандартами, а рішення про їх надання ухвалюються згідно з відповідним Порядком, затвердженим Кабміном [45].

Порядок виданий Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 587 [45], що до організації надання соціальних послуг, не є обов'язковий до виконання, а має лише рекомендаційний зміст. Згідно з Конституцією України, органи місцевого самоврядування мають право самостійно вирішувати питання місцевого значення. Це право включає в себе право самостійно встановлювати деталі організації та надання соціальних послуг на своїй території.

Екстрені (кризові) послуги надаються без затримки, а саме, рішення про їхнє надання приймається негайно відповідальним органом/супроводжувачем, а самі послуги надаються протягом одного дня. Екстрене (кризове) надання соціальних послуг відбувається без ведення справ і може надаватися незалежно від задекларованого/зареєстрованого перебування (проживання) за місцем звернення особи/сім'ї.

У зв'язку з воєнними діями в Україні, які створюють загрозу життю та здоров'ю громадян, рекомендується надавати екстрені соціальні послуги без затримки. Це допоможе забезпечити необхідну допомогу людям, які опинилися у складних життєвих обставинах.

Згідно з законом України «Про соціальні послуги» [47], стаття 18 говорить про те, що ведення випадку не проводиться при екстремому наданні соціальних послуг, а саме:

- аналіз звернень чи заперечень для надання соціальних послуг, інформації про громадян, котрі перебувають у складній життєвій обставині або існує ймовірність загрози життю чи здоров'ю;
- оцінка потреб у соціальних послугах;
- схвалення рішень про надання соціальних послуг з урахуванням індивідуальних потреб;
- розроблення індивідуальних планів, щодо забезпечення надання соціальних послуг;
- укладення договору про надання соціальних послуг та його виконання;
- моніторинг та оцінка якості надання соціальних послуг.

Саме рішення про надання соціальних послуг в екстрених (кризових) випадках приймається невідкладно і швидко, але не пізніше одного дня після отримання заяви, заперечення чи рішення. Соціальні екстрені послуги надаються безкоштовно. Якщо виникне надзвичайна ситуація (криза) органам місцевого самоврядування рекомендується передати право прийняття рішень щодо надання соціальних послуг безпосередньо відповідним суб'єктам надання послуг (центрам соціальної допомоги, відділам соціальних служб тощо), а потім повідомити місцеву громаду, щодо їх виконання.

Сім'ї, які опинилися у складних життєвих обставинах, можуть бути виявлені експертами з соціальної роботи та іншими організаціями та установами, які надають соціальні послуги. Щоб забезпечити своєчасне надання допомоги громадянам, які опинилися у скрутці, важливо якомога швидше отримувати інформацію про них. Цю інформацію (заяви, повідомлення) можна надіслати експертам з соціальної роботи та іншим суб'єктам соціальної роботи, незалежно від того, від кого вона надходить. Для аналізу потреб важливо зосередитися на найважливіших аспектах. При евакуації сімей в безпечну зону, особливо якщо в цьому процесі беруть участь волонтери, важливо вести облік евакуйованих сімей та тих, які ще мають бути евакуйовані [45].

Через поточну ситуацію в Україні надавачі соціальних послуг, зокрема соціальні працівники, не можуть надавати послуги догляду вдома всім, хто потребує їх постійно. Для цього необхідно укласти договори про надання супутніх послуг, але це не завжди можливо. Тому органам місцевого самоврядування та надавачам соціальних послуг пропонується отримати згоду громадян і пристосувати їхні будинки для надання необхідного догляду вдома. Саме це дозволяє сконцентрувати зусилля соціальних працівників та опікунів забезпечити умови проживання осіб, котрі отримують соціальну послугу. З метою налагодження домашнього догляду за умов спільного проживання, надавачам соціальних послуг пропонується розробити пропозиції щодо такого проживання отримувачів, де визначаються:

- отримувачі послуг догляду вдома, які можуть та бажають поселитися разом;
- чи приміщення придатне для проживання із забезпеченням побутових умов;
- наявні ресурси та персонал для надання допомоги, при цьому рекомендується максимально залучати ресурси самих отримувачів, релігійних громад та місцевих мешканців;
- графік цілодобового чергування соціальних працівників.

Такі пропозиції можуть бути реалізовані лише за погодженням з відповідним органом виконавчої влади.

У період дії воєнного стану, особливо в зоні активних бойових дій, за заявою постраждалої особи чи її законного представника або піклувальника (для осіб з інвалідністю), а також за повідомленням органу опіки та піклування (за відсутності законного представника), пропонується екстрено організувати стаціонарний і паліативний догляд, підтримане проживання для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю [45].

Міністерство соціальної політики, координуючи дії в умовах воєнного стану, рекомендує місцевим органам влади розглядати можливості надання соціальних послуг у виняткових (кризових) обставинах, зокрема громадянам та

внутрішньо переміщеним особам на територіях бойових дій. Такий підхід дозволяє ефективно вирішувати питання щодо надання соціальних послуг протягом короткого часу. Місцевій владі також рекомендується передавати владу прийняття рішень стосовно соціальних послуг безпосередньо постачальникам, де це можливо, для прискорення процесу надання допомоги.

Варто зазначити, що Постановою Кабінету Міністрів України від 07.05.2022 № 560 були внесені зміни до деяких попередніх постанов щодо надання соціальних послуг у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні чи окремих її місцевостях. Цією Постановою розглянуто питання надання соціальної допомоги особам, які опинилися у складних життєвих обставинах та надзвичайних (кризових) ситуаціях в умовах дії воєнного стану. Таке рішення, передбачає, що громадяни, які перебувають у складних життєвих обставинах під час дії воєнного стану, можуть отримати лише базові соціальні послуги, лише після подання заяви та отримання відповідного рішення уповноваженого органу чи служби. Відповідно до Постанови № 560 у воєнний час в надзвичайних ситуаціях надавачі послуг можуть надавати протягом однієї доби:

- повідомлення, консультації та консультативний кризовий телефон;
- послуги проживання, ночівлі та короткострокового проживання;
- екстрене (кризове) втручання;
- представництво інтересів;
- підтримане проживання осіб похилого віку та осіб з інвалідністю, бездомних осіб;
- соціальна підтримка сімей або осіб, які опинилися в складних життєвих обставинах;
- домашній догляд, стаціонарний догляд, денний догляд, денний догляд за дітьми з обмеженими можливостями, паліативний догляд;
- соціально-психологічна реабілітація;
- виплати в натуральній формі;
- переклад жестовою мовою;

– транспортні послуги.

У той час як працівники соціальних служб вживають заходів щодо вилучення паспортів чи інших документів, які підтверджують особу під час дії воєнного стану, після закінчення воєнного стану особа, що звернулася, має термін у місяць для подання в уповноважений орган необхідних документів. Це необхідно для прийняття рішення щодо надання соціальних виплат, які раніше не були представлені.

Для збільшення кількості варіантів надання соціальних послуг під час війни було спрощено критерії роботи відповідних служб. Зокрема, у наданні допомоги можуть брати участь працівники та волонтери без підтвердних документів про їхній професійний рівень, а наявність фінансових зобов'язань не враховується. Водночас надавачі послуг, які мають відповідати певним вимогам, повинні підготувати житло для отримувачів та працівників. Згідно з Постановою № 560, саме волонтери можуть виявляти людей у складних життєвих обставинах, котрі потребують сторонньої допомоги [14, с. 154].

У зв'язку з введенням воєнного стану в Україні із 24 лютого 2022 року відбулися зміни в організації соціальних послуг в умовах війни. Ці зміни були регламентовані згідно Постановою Кабінету Міністрів України, якою вносилися правки до попередніх постанов стосовно надання соціальної допомоги у разі введення надзвичайного або воєнного стану в країні чи окремих її місцевостях. Виявлення людей, які опинилися у складних життєвих обставинах і потребують допомоги, є важливим завданням органів соціального захисту населення. Це особливо важливо під час воєнного стану, коли кожен день може коштувати життя. З початком війни кількість людей, які потребують соціальної допомоги, значно зросла, у тому числі за рахунок внутрішньо переміщених осіб. Тому було вирішено об'єднати зусилля соціальних працівників і волонтерів, щоб забезпечити своєчасне та якісне надання соціальних послуг.

2.2. Зміст, роль та специфіка надання послуги догляду вдома у соціальному обслуговуванні людей похилого віку

Надання соціальної послуги з догляду вдома від фізичної особи, яка має професійну підготовку, є новим підходом до надання цієї послуги. Фізична особа – надавач повинна дотримуватися норм законодавства та державного стандарту соціальної послуги. Допомогу можуть надавати родичі чи сторонні особи, що залучені до процесу. Таким чином, догляд вдома на професійній основі є одним із способів об'єднати родинний та професійний догляд.

Соціальна послуга догляду вдома – це базова послуга, яка надається людям, які потребують допомоги в самообслуговуванні та повсякденному житті. Вона належить до послуг соціального обслуговування, тобто тих, які спрямовані на допомогу людям у складних життєвих обставинах, підтримку їхнього соціального статусу та включення у життя громади відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» та Класифікатором соціальних послуг [43]. Статус основної соціальної послуги вказує на те, що ця послуга має бути доступною для всіх жителів України, а її надання повинно забезпечуватись регіональними та місцевими державними адміністраціями, і виконавчими органами територіальних громад України [61, с. 218].

Соціальну послугу догляду вдома можуть надавати як надавачі соціальних послуг державної, так і комунальної, так і недержавної форми власності. Однією з унікальних категорій надавачів у недержавній формі власності є фізичні особи, що пропонують послуги без проведення підприємницької діяльності.

Для ретельного аналізу суті послуги догляду вдома та її особливостей слід розглянути визначення основних термінів – «догляд» та «вдома».

Назва послуги «догляд вдома» означає, що вона надається виключно вдома у отримувача послуг. При цьому важливо враховувати фактичне місце проживання отримувача, а не його місце реєстрації. Це пов'язано з тим, що у реальному житті ці поняття можуть не збігатися. Інші види догляду, такі як денний та стаціонарний, надаються у приміщенні надавача соціальної послуги.

Догляд – це дія за значенням «доглядати». А відповідно до академічного тлумачного словника [18], термін «доглядати» включає в себе дії пильнування та слідкування за чим-небудь з метою забезпечення нормального стану і порядку. Також він виражає турботу та піклування про кого-небудь чи що-небудь і забезпечення необхідних умов для цього. Щодо тлумачення терміну «догляд» відповідно до словника української мови [17], це включає в себе процес забезпечення нормального стану або порядку і виявлення турботи та піклування за іншою особою.

Підсумовуючи вище сказане, можна стверджувати, що суть послуги догляду вдома полягає у турботі, піклуванні та забезпеченні нормального перебігу життєдіяльності людини прямо в її місці фактичного проживання.

Державний стандарт догляду вдома, прийнятий у 2013 році [5] є ключовим документом, що встановлює порядок та стандарти надання послуги догляд вдома, визначаючи саме зміст, обсяг, умови та порядок надання зазначеної соціальної послуги.

Відповідно до Державного стандарту [48], суть послуги полягає у наданні допомоги вдома особам, які повністю або частково втратили здатність до самообслуговування. Ця допомога надається протягом робочого дня працівників соціальної служби і включає комплекс заходів, спрямованих на полегшення повсякденного життя отримувачів послуги. Хоча акцент робиться на допомозі, проте за своєю суттю ці заходи також передбачають елементи турботи й піклування про людей.

Послуга включає різноманітні заходи допомоги для різних категорій отримувачів. Зокрема, це може бути: підтримка в самообслуговуванні та пересуванні по дому; психологічна підтримка; допомога в отриманні технічних засобів реабілітації і навчання роботи з ними; допомога по господарству; надання інформації з соціального захисту; допомога в отриманні безоплатної правової допомоги; допомога в оформленні документів і сплаті платежів; організація взаємодії з іншими фахівцями і службами тощо. Такий комплексний

підхід має на меті максимально полегшити життя людей, які потребують сторонньої допомоги.

Відповідно встановленого Державного стандарту для соціальної послуги догляду вдома визначається, що перелік надання послуг змінюється в залежності від стану здоров'я особи, що їх отримує. Чим більше отримувач може зробити самостійно, тим менше заходів передбачено у послугі догляду та годин для їх надання. Якщо стан здоров'я отримувача є тяжким, він має право на повний обсяг заходів, передбачених послугою догляду.

Уточнимо, хто саме може розраховувати на отримання послуги догляду вдома. Згідно із загальними положеннями, це особи чи сім'ї, що належать до вразливих груп населення та перебувають у складних життєвих обставинах внаслідок інвалідності, віку, стану здоров'я тощо. Проте після проведення комплексної оцінки потреб виявляється, що отримувати послугу догляду вдома можуть лише ті особи, чий показник самообслуговування відповідають III-V групам рухової активності. Тобто якщо стан здоров'я та здатність до самообслуговування вищі за показники III групи, то надання послуги догляду вдома не передбачається.

Але на практиці 2022 року були виключення, а саме, наприклад, у благодійному фонді «Карітас Запоріжжя», отримувачем послуги були, і на зараз є люди похилого віку, які мають показник II-ї групи рухової активності. Але у державних установах, хто отримує послугу Догляд вдома, з 2023 року, бенефіціари, котрі мають II-ї групу рухової активності їм пропонують перейти на платні послуги, вразі відмови послуги Догляд вдома припиняються.

Так, для визначення права особи на отримання послуги догляду вдома застосовується оцінка за шкалою рухової активності. Вона базується на аналізі 10 критеріїв щодо елементарних дій людини: прийом їжі, купання, особиста гігієна, вдягання, контроль фізіологічних функцій, пересування по кімнаті чи сходах тощо. Кожен критерій оцінюється від 0 до 10 балів. Таким чином максимально можливий загальний бал становить 100 (повністю самостійна особа), мінімальний – 0 (повністю залежна від сторонньої допомоги особа). Це

дає уявлення про ступінь здатності людини до самообслуговування та її потребу в догляді.

Кажучи про другу шкалу, вона слугує для оцінки можливості виконання більш складних повсякденних дій, таких як: користування телефоном, пересування на відстані, дрібні покупки, приготування їжі, ведення домогосподарства, прання, прийом лікарських засобів, розпорядження грошима тощо. Тут оцінюється 9 критеріїв, кожен з яких може бути максимально оцінений в 3 бали. Відповідно, максимально можлива сума балів по цій шкалі - 27 балів (повністю самостійна особа), мінімальна - 0 (повністю залежна особа). Ці показники доповнюють загальну картину щодо спроможності людини піклуватися про себе та своє життя.

Так, якщо за результатами комплексного оцінювання особа набирає 127 балів, то вона належить до I групи рухової активності і є повністю самостійною, не потребує сторонньої допомоги чи послуги догляду вдома. У разі суми від 100 до 126 балів особа належить до II групи - вона може потребувати певної допомоги у виконанні складніших дій, проте не має підстав для отримання послуг догляду вдома. Такі особи є досить самостійними у повсякденному житті. Отже, послуга догляду вдома надається лише тим особам, чий бал за шкалою рухової активності нижчі ніж 100.

Так, ситуація з наданням послуг догляду вдома особам із III групою рухової активності є дещо невизначеною. З одного боку, Державний стандарт не містить обмежень щодо видів надавачів послуг для цієї групи. З іншого боку, в окремих підзаконних актах йдеться про те, що фізичні особи без статусу підприємця можуть надавати послуги догляду лише особам з IV-V групами рухової активності.

Отже, на практиці складається ситуація, за якої послуги догляду особам з III групою активності можуть надавати лише юридичні особи або фізичні особи – підприємці(ФОПи). А ось для осіб з IV-V групами активності коло надавачів послуг розширюється і включає також фізичних осіб без статусу підприємців.

При цьому кількість днів та годин надання послуг зростає від 2-3 днів на тиждень для IV групи до майже щоденного обслуговування для осіб V групи.

Отже, результати комплексного визначення ступеню індивідуальних потреб стають ключовим документом, що в подальшому відповідає на такі питання:

- чи буде заявнику надаватись послуга догляду вдома?
- хто може виступати надавачем послуги догляду вдома?
- які конкретні заходи, та в якій кількості та з якою періодичністю будуть надаватись отримувачу послуги догляду вдома?

Дійсно, шкала груп рухової активності є основним орієнтиром для визначення змісту та обсягу послуг догляду вдома. Вона застосовується при оцінці потреб осіб похилого віку та осіб з інвалідністю внаслідок фізичних чи сенсорних порушень.

Водночас для осіб з когнітивними розладами передбачено трохи іншу шкалу оцінювання ступеня індивідуальних потреб. Проте принцип визначення обсягу необхідної допомоги залишається тим самим - в залежності від здатності людини до самообслуговування та виконання повсякденних дій. Тож загальна логіка надання послуг догляду не змінюється.

Підсумовуючи вище сказане, ми можемо стверджувати, що Державний стандарт детально регламентує перелік та зміст заходів з надання послуг догляду вдома. Усі вони згруповані за категоріями:

- допомога по домашньому господарству;
- допомога у самообслуговуванні та догляді за дитиною з інвалідністю;
- допомога в пересуванні по помешканню;
- організація взаємодії з іншими фахівцями і службами;
- навчання навичкам самообслуговування;
- допомога у забезпеченні технічними засобами реабілітації;
- психологічна підтримка;
- інформування з питань соціального захисту;
- допомога в отриманні безоплатної правової допомоги тощо.

Для кожного заходу визначено регламент часу.

Більшість наведених заходів є універсальними, тобто потреба у них виникатиме у кожного отримувача послуг залежно від його здатності до власного обслуговування. Справді, перелік заходів в рамках надання послуг догляду вдома враховує різні умови та спосіб життя отримувачів. Окрім типових щоденних дій з допомоги в самообслуговуванні, приготуванні їжі, прибиранні житла тощо, стандарт виділяє окремі заходи для сільської місцевості або приватних будинків.

Це, зокрема, розпалювання печі, прибирання снігу чи побілка дерев на подвір'ї. Також передбачені сезонні роботи, наприклад допомога у консервуванні овочів і фруктів. Такі заходи можуть надаватися 1-2 рази на рік, і їх мета – зберегти для людини звичний уклад життя та не відчужувати від домашнього побуту.

Такі заходи в межах надання послуги догляду вдома, як допомога по господарству, спілкування, читання, супроводження на прогулянки тощо, дійсно несуть в собі складову турботи й піклування про людину.

Адже вони спрямовані на підтримку звичного способу життя отримувача послуги, його соціальних контактів і задоволення психоемоційних потреб. Такий підхід дозволяє уникнути відчуження літньої людини чи особи з інвалідністю та протистояти ризикам інституціоналізації. Отож наявність цих заходів в змісті послуги догляду вдома є її важливою перевагою [38, с. 197].

Так, запровадження послуги догляду вдома було викликано потребою у попередженні інституалізації літніх людей та осіб з інвалідністю. Адже вона дозволяє реалізувати одне з основних прав за Конвенцією ООН – право на проживання в звичайних умовах та участь у житті місцевої громади [25].

Крім того, послуга забезпечує свободу вибору місця та способу проживання, доступ до різноманітних послуг вдома чи громаді. Це запобігає ізоляції людини та сприяє адаптації житла до особливих потреб.

Отже, догляд вдома є важливим інструментом, що реалізує права літніх і осіб з інвалідністю, дозволяючи їм повноцінно жити в звичному середовищі [19].

Принципи надання послуги догляду вдома ґрунтуються на положеннях Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, ратифікованою Україною у 2009 році [25]. Це такі принципи, як недискримінація, повага до автономії і свободи вибору особи, її повноцінна соціальна інтеграція, гендерна рівність та забезпечення рівних можливостей. Серед усіх видів догляду, саме послуга вдома найбільш повно реалізує ці принципи щодо отримувачів та дозволяє їм вести гідне та незалежне життя за місцем проживання [15].

Підсумовуючи вище сказане, маємо відзначити, що надання послуг догляду вдома за місцем проживання особи є важливим запобіжником її інституалізації. Це забезпечує реалізацію основоположних прав людини, в тому числі осіб з інвалідністю, передбачених міжнародними конвенціями та національним законодавством.

Комплексний догляд за людиною, яка через стан здоров'я не може себе обслуговувати, є виявом турботи, уваги до її потреб. Він також сприяє соціальній інтеграції та формуванню інклюзивного, доступного для всіх суспільства. Адже потреба у догляді може виникнути у будь-якої людини.

2.3. Виклики соціальної роботи з людьми похилого віку в умовах воєнного стану

Соціальна робота є наукою та практикою, яка постійно розвивається, щоб відповідати потребам людей. Базові фізіологічні та безпекові потреби, такі як їжа, житло, медична допомога, є першочерговими і затребуваними за будь-яких умов.

В той час як потреба в самореалізації через освіту чи інші види діяльності може відходити на другий план за складних економічних умов. Саме тому стратегічне планування соціальних послуг, особливо для літніх людей, має

базуватися на ретельному аналізі динаміки потреб цієї групи населення та зосереджуватися на задоволенні найбільш пріоритетних із них [57, с. 116]. Зміни в суспільстві та житті людей змушують соціальних працівників шукати нові підходи до надання допомоги. Це стосується і соціальної роботи з людьми похилого віку, яка є важливою сферою діяльності соціальних працівників.

Демографічні тенденції в Україні та ЄС характеризуються стрімким старінням населення на фоні зниження народжуваності. За даними статистики кількість населення України з 1991 по 2022 рік скоротилася з 51,6 млн до 41,16 млн осіб. Частка молоді до 17 років залишається на рівні близько 18%.

Ці тривожні тенденції ще більше посилює повномасштабне вторгнення Росії, внаслідок якого понад 7,9 млн українців виїхали за кордон, а 5,9 млн стали внутрішньо переміщеними особами. Тому питання надання соціальних послуг, зокрема догляду на дому, для літніх та вразливих категорій набуває особливого значення за таких кризових умов

Дослідники прогнозують, що внаслідок низької народжуваності та високої смертності в Україні чисельність населення буде скорочуватися. Це може призвести до демографічного занепаду, що матиме негативні наслідки для економіки та суспільства. Отже, робота у сфері соціальної підтримки населення, зокрема серед людей похилого віку, має велике значення у складовій соціальної політики України [26, с.246].

Сучасна соціальна робота, яка ґрунтується на принципах гуманізму та індивідуального підходу до кожної людини, повинна забезпечувати не лише соціально-економічний захист людей похилого віку, а й сприяти їхньому культурному та духовному розвитку. Соціальна робота з людьми похилого віку повинна спрямовуватися на допомогу їм у самореалізації та подоланні наслідків зміни соціальних ролей. Однак деякі існуючі підходи до цієї роботи є застарілими і не відповідають сучасним потребам людей похилого віку.

Так, державна політика щодо соціального захисту та надання допомоги літнім людям в Україні ґрунтується на низці нормативно-правових актів. Це насамперед Конституція України, закони «Про основні засади соціального

захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні» та «Про соціальні послуги».

Відповідно до Положення про Міністерство соціальної політики, саме на нього покладено функції формування держполітики та забезпечення соцзахисту вразливих категорій громадян, зокрема літніх людей. Тому саме це відомство відіграє провідну роль у сфері надання їм соціальних послуг, у тому числі догляду вдома [68; 69].

Так, відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» літні люди мають право на соціальне забезпечення та отримання комплексу соціальних послуг.

Це юридичні, економічні, психологічні, медичні та інші заходи, спрямовані на поліпшення життєдіяльності таких осіб, їх соціальної адаптації та повернення до активного життя в суспільстві.

Соціальні послуги мають допомогти літній людині задовольняти її основні потреби, подолати складні життєві обставини та надати підтримку для повноцінного існування [47].

Даний Закон говорить про те, що соціальні послуги можна отримати у двох основних формах: матеріальної допомоги та соціального обслуговування. Матеріальна допомога може надаватися, як у грошовій, так і у натуральній формі.

Так, соціальне обслуговування – це сукупність різноманітних заходів на допомогу окремим особам чи групам населення, які переживають складні життєві обставини. Мета – підтримати їх соціальний статус, допомогти подолати труднощі та забезпечити повноцінне життя в суспільстві.

Літні люди можуть отримати соціальні послуги як вдома, так і в спеціальних закладах чи установах, що належать органам місцевого самоврядування. Це може бути догляд, медична допомога, консультування, побутові та психологічні послуги тощо. Такий комплексний підхід дозволяє оточити літніх людей необхідною турботою та підтримкою [24, с. 25].

Соціальне обслуговування надається громадянам, які опинилися в ситуації, що ускладнює їхнє життя і позбавляє їх можливості самостійно вирішувати свої проблеми.

Закон України про соціальні послуги визначає такі види послуг, які надаються особам похилого віку [47]:

- соціально-побутові послуги допомагають людям похилого віку в повсякденному житті, наприклад, у приготуванні їжі, прибиранні, догляді за одягом та взуттям;

- психологічні послуги надають підтримку та допомогу в подоланні труднощів, пов'язаних із віком, наприклад, із самотністю, депресією, тривогою;

- соціально-економічні послуги допомагають особам похилого віку у вирішенні фінансових питань, наприклад, у отриманні пенсії, соціальної допомоги, житла;

- соціально-медичні послуги надають допомогу в підтримці фізичного та психічного здоров'я, наприклад, у лікуванні хронічних захворювань, реабілітації після травм;

- соціально-педагогічні послуги допомагають особам похилого віку в навчанні та розвитку, наприклад, у вивченні комп'ютерних навичок, нових професій;

- інформаційні послуги надають доступ до інформації про соціальні послуги, права та обов'язки осіб похилого віку;

- юридичні послуги надають допомогу в захисті прав та інтересів осіб похилого віку;

- послуги з працевлаштування допомагають особам похилого віку знайти роботу або стати на облік у центрі зайнятості.

Соціальне обслуговування в Україні спрямоване на соціальну реабілітацію та соціальну адаптацію людей похилого віку. Соціальна реабілітація передбачає створення сприятливих умов для того, щоб люди похилого віку могли повноцінно брати участь у суспільному житті, відновити свій соціальний статус та спроможність до самообслуговування. Це досягається

шляхом надання соціальних послуг, таких як орієнтація у соціальному середовищі, суспільно-побутове пристосування, соціальний патронаж та соціальне обслуговування. У наш час в Україні функціонують три типи соціального обслуговування для людей похилого віку: стаціонарна, напівстаціонарна і нестаціонарна [8, с. 170].

Стаціонарна модель передбачає постійне проживання осіб похилого віку в закладах соціального обслуговування, таких як будинки-інтернати, пансіонати, геріатричні центри, де вони отримують такі послуги, як:

- матеріально-побутові;
- послуги з організації харчування, побутовими аспектами та розважальними заходами;
- медичні та гігієнічні послуги;
- освітні;
- юридичні послуги;
- допомога в організації ритуальних послуг.

Напівстаціонарна, тобто друга модель за даною класифікацією, передбачає тимчасове проживання осіб похилого віку в закладах соціального обслуговування, наприклад, у денних центрах для людей похилого віку, реабілітаційних центрах, медико-соціальних установах, центрах соціального обслуговування, де вони отримують такі послуги, як:

- соціально-побутові;
- психологічні;
- соціально-педагогічні;
- медичні;
- юридичні;
- консультативні.

Нестаціонарна (тобто третя модель) передбачає надання соціальних послуг особам похилого віку на дому, де отримують такі послуги, як [24, с. 25]:

- доставка їжі, ліків;
- медичний супровід;

- підтримка побутових умов;
- оформлення документів;
- організація обслуговування.

останнім часом актуальним стає термінове соціальне обслуговування літніх людей та осіб з інвалідністю, які раптово потребують допомоги.

Його заходи включають: одноразове надання гарячих обідів чи продуктових наборів; забезпечення одягом та предметами першої необхідності; тимчасове житло; правову та психологічну допомогу тощо.

Такі термінові соціальні послуги надають територіальні центри обслуговування, які працюють майже в кожному населеному пункті. Вони допомагають літнім людям та інвалідам, котрі раптово опинилися у складних життєвих обставинах [10, с.78].

Соціальні працівники взаємодіють з особами похилого віку на двох рівнях:

1. Макрорівень: Включає формування соціальної політики та її адаптацію до потреб літніх людей, створення пенсійних фондів та інших організацій підтримки, розробку багатофункціональної системи соціального страхування, надання медичної, психологічної та консультаційної допомоги.

2. Мікрорівень: Включає аналіз способу життя осіб похилого віку, оцінку рівня та якості соціальної допомоги, надаваної цій групі.

В Україні соціальна підтримка для осіб літнього віку реалізується через різноманітні інституції і заклади, такі як Міністерство соціальної політики, Пенсійний фонд, департаменти соціального захисту населення, територіальні центри соціального обслуговування, установи та підприємства у сфері управління Міністерства соціальної політики. Вони забезпечують соціальний захист для людей похилого віку, осіб з інвалідністю, ветеранів війни та праці, співпрацюючи з науково-дослідними інститутами, службами медико-трудової експертизи, недержавними фондами, товариствами та іншими організаціями [32, с. 56].

Освіта в галузі соціальної роботи потребує постійного оновлення, щоб відповідати сучасним реаліям та враховувати передовий міжнародний досвід. Наразі найпрогресивнішою формою соціальної роботи з літніми людьми є робота безпосередньо в територіальних громадах. Аналіз зарубіжного досвіду показав, що така робота в громаді полягає у взаємодії соціальних працівників з місцевим населенням задля вирішення конкретних проблем, що виникають на локальному рівні. Оскільки метою такої роботи є стимулювання членів громади до самостійного подолання труднощів, важливим її компонентом є розвиток у людей мотивації та вмінь для активних суспільних дій.

Експерти виокремлюють такі основні напрями соціальної роботи з літніми людьми в громадах[44]:

а) координаційна діяльність – сприяння налагодженню партнерської взаємодії між територіальними громадами, державними та недержавними організаціями для вирішення соціальних питань; комунікація з місцевими ЗМІ;

б) мобілізаційна діяльність – стимулювання літніх людей до участі у колективних ініціативах задля розвитку громади; підтримка їх здатності брати участь у суспільному житті; заохочення до створення різних форм взаємодопомоги;

в) дослідницько-аналітична діяльність – вивчення та оцінка соціального становища, потреб літніх мешканців громади; моніторинг якості соціальних послуг;

г) сервісна діяльність – надання соціальних послуг літнім людям працівниками установ та залучення для цього груп самодопомоги, громадських організацій.

Соціальна робота з літніми людьми в Україні охоплює широкий спектр видів, форм та послуг. Інституційне забезпечення підтримки цієї вікової групи відзначається різноманітністю та функціональністю, включаючи стаціонарні, напівстаціонарні та позаінституційні моделі. Водночас нормативно-правова база залишається дещо застарілою і не повною мірою відповідає новим викликам: наслідкам війни, стрімкому старінню населення, потребам літніх

людей у суб'єктності та активному дозвіллі. Отже, необхідно не лише оновлювати законодавство згідно європейських стандартів, а й упроваджувати сучасні методики роботи з особами похилого віку, що базуються на принципах поваги до гідності людини, гуманізму, людиноцентризму, адресності, корисного дозвілля та активної участі у суспільному житті.

Повномасштабне вторгнення Росії в Україну стало серйозним викликом для всіх сфер суспільства, зокрема й для системи соціального захисту.

Одним з ключових напрямів роботи цієї системи є надання соціальних послуг вразливим групам населення. Спектр таких послуг досить широкий – від догляду вдома до комплексної медико-соціальної допомоги в спеціалізованих закладах. Метою соціальних служб є подолання складних життєвих обставин, в яких можуть опинитися малозахищені й незахищені громадяни.

З огляду на масштабні виклики, спричинені війною, система надання соціальних послуг потребує ефективного реформування та посилення для забезпечення належної підтримки нужденних.

Війна стала серйозним викликом для закладів соціального захисту, зокрема психоневрологічних інтернатів, геріатричних пансіонатів, інтернатних навчальних закладів та центрів реабілітації. Їх основним завданням стало забезпечення безпеки та гідних умов для персоналу й підопічних в складних воєнних реаліях.

Ці установи, що надають соціальні та медико-соціальні послуги з проживанням, зіткнулися з потребою оперативно адаптуватися до кризової ситуації — організувати надійний захист, налагодити життєзабезпечення, знайти можливості для реабілітації та розвитку підопічних. Збереження життя людей в умовах військової агресії вимагає від персоналу таких установ максимальної самовіддачі та героїзму.

Воєнна загроза застала заклади соціального захисту зненацька. Попри наявність планів щодо евакуації вразливих груп населення зі Сходу України, їх реалізація виявилася неможливою через стрімке розгортання бойових дій.

Задекларована 23 лютого готовність Мінсоцполітики та соціальних служб релокувати маломобільних осіб з Донецької та Луганської областей відповідно до попередньо розроблених планів не була втілена через широкомасштабний наступ російських військ. Це унеможливило своєчасне переміщення людей з інтернатних закладів у безпечніші регіони з належними умовами для проживання. Такі дії вимагали чіткого планування та координації, на що в умовах хаотичного розвитку подій не вистачило ані часу, ані ресурсів.

Війна поставила під загрозу функціонування служб догляду вдома для людей, які через стан здоров'я чи вік не можуть себе обслуговувати. Адже соціальні працівники та опікуни в умовах воєнних дій можуть бути неспроможні надавати необхідну допомогу.

Рекомендації Мінсоцполітики передбачають організацію спільного проживання таких людей для концентрації зусиль з догляду. Проте забезпечення відповідних умов покладається на місцеві громади та самі установи. І реальні можливості тут сильно залежать від наявних ресурсів.

Тож існує ризик, що частина людей, які потребують сторонньої допомоги, можуть залишитися без належного догляду. Це вкрай вразлива категорія, яка потребує першочергової уваги і допомоги з боку держави та гуманітарних організацій.

Війна загострила проблему забезпечення продуктами харчування вразливих верств населення, зокрема людей, які потребують догляду вдома. Державні органи запустили програму надання проднаборів за підтримки бізнесу. Проте ефективність її реалізації викликає занепокоєння.

Відповідальність за збір заявок та розподіл допомоги покладено на регіональні соціальні служби. Однак волонтери неодноразово критикували їх роботу в цьому напрямі. Ймовірно, через брак ресурсів, координації та уваги до потреб конкретних людей значна частина нужденних не отримує належної підтримки.

Тому вкрай важливо посилити цей напрям роботи, залучивши громадськість і волонтерів. Адже продовольча безпека вразливих груп – це питання виживання людей, які не можуть самостійно себе забезпечити.

Хочу навести декілька прикладів викликів, з котрими стикаються люди, які надають соціальні послуги [29]:

1. Цілеспрямоване обстрілювання закладів.

Війна в Україні продемонструвала цинічне ставлення російської армії до мирного населення. Попри заяви про удари лише по військових об'єктах, насправді під обстріли та бомбардування регулярно потрапляли цивільні будівлі, зокрема заклади соціальної сфери.

Так, були зафіксовані навмисні обстріли будинків для людей похилого віку, психоневрологічних інтернатів. Частину мешканців і персоналу було взято в заручники і депортовано на окуповані території.

Такі напади призводили до руйнувань, втрати комунальних послуг, унеможливлювали подальше перебування людей в установах. Евакуація ускладнена браком захисних споруд, а також проблемами з мобільністю частини підопічних.

Внаслідок цих цинічних атак вже загинули десятки мирних мешканців інтернатів. А тисячі літніх, хворих людей опинилися вкрай вразливими, позбавленими безпеки й належного догляду.

2. Недостатність фінансових і адміністративних ресурсів у місцевих органах самоврядування.

Війна поставила під загрозу функціонування закладів соціального захисту та життя їх мешканців. Формально відповідальність за їх евакуацію лежить на місцевій владі. Однак на практиці часто бракує ресурсів для її повноцінного забезпечення.

Органи місцевого самоврядування стикаються з дефіцитом транспорту, особливо пристосованого для перевезення людей з інвалідністю чи обмеженою мобільністю. Координація ускладнена через пошкодження зв'язку та логістичні труднощі.

Пошук місць для розміщення евакуйованих, забезпечення їх усім необхідним залишаються гострими проблемами. Тому фактично значну частину цієї роботи виконують волонтери та громадські організації.

Така ситуація загрожує життю та здоров'ю тисяч людей похилого віку та з інвалідністю. Потрібне термінове налагодження дієвої системної підтримки закладів інституційного догляду з боку держави задля захисту найвразливіших.

3. Труднощі у наданні адекватних умов проживання та належних послуг під час евакуації.

Евакуація людей з закладів соціального захисту в безпечніші регіони породжує низку нових проблем. Через брак ресурсів приймальні установи змушені розміщувати разом літніх людей, ветеранів, осіб з інвалідністю та психічними розладами.

Таке скупчення різних категорій, що потребують специфічного догляду, ставить під загрозу якість обслуговування. Адже приймальні заклади можуть не мати досвіду роботи з певними групами чи достатньо персоналу.

Це ускладнює забезпечення належних умов проживання, надання необхідних послуг. Зростає потреба в психологічній підтримці як евакуйованих, так і постійних мешканців.

Тому держава має терміново посилити фінансування та кадрове забезпечення закладів, що приймають евакуйованих, аби гарантувати догляд та гідні умови для най вразливіших категорій громадян України.

РОЗДІЛ 3

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ НА ПРИКЛАДІ НАДАННЯ ПОСЛУГИ ДОГЛЯД ВДОМА

3.1. Організація емпіричного дослідження ефективності соціальної роботи з надання послуги догляд вдома людям похилого віку в умовах воєнного стану

В емпіричній частині нашого дослідження основну увагу ми присвятили дослідженню ефективності надання соціальної послуги Догляд вдома для людей похилого віку в умовах війни, яку вони отримують від благодійного фонду Карітас Запоріжжя, що є особливо важливо в умовах воєнного стану.

Це соціальне дослідження спрямоване на з'ясування основних проблем та потреби цієї уразливої групи населення під час воєнного стану, та сприйняття беніфіціарами та надавачами процесу, і результату надання послуги Догляд вдома.

Дослідження було проведено в організації БО «БФ «Карітас-Запоріжжя», яка надає послугу догляд вдома для людей похилого віку. А саме було проведено вільне інтерв'ю з соціальними працівниками цієї організації, пізнати їх досвід та визначити виклики з якими стикаються соціальні робітники при наданні послуги догляд вдома.

Метою дослідження є проаналізувати досвід надання та отримання соціальної послуги Догляд вдома людям похилого віку соціальними працівниками з БО «БФ «Карітас Запоріжжя» з проєкту «Адвокація сталих соціальних послуг» в умовах воєнного стану в Україні.

Для досягнення цієї мети необхідно вирішити такі завдання:

- Вивчити досвід надання соціальних послуг людям похилого віку БО «БФ «Карітас – Запоріжжя».

- Проаналізувати ефективність надання соціальних послуг людям похилого віку в умовах воєнного стану.

- Охарактеризувати основні проблеми, з якими стикаються люди похилого віку в умовах воєнного стану при отриманні потреб, які задовільняє соціальна послуга Догляд вдома.

Предметом дослідження є надання соціальних послуг у соціальній роботі з людьми похилого віку в умовах воєнного стану в Україні.

Об'єктом дослідження є соціальна робота з догляду вдома людей похилого віку в умовах воєнного стану.

Для досягнення поставлених завдань було використана методологія комплексного дослідження, яка передбачає використання як якісних, так і кількісних методів.

Для збору якісних даних були використані такі методи, як: вільне інтерв'ю з представниками БО «БФ «Карітас – Запоріжжя», які надають соціальні послуги людям похилого віку.

Для збору кількісних даних були використані такі методи, як: анкетування людей похилого віку, які отримують соціальні послуги.

Хід дослідження:

- Опитування людей похилого віку, які отримують догляд вдома. Опитування було здійснено у формі інтерв'ю та анкетування. У дослідженні взяли участь люди похилого віку, які отримують догляд вдома у м. Запоріжжі.

- Вільне інтерв'ю з представниками БО «БФ «Карітас – Запоріжжя», які надають соціальні послуги людям похилого віку.

- Аналіз документів та звітів про стан надання послуги догляду вдома для людей похилого віку у Запоріжжі. У дослідженні були використані документи та звіти благодійного фонду Карітас – Запоріжжя.

Основні питання для вільного інтерв'ю спрямовані на збір інформації питань від соціальних працівників:

- Коротке уявлення про організацію та її місію у роботі з людьми похилого віку.

– Особливості надання послуги догляду вдома під час воєнного стану. Як змінилася сама послуга в умовах війни? Які нові виклики та труднощі виникли у соціальних працівників.

– Вплив воєнного стану на людей, які потребують догляду вдома. Які зміни відбулися в житті цих людей? Як вони справляються з ситуацією.

– Співпраця соціальних працівників з іншими установами та організаціями під час воєнного стану. Які партнери допомагають соціальним працівникам у наданні послуги догляду вдома.

– Оцінка ефективності послуги догляду вдома під час воєнного стану. Як можна оцінити ефективність послуги в умовах війни? Які критерії можна використовувати для оцінки?

Очікуванні результати:

– Збір інформації про роботу фонду в Запоріжжі в межах надання послуг людям похилого віку.

– Розуміння потреб та проблем з якими стикаються соціальні працівники «Карітас – Запоріжжя».

– Виявлення ролі фонду БО «БФ «Карітас – Запоріжжя» в роботі зі старшими громадянами під час воєнного стану.

Учасники дослідження:

– Соціальні працівники БО «БФ «Карітас – Запоріжжя», які надають послугу Догляд вдома.

– Кількість учасників : 4 соціальних працівників, віком від 40-55 років, мають середню спеціальну освіту, досвід праці в Карітасі Запоріжжя від 6 місяців – 7 років.

Основні питання, які будуть розглянуті в дослідженні для опитування людей похилого віку:

– Які основні проблеми та потреби людей похилого віку, які отримують соціальну послугу догляд вдома?

– Які фактори впливають на стан догляду вдома для людей похилого віку в Україні під час війни?

– Які заходи можна вжити для покращення догляду вдома для людей похилого віку в умовах війни?

Очікувані результати:

– Дослідження дасть конкретну інформацію про стан надання послуги догляду вдома для людей похилого віку у Запоріжжі під час війни.

– Дослідження допоможе визначити основні проблеми та потреби людей похилого віку, котрі отримують послугу догляд вдома.

– На основі результатів дослідження будуть розроблені рекомендації щодо покращення догляду вдома для людей похилого віку в умовах війни.

Учасники дослідження:

– До дослідження залучені люди похилого віку, які отримують догляд вдома у Запоріжжі, у кількості 11 жінок, віком від 62 – 84 років, 2 людини мають статус ВПО (одна людина з с. Устинівка, втратила житло, друга – з Енергодару, онкохвора, розлучена з сім'єю, сім'я залишилась на окупованій території), 2 беніфіціара мають інвалідність, всі інші мають теж великі проблеми зі здоров'ям, але інвалідність не оформлюють з різних на то причин. Великий відсоток, хто брав участь в анкетуванні мають вищу освіту, а саме хто медичну, хто педагогічну, економічну, технічну, біологічну.

Етика дослідження:

– Дослідження буде проводитися з дотриманням принципів етики. Учасники дослідження будуть проінформовані про мету та методи дослідження, а також про їх права і використання результатів дослідження.

Очікуванні наслідки:

– Результати дослідження допоможуть розробити ефективні заходи щодо покращення надання послуги догляду вдома для людей похилого віку в Запоріжжі під час війни.

– Дослідження сприятиме підвищенню обізнаності про проблеми та потреби людей похилого віку, які отримують догляд вдома.

Як було вже раніше зазначено, що у дослідженні ми використовували якісну та кількісну методологію. Для отримання якісних даних ми

використовували метод вільне інтерв'ю. В ньому брали участь 4 соціальних працівників з благодійного фонду БО «БФ «Карітас Запоріжжя», основна частина котрих працює з 2022 року. Кожне інтерв'ю зайняло орієнтовно по 20-30 хвилин. Інтерв'ю включало 21 основне питання.

3.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження послуги догляд вдома та рекомендації щодо її оптимізації

Інтерв'ю показало (див. Додаток А), що соціальні працівники роблять велику працю і, що саме важливо, вони це роблять від серця і для людей. Карітас Запоріжжя працює в місті з 2014 року, коли вже країна терорист почала війну у Донецькій і Луганській областях, але в той час робота Карітасу мала більш гуманітарне спрямування. Слово Карітас означає «любов і милосердя, співчуття та благодійність». Місія цієї організації: це розвиток традицій добродійної діяльності та здійснення соціальної роботи, виходячи із християнських морально-етичних цінностей. Але це не значить, що всі працівники Карітасу є глибоко віруючі людьми, або ті хто тісно пов'язаний з католицькою церквою. В цьому фонді працюють люди, котрі мають в серці бажання робити добро, допомагати знедоленим, вміють співпереживати, вислухати людину, дати пораду, дати людині можливість бути почутою ті підтриманою. Але є серед працівників і віряни, котрі дійсно мають міцний зв'язок з церквою їх місія - це служити народу.

Карітас насичений великою кількістю проєктів, спрямованих на допомогу людям похилого віку, особам з інвалідністю, багатодітним матерям, вагітним чи годуючим мамам, важкохворим людям, людям, котрі опинились у скрутних життєвих обставинах, людям, котрі постраждали від війни і місцевим, і тим хто знаходиться на деокупованих територіях, і внутрішньо переміщеним особам. Це проєкти і з Догляду вдома, де надається послуги котрі визначаються відповідно до Державного стандарту, це прокат медичного та реабілітаційного обладнання, це соціальний гардероб, де люди можуть прийти і взяти собі речі

та взуття, або також постіль, це багатосекторальна допомога, де люди можуть отримати матеріальну допомогу, це проєкт “Підтримка захисту осіб з інвалідністю на деокупованих територіях”, де працюють логопед, реабілітолог, психолог, кризовий центр, кейс менеджери, юристи. Проєкт «Тепло для осель», де люди можуть отримати грошову допомогу, теплі набори, а також брікети. Працює ще проєкт під назвою «Ремонт житла», де людям, у котрих постраждала оселя після вибухів, допоможуть полагодити вікна і т.д. На жаль, всі ці проєкти розраховані на короткий період часу, тобто всі проєкти дієві тільки максимум на рік, потім вони закриваються, і варто знов подавати на нові проєкти, обґрунтовуючи їх необхідність.

Також БФ Карітас Запоріжжя має велику кількість партнерів з якими він тісно співпрацює. Це і Вона Хаб, Мода і Стиль, це і Карітас Польща, Карітас Німеччина, і міські благодійні фонди, як «Посмішка», «Старенькі», «Пролісок», Мальтійська служба допомоги, Українська освітня платформа.

Але проєкт «Адвокація сталих соціальних послуг», котрий надає послугу Догляд вдома вже працює майже другий рік, з початку війни, а саме з січня 2022 року була розпочата робота, а 24 лютого почалась і війна, але свою діяльність проєкт продовжив у місті, і ніхто із соціальних працівників не евакуювався, а залишився працювати.

Послугу Догляд вдома у відповідності до правил і норм проєкту бенефіціари отримують безкоштовно. Її можуть отримувати люди похилого віку 60 +, одинокі, або якщо їх діти закордоном, люди з інвалідністю (I, II, III гр.).

Дослідження показало, що особливостями надання послуги Догляд вдома з людьми похилого віку під час воєнного стану, це надання психологічної підтримки в першу чергу. Це дати руку допомоги та підтримки людей, бо ця війна зруйнувала життя кожного громадянина України. Старенькі залишились самотніми, у деяких діти виїхали за кордон, тому не можуть допомогти своїм батькам, у деяких загиблі під обстрілами, деякі старенькі зовсім залишились без домівок та житла. Люди потребують уваги та співчуття, їм треба допомогти

бажати просто жити, і важливим завданням проєкту є навчити їх жити самотійно у цей нелегкий час. Допомогти вирішити питання, котрі вони самотійно не зможуть зробити, чи то із – за фізичного стану, чи психологічного стану, чи розумового. Також це і матеріальна прірва. Старенькі потребують натуральної допомоги, матеріальної допомоги, реабілітаційного і медичного обладнання. Все це у відповідності до норм проєкту надається безкоштовно.

У інтерв'ю соціальні працівники зтвердили, що війна на саму послугу Догляд вдома не вплинула, що нічого не змінилось, усі заходи, що вказані у відомостях виконуються. Але змінилось те, що збільшилось навантаження, як фізичне, так і психологічне, збільшилась кількість людей у обслуговуванні. Якщо на початку 2022 року кількість бенефіціарів, котрі отримували послугу Догляд вдома, складало 80 людей, то на початку 2023 року, ця кількість збільшилась більше ніж 50%, зараз у проєкті «Адвокація сталих соціальних послуг», яка надає послугу Догляд вдома, кількість бенефіціарів складає 160. Також додалась послуга натуральної допомоги, що ускладнює роботу соціальних працівників у разі навантаження надання натуральної допомоги, соціальні працівники самі носять важкі коробки на поверхи, де проживають підопічні.

Якщо говорити про виклики з котрими стикаються працівники з Догляду вдома з людьми похилого часу під час воєнного стану, то перш за все це здоров'я бенефіціара. Адже якщо людина тяжко хворіє вона потребує більше уваги, часу, фізичних сил, психологічної витримки, треба бути коректним у своїх діях та словах, щоб не зачепити гідність людини. Ще один виклик, це психологічний стан людини, яка потребує допомоги. Треба бути дуже уважним зі своїми словами та мати витримку та терпіння. Також одним із викликів, є транспорт, за свій рахунок, дуже багато треба ходити і не завжди можна дістатися до підопічного пішки, тому великі кошти витрачаються на проїзд. Ще можна віднести до викликів це відсутність світла. Ще один виклик, це

доставлення натуральної допомоги до місця проживання підопічного. Складність полягає у нестачі транспортного засобу і фізичної допомоги.

Послугу Догляд вдома активно допомагає поліпшити соціальні працівники, з інших благодійних фондів, таких як « Посмішка» та « Пролісок», котрі проводять майстри класи з різноманітних тем. Також підтримати красу бабусям допомагають дівчата з Вона Хаб та Мода і Стиль, вони бабусям безкоштовно роблять стрижки та зачіски. Також проводить консультації для людей похилого віку поліцейські, з різноманітних тем. Якщо казати про натуральну допомогу, то лідером помічників та партнерів є Мальтійська служба допомога. Цей фонд вже понад рік надає гуманітарні набори.

Дослідження показало, щоб робота працівників з Догляду вдома продовжувала бути ефективною та якісною треба для працівників, продовжувати і розширювати практику з тренінгів для запобігання вигоранню (зазначили 50 % соціальних працівників),розширити практику сумісного відпочинку та відновлення здоров'я соціальних працівників для емоційного та фізичного розвантаження, та обміну досвіду (зазначили 50% працівників), виділити кошти на оплату чи компенсацію транспортних витрат соціальних працівників (75 % соціальних працівників), використання інтернет зв'язку для розширення можливостей сучасних технологій зв'язку для надання медичної і інформаційної допомоги підопічним(це відзначили 25% опитуваних). Докладніше, цей аналіз ми можемо розглянути на рис.3.1.

В нашій роботі вважаємо за потрібне проаналізувати також власний досвід надання послуги Догляд вдома, в якості соціального працівника. Так, важливо відзначити, що було особливо складним на перших місяцях повномасштабного вторгнення, а інколи і зараз залишається, нажаль, актуальним:

– Постійні обстріли призводять до постійного відчуття тривоги та переживання стресу.

–Відсутність світла, внаслідок чого, закриті магазини, банки, у лікарні не працює техніка.



Рис. 3.1. Заходи для забезпечення ефективної та якісної роботи соціальних працівників

– Велика навантаженість, внаслідок необхідності допомагати 23 підопічним. З яких 1 людина V-ої групи рухової активності, яка потребує допомоги 6-7 днів на тиждень, що не можливо реалізувати в наслідок 2 вихідних. 1 підопічна IV-ої групи рухової активності і 11 III-ої, у більш ніж половини своїх підопічних треба бути два рази на тиждень, тобто за робочий день треба відвідати 8 підопічних, тобто на одного підопічного 1 година з врахуванням переходу. Цього явно недостатньо.

Якщо говорити, про позитивний досвід соціального працівника надання послуги Догляд вдома, то варто відзначити:

- Зростання і набуття професійного досвіду.
- Профілактику профвигорання, яку надає організація.
- Можливість працювати не лише з самим клієнтом, але й з їхніми родинами, надаючи їм необхідну підтримку та розуміння в цей важливий період.
- Змога покращувати якість життя клієнтів, надаючи не лише фізичний догляд, а й створюючи позитивне емоційне середовище та сприяючи соціальній інтеграції.

– Внесення позитивних змін у життя інших людей, надаючи їм можливість залишатися вдома та отримувати догляд і підтримку в їхньому власному оточенні.

Для отримання кількісних даних ми провели анкетування відкритого типу (див. Додаток Б). В ньому було 16 запитань. Брала участь 11 бенефіціарів, котрі вже отримують послугу Догляд вдома у місті Запоріжжя. Всі бенефіціари жінки, віком 62 – 84 років, із них 9 людей похилого віку, 2 осіб, які мають інвалідність. За результатами анкетування, ми можемо стверджувати, що якість життя людей похилого віку під час війни дуже згіршилось (це зазначили 100% опитуваних). Але з їх слів, підтримкою Карітас Запоріжжя, а саме з отриманням послуги Догляд вдома «їх життя поліпшилось, вони отримують велике задоволення від спілкування, їх життя стало різноманітнішим, вони почали міняти локації свого перебування, в них з'явився потяг до життя, почали себе почувати потрібними та почутими».

Тому можна стверджувати, що гіпотеза вірна: «Під час воєнного стану в Україні соціальна робота з догляду вдома для людей похилого віку має особливий вплив на їх фізичне та психосоціальне благополуччя, зокрема, сприяючи поліпшенню якості надання соціальних послуг та зменшенню негативних наслідків воєнного стану на цю вразливу групу населення».

На основі проведеного дослідження можна сформулювати такі рекомендації щодо покращення якості надання соціальних послуг людям похилого віку в умовах воєнного стану:

1. Необхідно забезпечити доступність соціальних послуг для людей похилого віку, які перебувають у складних життєвих обставинах. Для цього можна використовувати такі заходи, як:

– Розширення мережі соціальних служб, які надають послуги людям похилого віку. Це може бути досягнуто шляхом створення нових соціальних служб, розширення штату працівників існуючих соціальних служб, а також залучення волонтерів.

– Удосконалення системи надання соціальних послуг людям похилого віку. Це може бути досягнуто шляхом розробки нових методів надання соціальних послуг, а також залучення сучасних технологій.

– Збільшення фінансування соціальних послуг людям похилого віку. Це дозволить забезпечити належний рівень якості надання послуг.

– Необхідно враховувати особливості потреб людей похилого віку в соціальних послугах в умовах воєнного стану. Ці особливості можуть включати:

- Збільшення потреби в медичній допомозі та реабілітації.
- Збільшення потреби в психологічній підтримці.
- Збільшення потреби в матеріальній підтримці.
- Збільшення потреби в соціальному спілкуванні та взаємодії.

2. Необхідно підвищувати професійну підготовку соціальних працівників, які надають послуги людям похилого віку в умовах воєнного стану. Це дозволить їм надавати послуги більш ефективно та якісно.

3. Необхідно розвивати співпрацю між державними та недержавними організаціями, які надають соціальні послуги людям похилого віку в умовах воєнного стану. Це дозволить забезпечити більш ефективне використання ресурсів та покращити якість надання послуг.

4. Налагодити узгоджену діяльність між громадськими організаціями, урядовими службами, медичними установами та іншими зацікавленими сторонами для забезпечення безпеки та добробуту людей похилого віку під час воєнного стану.

Ці рекомендації є лише загальними напрямками для покращення якості надання соціальних послуг людям похилого віку в умовах воєнного стану. Їхня конкретна реалізація потребує подальшого дослідження та розробки.

ВИСНОВКИ

Виходячи з отриманих результатів теоретичного опрацювання літератури з проблематики соціальної роботи з людьми похилого віку і проведеного емпіричного дослідження можна відзначити, що соціальна робота з догляду вдома за людьми похилого віку у час воєнного стану стикається з численними викликами та труднощами, що вимагають комплексного та диференційованого підходу. Зазначимо, що безпека, доступ до медичної допомоги, емоційна підтримка, ресурси та комунікація стають важливими складовими успішного виконання соціальних функцій в умовах воєнного конфлікту.

В сучасному світі, де конфлікти і воєнні стани не є рідкістю, важливо враховувати питання соціальної підтримки для най вразливіших верств населення, зокрема для людей похилого віку. Дослідження наголошує на тому, що врегулювання та попередження кризових ситуацій в цьому контексті потребує ефективного планування та реалізації соціальних програм.

Також слід зазначити, що успішна соціальна робота у час воєнного стану потребує не лише гнучкості та швидкості реакції, але й врахування культурних, етнічних та соціальних особливостей кожного конкретного спільноти. Забезпечення взаємодії між різними рівнями влади, громадським сектором і добровільними організаціями також є ключовим елементом успіху у вирішенні проблем людей похилого віку під час воєнного стану.

Визначена також необхідність подальших наукових досліджень та розвитку практичних підходів, які б враховували взаємодію соціальної роботи та управління в умовах нестабільності та кризи. Результати цього дослідження можуть слугувати основою для формулювання політик та стратегій, спрямованих на поліпшення якості життя людей похилого віку в умовах воєнного конфлікту.

Догляд вдома для людей похилого віку є важливим соціальним завданням. Під час війни це завдання стає ще більш актуальним, оскільки люди похилого віку часто є найбільш вразливою групою населення. Соціальні

працівники надають послуги з купівлі та доставки товарів і медикаментів, оплати комунальних послуг, отримання пенсій та соціальних допомог, приготуванні їжі, пранні білизни, прибиранні житла, купанні і т. д. В умовах воєнного стану приділяють особливу увагу емоційному стану та підтримці підопічних.

Соціальні робітники крім основної роботи посилено допомагають захисникам та переселенцям: готують їжу, допомагають формувати та доставляти продуктові набори за місцем проживання потребуючих.

Всі зусилля направлені на забезпечення усім необхідним в умовах воєнного стану.

Люди похилого віку відчують значний стрес і тривогу через війну. Це може призвести до погіршення їхнього фізичного та психічного здоров'я, а також до проблем з само доглядом.

Послуга догляду вдома є життєво важливою для людей похилого віку під час війни. Вона допомагає їм залишатися вдома та отримувати необхідну допомогу та підтримку, щоб залишатися активними та незалежними.

Послуги догляду вдома повинні бути доступними та адаптованими до потреб людей похилого віку під час війни. Це включає забезпечення безпеки, підтримки та доступу до медичних послуг, а також до послуг, які допомагають людям похилого віку залишатися в контакті зі своїми близькими та громадою. Визначено, що безпека, доступ до медичної допомоги, емоційна підтримка, ресурси та комунікація стають важливими складовими успішного виконання соціальних функцій в умовах воєнного конфлікту.

Виявлено необхідність співпраці з між громадськими та урядовими організаціями для забезпечення координованої допомоги, а також важливість розвитку стратегій для подолання труднощів, пов'язаних із забезпеченням потреб населення похилого віку. зазначимо, що важливо, врахувати контекст воєнного стану при розробці та реалізації соціальних програм та послуг.

Важливо врахувати необхідність створення стійких механізмів реагування та підтримки для людей похилого віку в умовах конфлікту,

спрямованих на збереження їхнього гідного життя та стабілізацію їхнього соціального оточення.

Люди похилого віку, які отримують послугу догляду вдома, відчують себе більш захищеними та упевненими. Це може допомогти їм зменшити стрес та тривогу, а також поліпшити їхнє фізичне та психічне здоров'я.

Люди похилого віку, які отримують послугу догляду вдома, частіше повідомляють про поліпшення свого фізичного та психічного здоров'я. Це може бути пов'язано з тим, що вони отримують необхідну допомогу та підтримку, щоб залишатися активними та незалежними.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Антонюк В. С. *Методологія наукових досліджень* : навч. посіб. Київ : НТУУ „КПІ”, 2015. 40 с.
2. Архипова С. П. *Формування дослідницької компетентності майбутніх магістрів соціальної роботи у процесі професійної підготовки. Вісник Черкаського університету. Серія Педагогічні науки. 2018. № 15. С. 3–12.*
3. Багній М. С., Коваль. О. Я. *Огляд міжнародного досвіду. Захист прав людей поважного віку : успішні історії : збірка.* / Громадська організація «Суспільство і право». Львів, 2019. С. 5–12.
4. Безпаленко О. В. *Вектори соціальної політики для України в умовах викликів війни. Проблеми сучасних трансформацій. Серія: Економіка та управління.* Київ, 2022. № 1(4). С. 3-8.
5. Бойко О. А., Бойко Н. О. *Соціальна робота з догляду вдома людей похилого віку в умовах воєнного стану.* Київ : Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова, 2023. 256 с.
6. Важинський С. Е., Щербак Т. І. *Методика та організація наукових досліджень* : навч. посіб. Суми : СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2016. 260 с.
7. *Вступ до соціальної роботи* : навч. посіб. для студентів вищ. навч. закладів / за ред. Т. В. Семігіної, І. І. Миговича. Київ : Академвидав, 2005. 304с.
8. Голова Н. І. *Соціальні моделі обслуговування геронтологічної групи населення в Україні. Social Work and Education. 2020. № 2. С. 170-177.*
9. Головатий М. *Соціальна політика і соціальна робота : термінол.-понятійн. словник* / М. Ф. Головатий, М. Б. Панасюк. Київ : МАУП, 2005. 560 с.
10. Голубенко Т. О. *Особливості процесу формування готовності майбутніх соціальних працівників до патронажної роботи з людьми похилого віку. Молодий вчений. 2013. № 1 (01). С. 77-81.*
11. Горілий А. Г. *Історія соціальної роботи* : навч. посіб. Тернопіль : Астон, 2004. 174 с.

12. Горчинський Р., Лях Т., Петрович В. Соціальна послуга догляду вдома як інструмент деінституалізації соціального обслуговування. *Ввічливість. Humanitas*. 2022. № 5. С. 13–19.

13. Грень Т. Я. Особливості реалізації політики соціального захисту територій в умовах війни. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Публічне управління та адміністрування*. 2022. Том 33 (72). С. 80–84.

14. Данилюк О. І., Олексієнко Л. А., Підлипна Р. П. Організація соціальних послуг в умовах війни. *Науковий погляд : економіка та управління*. 2023. № 1 (81). С. 150-154.

15. Деякі питання призначення і виплати компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги з догляду без здійснення підприємницької діяльності на професійній основі : Постанова Кабінету Міністрів України від 06.10.2021 р. № 1040: станом на 19 трав. 2022 р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1040-2021-п#Text> (дата звернення: 11.08.2023).

16. Джуган В. В., Джуган Р. І. Дефініція поняття «люди похилого віку» як категорія соціальної роботи. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2022. Випуск 1(50). С. 77-79.

17. Догляд. *Словник української мови*. URL: <https://slova.com.ua/word/догляд> (дата звернення: 10.06.2023).

18. Доглядати. *Академічний тлумачний словник української мови* : тлумач. слов. URL: <http://sum.in.ua/s/doghljadaty> (дата звернення: 11.11.2023).

19. Загальна декларація прав людини : Декларація Організації Об'єднаних Націй від 10.12.1948 р. URL: [https:// zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015#Text) (дата звернення: 11.11.2023).

20. Задорожна Т. В., Задорожний О. В. Вплив воєнного стану на психологічний стан людей похилого віку. *Психологічний часопис*. 2023. № 2. С. 5-12.

21. Зверева І. Д. Соціальна робота в Україні : підруч. для студ. вищ. навч. закл. / І. Д. Зверева, Г. М. Лактіонова. Київ : Науковий світ, 2004. 204 с.

22. Іванова І. Б. Соціальна робота з людьми похилого віку : навч. посіб. Київ : Університет «Україна», 2023. 220 с.
23. Капська А. Й. Соціальна робота : технологічний аспект : підруч. для студ. вищ. навч. закл. Київ : Центр навчальної літератури, 2004. 56 с.
24. Коленіченко Т. І. Соціальна робота з людьми похилого віку. *Соціальна педагогіка : теорія та практика*. 2011. № 4. С. 20-25.
25. Конвенція про права осіб з інвалідністю : Конвенція ООН від 13.12.2006 р. : станом на 6 лип. 2016 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text (дата звернення: 11.09.2023).
26. Кузнєцов О. В., Співак Я. О., Співак Л. А., Костенко Д. В. Виклики соціальної роботи з людьми похилого віку у період війни в Україні. *Перспективи та інновації науки. Серія «Педагогіка. Психологія. Медицина»*. 2023. № 9(27). URL: [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-9\(27\)-245-254](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-9(27)-245-254) (дата звернення: 10.09.2023).
27. Лазебна М., Пацкан А., Гавриленко М. Соціальні послуги в умовах воєнного стану : досвід України. Київ : КНУ імені Тараса Шевченка, 2022. 108с.
28. Ленчук О. М. Специфіка соціальної роботи з людьми похилого віку. *Подільський науковий вісник. Серія : Економіка, педагогіка*. 2017. №3. С. 65-69.
29. Ломоносова Н., Бабич К. Соціальний захист і війна в Україні (24 лютого – 30 квітня). URL: <https://cedos.org.ua/wpcontent/uploads/soczialnyj-zahyst-i-vijna-vukrayini> (дата звернення: 10.09.2023).
30. Лукашевич М. П. Соціальна робота (теорія і практика) : підручник / Лукашевич М. П., Семигіна Т. В. Київ : Каравела, 2009. 368 с.
31. Лукашевич М. П. Теорія і методи соціальної роботи : навч. посіб. / М. П. Лукашевич, І. І. Мигович. Київ : МАУП, 2003. 168 с.
32. Мещан І. В. Самотність людей похилого віку як проблема соціальної роботи в громаді. *Соціальна робота в Україні : теорія і практика*. 2017. № 1-2. С. 56-67.
33. Міщенко М. Соціальна робота з людьми похилого віку в умовах воєнного стану. Харків : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2023. 128 с.

34. Нечипорук Л. Міжсекторна взаємодія у наданні соціальних послуг в умовах війни. *Теорія та практика управління соціальними системами*. 2022. № 4. С. 65–74.

35. Огнев В., Гаврилюк А. Догляд вдома за людьми похилого віку в умовах воєнного стану. Київ : КНУ імені Тараса Шевченка, 2023. 112 с.

36. Основи педагогічних досліджень : навч.-метод. посіб. / Рудницька О. П., Болгарський А. Г., Свистельнікова Т. Ю. Київ : Вища школа, 1998. 145 с.

37. Паніна Н. В. Технологія соціологічного дослідження. Київ : Наукова думка, 1996. 89 с.

38. Петрочко Ж. Деінституалізація. *Енциклопедія освіти : енциклопедія* / ред. В. Кремень. 2-ге вид. Київ, 2021. С. 197–198. URL: <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/39233/> (дата звернення 12.06.2023).

39. Повідайчик О. С. Теорія і практика професійної підготовки майбутніх соціальних працівників до науково-дослідницької діяльності Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка. 2019. 570 с.

40. Повідайчик О., Жиленко Р. Методи досліджень у соціальній роботі : навч. посіб. Ужгород : Видавництво ПП «АУТДОРШАРК», 2018. 80 с.

41. Про введення воєнного стану в Україні : Указ Президента України від 24 лютого 2022 року № 64/2022. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/642022-41397> (дата звернення : 11.07.2023).

42. Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо надання соціальних послуг у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях : Постанова Кабінету Міністрів України від 07.05.2022 № 560. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/560-2022-%D0%BF#Text> (дата звернення: 11.07.2023).

43. Про затвердження Класифікатора соціальних послуг : Наказ Міністерства соціальної політики України від 23.06.2020 р. № 429. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0643-20#Text> (дата звернення: 10.08.2023).

44. Про затвердження Положення про Міністерство соціальної політики України : Постанова Кабінету Міністрів України від 17 червня 2015 р. № 423. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/423-2015-%D0%BF#Text> (дата звернення: 17.03.2023).

45. Про організацію надання соціальних послуг : Постанова Кабінету Міністрів України № 587 від 01.06.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/587-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 17.03.2023).

46. Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні : Закон України від 01.01.2023 № 3721-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3721-129> (дата звернення: 11.06.2023).

47. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 р. № 2671-VIII : станом на 27 квіт. 2022 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text> (дата звернення: 21.06.2023).

48. Про затвердження Державного стандарту догляду вдома : Наказ М-ва соц. політики України від 13.11.2013 р. № 760: станом на 1 лип. 2022 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1990-13#Text> (дата звернення: 21.06.2023).

49. Рибачук Н. В., Журко Т. О., Сіденко Ю. В. Аналіз кількісних та якісних методів оцінки ефективності маркетингової діяльності. *Агросвіт*. 2016. № 6. С. 32-37.

50. Самсонов В. В., Сільвестров А. М., Тачиніна О. М. Методологія наукових досліджень та приклади її використання : навч. посіб. Київ : НУХТ, 2022. 385 с.

51. Сейко Н. А. Якісні та кількісні методи дослідження в курсі «Методологія наукових досліджень» для майбутніх соціальних працівників. *Нові технології навчання* : зб. наук. пр. 2020. № (94). С. 299-305.

52. Семігіна Т. Сучасна соціальна робота. Київ : Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2020. 275 с.

53. Сидорова О. І. Соціальна робота з догляду вдома людей похилого віку в умовах воєнного стану : досвід України. *Соціальна робота : теорія та практика*. 2023. №4. С. 119-126.

54. Сисоєва С. О. Педагогічний експеримент у наукових дослідженнях неперервної професійної освіти : навч-метод. посіб. Луцьк : ВАТ «Волинська обласна друкарня», 2009. 460 с.

55. Слободянюк А. В. Соціальна робота з догляду вдома людей похилого віку в умовах воєнного стану. Запоріжжя : Плеяда, 2023. 152 с.

56. Смирний М. Ф. Основи наукових досліджень : конспект лекцій для студентів усіх форм навчання за спеціальністю 141 Електроенергетика, електротехніка та електромеханіка. Харків : ХНУМГ ім. О. М. Бекетова, 2018. 111 с.

57. Сопко Р. І. Потреби людей похилого віку: теоретико-методологічні підходи до дослідження і проблеми реалізації. *Наукові праці*. 2014. Т. 244. Вип. 232. С. 115-119.

58. Соціальна робота в Україні : перші кроки / Ш. Рамон. та ін. Київ : Видавничий дім «КМ Academia», 2000. 236 с.

59. Полтавець В. І. Соціальна робота в Україні : перші кроки. Київ : Видавничий Дім «КМ Academia», 2000. 236 с.

60. Пірен М. І. Суспільно-політичні зміни і потреби нових підходів до формування професії соціальний працівник. *Соціальна робота : становлення, перспективи, розвиток* : матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції. Львів : ЛДУ БЖД, 2020. С. 177-182.

61. Спіріна, Т. П., Луць, К. О. Надання інтегрованих соціальних послуг в Україні : міждисциплінарний підхід. *Інноваційна педагогіка* : науковий журнал. 2021. Вип. 40. С. 215–218. URL: https://doi.org/10.32843/2663-6085/2021/4_0.45. (дата звернення: 10.07.2023).

62. Титаренко Д., Титаренко О. Дослідницьке інтерв'ю : методичні рекомендації з організації та проведення дослідження. Київ : ТОВ «Праймдрук», 2012. 7 с.

63. Тюття Л. Т., Іванова І. Б. Соціальна робота : теорія і практика : навч. посібн. для студ. вищ. навч. закл. Київ : Знання, 2008. 574 с.

64. Шахрай В. М. Технології соціальної роботи : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ : Центр навчальної літератури, 2006. 464 с.

65. Юринець В. Є. Методологія наукових досліджень : навч. посіб. Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2011. 178 с.

66. Яворницький Д. І. Історія запорозьких козаків. Львів : Світ. 1991. Том 2. 388 с.

67. Global Definition of Social Work : approved by the IFSW General Meeting and the IASSW General Assembly in July 2014. International federation of social worker. URL: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/> (дата звернення: 16.05.2023).

68. Resolution A/RES/47/5. Proclamation on Ageing. URL: <http://un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/resolution-475.html> (дата звернення: 17.10.2023).

69. United Nations Principles for Older Persons. General Assembly resolution 46/91. 16 December 1991. URL: <https://www.ohchr.org/en/instrumentsmechanisms/instruments/unitednations-principles-older-persons> (дата звернення: 10.09.2023).

70. World Social Protection Report 2020-22 : Social protection at the crossroads — in pursuit of a better future International Labour Office — Geneva: ILO, 2021. URL: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/olderpersons.pdf> (дата звернення: 06.09.2023).

ДОДАТКИ

Додаток А

Інтерв'ю з соціальними працівниками, які надають послуги Догляд вдома з БО «БФ «Карітас Запоріжжя» в умовах воєнного стану

Питання інтерв'ю

1. Ваше ім'я?
2. Ким Ви працюєте в організації і як давно?
3. Чи працювали Ви раніше у Догляді вдома у другій організації?
4. Можете коротко представити Вашу організацію та її місію у роботі з людьми похилого віку під час воєнного стану?
5. Які соціальні послуги надає Ваша організація для людей похилого віку під час воєнного стану?
6. Які основні потреби людей похилого віку Ви враховуєте при наданні цих послуг?
7. Як змінилася сама послуга в умовах війни?
8. Які зміни відбулися в житті цих людей? Як вони справляються з ситуацією?
9. Як можна оцінити ефективність послуги в умовах війни?
10. Якими методами і підходами Ви користуєтеся у роботі зі старшими людьми під час воєнного стану?
11. Які основні виклики Ви зазнаєте в роботі зі старшими громадянами під час воєнного стану?
12. Як Ваша організація реагує на труднощі та обмеження, пов'язані з конфліктом?
13. З якими організаціями чи партнерами Ви співпрацюєте для надання послуг людям похилого віку?
14. Як важлива співпраця для досягнення успіху Вашої роботи?

Продовження Додатку А

15. Можете поділитися прикладами проектів або ситуацій, коли Ваша організація змогла значно поліпшити якість життя старших людей під час воєнного стану?

16. Чи є щось важливе, що Ви хотіли б додати або підкреслити щодо вашої роботи зі старшими людьми та викликів, пов'язаних з воєнним станом?

17. Які особливості роботи з людьми, які залишилися без сім'ї?

18. Як соціальні працівники допомагають людям з інвалідністю, які потребують догляду?

19. Як Ви вважаєте, які зміни в законодавстві та/або практиці надання соціальних послуг були б корисними для покращення ситуації з доглядом вдома для людей, які потребують його, під час воєнного стану?

20. Які поради Ви можете дати іншим соціальним працівникам, які надають послугу догляду вдома під час воєнного стану?

21. Які заходи Ви вживаєте для поліпшення послуги Догляд вдома?

Ці питання допоможуть отримати більш глибоке розуміння ситуації та отримати цінні поради від соціальних працівників.

Продовження Додатку А**Інтерв'ю №1**

1. Ваше ім'я:

– Сніжана

2. Ким Ви працюєте в організації і як давно?

– Працюю соціальним працівником з травня місяця 2022р.

3. Чи працювали Ви раніше у Догляді вдома у другій організації?

– Теоретично так, але не папері

4. Можете коротко представити вашу організацію та її місію у роботі з людьми похилого віку під час воєнного стану?

– Міжнародна організація, яка займається благодійністю підвищує якість життя людям нужденним, похилого віку, інвалідам, людям, котрі постраждали від війни, котрі опинилися у суворих життєвих обставинах. Місія нашої роботи, по- перше, це допомога людям, як у побуті так і психологічна, по – друге, допомога у вирішенні питань, котрі люди на зараз не можуть вирішити самостійно.

5. Які соціальні послуги надає ваша організація для людей похилого віку під час воєнного стану?

– Наш проєкт має назву Догляд вдома, він включає в себе надання допомоги з доглядом за собою, приготуванням їжі, прибиранням та іншими побутовими справами. Також іноді ми маємо змогу надати нашим бенефіціарам натуральну допомогу.

Є проєкти котрі надають натуральну допомогу - забезпечення продуктами харчування, одягом та іншими необхідними товарами.

Є соціальний гардероб, де можна прийти і вибрати собі взуття чи одяг.

Є ремонт житла, людям котрі постраждали від війни.

Є проєкти де надається матеріальна допомога.

6. Які основні потреби людей похилого віку ви враховуєте при наданні цих послуг?

Продовження Додатку А

– Потреби можуть бути різними для різних людей похилого віку, залежно від їхнього віку, стану здоров'я, соціального статусу та інших факторів. Тому важливо індивідуально підходити до кожного випадку та надавати послуги, які відповідають конкретним потребам людини.

7. Як змінилася сама послуга в умовах війни?

– До війни, якщо казати про нашу організацію, то таку послугу ми не надавали, саме якщо ми кажемо про Карітас Запоріжжя

8. Які зміни відбулися в житті цих людей? Як вони справляються з ситуацією?

– Після нашої допомоги люди отримали не мов другий шанс у забезпеченні своєї старості і бути доглянутими і обігрітими, як морально і гуманітарно.

9. Як можна оцінити ефективність послуги в умовах війни?

– На всі 100%

10. Якими методами і підходами ви користуєтеся у роботі зі старшими людьми під час воєнного стану?

– Спілкування, моральна підтримка, запрошуємо на заходи.

11. Які основні виклики ви зазнаєте в роботі зі старшими громадянами під час воєнного стану?

– Якщо казати чесно, це дороге паливо. Бабусі хочуть перекинути з хворої голови на здорову, хочуть, щоб за них все робили та вирішували. Бабусі хочуть не допомоги, а опіки.

12. Як ваша організація реагує на труднощі та обмеження, пов'язані з конфліктом?

– Наша організація є релігійною і вона поза війни, вона за людей.

13. З якими організаціями чи партнерами ви співпрацюєте для надання послуг людям похилого віку?

Продовження Додатку А

– Для перукарні співпрацюємо з організацією під назвою «Мода і Стиль» , благодійний фонд « 100% життя» , центри допомоги, для надання продуктів харчування допомагає Мальта (Мальтійська допомога).

14. Як важлива співпраця для досягнення успіху вашої роботи?

– На мій погляд, люба співпраця тільки в плюс.

15. Можете поділитися прикладами проектів або ситуацій, коли ваша організація змогла значно поліпшити якість життя старших людей під час воєнного стану?

– Готівка та стійкість для України. Багатосекторальна допомога. Там сума допомоги 2220 грн. протягом 6 місяців для тих хто покинув свої домівки з 24.02.2022. В цьому проєкті дуже допомогли моїй добрій знайомій з церкви. А також проєкт “Підтримка захисту осіб з інвалідністю на деокупованих територіях” там надають допомогу кризовий центр(можна отримати психологічну, юридичну консультацію, а також можливий супровід кейс менеджера та кризового консультанта) та реабілітаційний центр, де працюють реабілітолог, дитячий психолог та логопед.

16. Чи є щось важливе, що ви хотіли б додати або підкреслити щодо вашої роботи зі старшими людьми та викликів, пов'язаних з воєнним станом?

– Наша робота повинна бути на постійній основі, не можна працювати маленькими пострілами, чи рік чи два, бо кількість потребуючих вона не зменшується, а збільшується. І людина, котра вже отримує ці послуги, як вона буде себе відчувати, бо людина не помолоділа за цей час, не стала здоровішою, а нам прийдеться з нею прощатися.

17. Які особливості роботи з людьми, які залишилися без сім'ї?

– Вони почуваються самотніми, тому потребують уваги частіше ніж раз на тиждень, хоч у неї , наприклад, по оцінці потреб II –га група рухової активності. Бо може ця людина бути фізично стабільною, а психологічно більш нужденною.

Продовження Додатку А

18. Як соціальні працівники допомагають людям з інвалідністю, які потребують догляду?

– Так само як і без інвалідності. В принципі не має різниці є у людини інвалідність чи не має. Час всім виділений однаково. Не має деякої різниці, тому що ми працюємо по індивідуальному плану, що людина просить допомогти в цьому і допомагаємо.

19. Як ви вважаєте, які зміни в законодавстві та/або практиці надання соціальних послуг були б корисними для покращення ситуації з доглядом вдома для людей, які потребують його, під час воєнного стану?

– Впровадження нових технологій для надання соціальних послуг. Наприклад, це дозволило б використовувати відеозв'язок для консультацій з фахівцями, а також використовувати мобільні додатки для моніторингу стану здоров'я отримувачів соціальних послуг.

20. Які поради Ви можете дати іншим соціальним працівникам, які надають послугу догляду вдома під час воєнного стану?

– Допомагайте отримувачам соціальних послуг підтримувати зв'язки з родиною та друзями. Зв'язки з близькими людьми можуть бути дуже важливими для людей похилого віку, особливо під час воєнного стану.

21. Які заходи Ви вживаєте для поліпшення послуги Догляд вдома?

– Підвищення зарплатні, тренінги та супервізія, збори кожен тиждень.

Інтерв'ю №2

1. Ваше ім'я

– Ірина

2. Ким Ви працюєте в організації і як давно?

– Працюю соціальним працівником з квітня 2022р.

3. Чи працювали Ви раніше у Догляді вдома у другій організації?

– Ні, не працювала, працювала з дітками- аутистами у центрі сім'ї під назвою Флоренс.

Продовження Додатку А

4. Можете коротко представити вашу організацію та її місію у роботі з людьми похилого віку під час воєнного стану?

– Карітас Запоріжжя це благодійний фонд, котрий перекладається, як Любов та Милосердя. Місією її є розвинути традиції добродійної діяльності та здійснення соціальної роботи, виходячи із християнських морально – етичних цінностей.

5. Які соціальні послуги надає ваша організація для людей похилого віку під час воєнного стану?

– Догляд вдома, в цьому проєкті я саме і працюю, у ньому надаємо послуги по домогосподарству, допомоги у самого обслуговуванні та інше, також надання натуральної допомоги. Матеріальна допомога. Соціальний гардероб.

6. Які основні потреби людей похилого віку ви враховуєте при наданні цих послуг?

– При наданні послуг догляду вдома для людей похилого віку важливо враховувати різноманітні фізичні, емоційні та соціальні потреби клієнтів.

7. Як змінилася сама послуга в умовах війни?

– Ніяк

8. Які зміни відбулися в житті цих людей? Як вони справляються з ситуацією?

– З ситуацією вони справлялись ніяк, якщо можна так відповісти. Але з нашою появою у їхньому житті, вони тепер і без нас не можуть. Дуже прив'язані ми між собою, постійно на зв'язку, постійно заспокоюю, втішаю, підтримую і все це працює на них як сноподійне.

9. Як можна оцінити ефективність послуги в умовах війни?

– На всі 200%, на мій погляд послуги стали краще ніж раніше

10. Якими методами і підходами ви користуєтесь у роботі зі старшими людьми під час воєнного стану?

– Саме основне це спілкування та співпереживання.

Продовження Додатку А

11. Які основні виклики ви зазнаєте в роботі зі старшими громадянами під час воєнного стану?

– Відключення світла, травмування беніфіціарів

12. Як ваша організація реагує на труднощі та обмеження, пов'язані з конфліктом?

– Ніяк, мені здається роботи стало ще більше

13. З якими організаціями чи партнерами ви співпрацюєте для надання послуг людей похилого віку?

– Мальтійська допомога, Peopleinneed, більш не пам'ятаю, проєкт «Старенькі»

14. Як важлива співпраця для досягнення успіху вашої роботи?

– Дуже, не було б співпраці, не було б гуманітарної допомоги.

15. Можете поділитися прикладами проєктів або ситуацій, коли ваша організація змогла значно поліпшити якість життя старших людей під час воєнного стану?

– Була одна ситуація, наприклад, нещодавно, в один із моїх відвідувань до беніфіціарки я прийшла під час пожежі в її квартирі. Це був вже вечір. Ми допомогли їй приїхати на дачу, потім з волонтерами прибрали у її квартирі, у соціальному гардеробі я знайшла їй одягу та постільну білизну, я вважаю, що цими вчинками ми поліпшили життя людині.

Є в нашій організації проєкт під назвою ремонт домогосподарств.

16. Чи є щось важливе, що ви хотіли б додати або підкреслити щодо вашої роботи зі старшими людьми та викликів, пов'язаних з воєнним станом?

– У такому віці люди похилого віку потребують уваги, а тим паче під час війни.

17. Які особливості роботи з людьми, які залишилися без сім'ї?

– Ці люди більш подавлені і потребують більш сторонньої уваги, а саме більш психологічної підтримки.

Продовження Додатку А

18. Як соціальні працівники допомагають людям з інвалідністю, які потребують догляду?

– Допомагають так само, як зазделігить зазначено у індивідуальному плані.

19. Як ви вважаєте, які зміни в законодавстві та/або практиці надання соціальних послуг були б корисними для покращення ситуації з доглядом вдома для людей, які потребують його, під час воєнного стану?

– Вся поміч котру люди отримують від донорів обкладається податками, тому хотілось би спрощення всіляких процесів для організацій, які взмозі надавати натуральну допомогу потребуючим.

20. Які поради ви можете дати іншим соціальним працівникам, які надають послугу догляду вдома під час воєнного стану?

– Не доводьте себе до вигорання, шукайте ресурси, обновляйтесь, заряджайтесь позитивом, щоб його потім нести людям. Не соромтисаь звертатись до допомоги психологів

21. Які заходи Ви вживаєте для поліпшення послуги Догляд вдома?

Надання транспорту

Інтерв'ю №3

1. Ваше ім'я

– Марина

2. Ким Ви працюєте в організації і як давно?

– Соціальним працівником з 8 лютого 2023року

3. Чи працювали Ви раніше у «Догляді вдома» у другій організації?

– Так, я пропрацювала там 5 місяців

4. Можете коротко представити вашу організацію та її місію у роботі з людьми похилого віку під час воєнного стану?

Продовження Додатку А

– Наша організація піклується про людей, котрі в такий час залишилися без догляду, без підтримки у такий тяжкий час. Наша місія полягає в тому, щоб зробити життя цих людей кращим, легшим.

5. Які соціальні послуги надає ваша організація для людей похилого віку під час воєнного стану?

– Усі, в основному це допомога у хатніх справах, а саме прибирання, закупка продуктів харчування та медикаментів, догляд за речами, за тілом, юридичні консультації, психологічна підтримка. Соціальний гардероб. Заходи для психологічного розвантаження, арт – терапія(малювання, валяння і т. д.) .
Натуральна допомога.

6. Які основні потреби людей похилого віку ви враховуєте при наданні цих послуг?

– Залежно від їхнього віку, стану здоров'я.

7. Як змінилася сама послуга в умовах війни?

– Якщо порівняти з тим часом, коли я надавала цю послугу у державній установі, то це поява натуральної допомоги.

8. Які зміни відбулися в житті цих людей? Як вони справляються з ситуацією?

– Так як у мене в обслуговуванні великий відсоток ВПО, то під час війни ці люди втратили все: домівки, близьких, дітей...Вони кожен день плачуть. Вони не знають, як їм жити далі. З нашою появою, вони хоча б почали посміхатися, бачити, що їх оточують добрі люди, вони пишуть великі листи нашому координатору з подякою, що ми в них є, дякують за кожную поміч, що ми їм надаємо.

9. Як можна оцінити ефективність послуги в умовах війни?

– На всі 200%

10. Якими методами і підходами ви користуєтеся у роботі зі старшими людьми під час воєнного стану?

– Ніжність, ласка, посмішка, гумор.

Продовження Додатку А

11. Які основні виклики ви зазнаєте в роботі зі старшими громадянами під час воєнного стану?

– Це їх здоров'я

12. Як ваша організація реагує на труднощі та обмеження, пов'язані з конфліктом?

– Ніяк, на мій погляд, наша організація ніяких обмежень або труднощів не відчула від війни. Мені здається роботи тільки утрьох.

13. З якими організаціями чи партнерами ви співпрацюєте для надання послуг людям похилого віку?

– З юристами, психологами, благодійний фонд « Пролісок», ООН, місцевою владою.

14. Як важлива співпраця для досягнення успіху вашої роботи?

– Звісно важливо. Знаєш, як то кажуть, в одні двері стукаєш, не відчиняють, а інші запросто.

15. Можете поділитися прикладами проектів або ситуацій, коли ваша організація змогла значно поліпшити якість життя старших людей під час воєнного стану?

16. Чи є щось важливе, що ви хотіли б додати або підкреслити щодо вашої роботи зі старшими людьми та викликів, пов'язаних з воєнним станом?

– Дуже багато робиш за свої кошти, дуже болюча тема, це сплата за проїзд.

17. Які особливості роботи з людьми, які залишилися без сім'ї?

– Головне витримка та увага таким людям

18. Як соціальні працівники допомагають людям з інвалідністю, які потребують догляду?

Продовження Додатку А

– Дивлячись з якою групою інвалідності людина, наприклад, якщо це людина тяжка, має 1 гр., то це одна ситуація, вона має хист жалітися і постійно морально давити, тому тут треба з такою людиною працювати по – одному, треба добирати слів, щоб не образилась людина, нічого собі не надумала, треба для себе розуміти його вади, але нічого такого не проявляти і не показувати. А якщо це людина інвалід, котрий більш – менш мобільний, то різниці не має.

19. Як ви вважаєте, які зміни в законодавстві та/або практиці надання соціальних послуг були б корисними для покращення ситуації з доглядом вдома для людей, які потребують його, під час воєнного стану?

– Більш приділяти уваги цим людям та зменшити вимог до доходу отримувача соціальних послуг

20. Які поради ви можете дати іншим соціальним працівникам, які надають послугу догляду вдома під час воєнного стану?

– Поділити роботу і працю, тобто не нести роботу і проблеми додому , мати час на відпочинок. Допомогати людям не за рахунок себе.

21. Які заходи Ви вживаєте для поліпшення послуги Догляд вдома?

– Продовжити наш проєктнадовгі літа

Інтерв'ю №4

1. Ваше ім'я

– Світлана

2. Ким Ви працюєте в організації і як давно?

– Соціальним працівником вже понад 7 років

3. Чи працювали Ви раніше у Догляді вдома у другій організації?

– Я працювала в Карітас Запоріжжі 5 років, соціальним педагогом , але у дитячому центрі, на цьому місці я з відкриття проєкту, з січня місяця 2022року

4. Можете коротко представити вашу організацію та її місію у роботі з людьми похилого віку під час воєнного стану?

Продовження Додатку А

– Благодійний фонд Карітас Запоріжжя працює у місті Запоріжжя з 2014 року і несе місію милосердя до кожної нужденної людини і ми віддаємо своє увагу, піклування, свій досвід людям похилого віку, котрі залишилися самотніми, без догляду своїх рідних та близьких, і відчувають дуже велику потребу у підтримці.

5. Які соціальні послуги надає ваша організація для людей похилого віку під час воєнного стану?

– Послуга Догляд вдома, котра включає в себе допомогу по хатній роботі, покупки продуктів харчування та медикаменти, прання, супровід у лікарню, або інших міських установ, психологічна підтримка.

6. Які основні потреби людей похилого віку ви враховуєте при наданні цих послуг?

– Малорухомість, маломобільність, немічність, обмеженість у спілкуванні з іншими людьми, тому як багато людей похилого віку не можуть виходити на вулицю і спілкуватися з сусідами, вони цього дуже потребують.

7. Як змінилася сама послуга в умовах війни?

– Вона дуже змінилася, війна привела до розширення спектру наших послуг, ми почали надавати допомогу людям котрі прикуті до ліжка, ми стали мобільні, приймали всі виклики, які були пов'язані з війною, навіть того не вміючи того робити, не маючи досвіду та навчання цьому, але ми вчилися на місці, швидко реагували, допомогли в евакуюванні бабулі, стали надавати гуманітарну допомогу.

8. Які зміни відбулися в житті цих людей? Як вони справляються з ситуацією?

– Вони захотіли жити, це по – перше, вони почали співати пісні, згадувати своє молоде життя, емоційно-стабілізувались, і навіть допомагають мені, соціальному працівнику, робити хатні справи. Їх життя набуло сенсу.

9. Як можна оцінити ефективність послуги в умовах війни?

– На 200%, ми працюємо навіть понад наших сил

Продовження Додатку А

10. Якими методами і підходами ви користуєтесь у роботі зі старшими людьми під час воєнного стану?

– Намагаюся почути їх, побачити їх справжню потребу і виконати її, і шукаю ресурси, для того щоб цю потребу задовольнити, але не прив'язати до себе людину, і навчити її самостійно про себе піклуватися на скільки вона це може у своєму віці, стані і здоров'ї.

11. Які основні виклики ви зазнаєте в роботі зі старшими громадянами під час воєнного стану?

– Коли людина погано чує вона підвищує голос і це дуже важко витерпіти, тому ми шукаємо шляхи для того щоб з обох сторін було зручно спілкуватись, шукаю індивідуальний підхід до кожного, бо кожна людина має свої звички, характер та ін.

12. Як ваша організація реагує на труднощі та обмеження, пов'язані з конфліктом?

– У нашій організації ще більше з'явилося обов'язків та роботи

13. З якими організаціями чи партнерами ви співпрацюєте для надання послуг людям похилого віку?

– Вона Хаб, там наших дівчат 60 + ми возили на стрижки, мальтійська допомога, стареньки, та інші Карітаси по Україні і не тільки

14. Як важлива співпраця для досягнення успіху вашої роботи?

– Дуже важлива

15. Можете поділитися прикладами проектів або ситуацій, коли ваша організація змогла значно поліпшити якість життя старших людей під час воєнного стану?

– Ми допомогли одній жінці з'єднатися з донькою, яка з початку війни евакуювалась в Іспанію, і не змогла забрати матір, бо вона прикута була до ліжка, за допомогою Карітас Запоріжжя ми це зробили.

16. Чи є щось важливе, що ви хотіли б додати або підкреслити щодо вашої роботи зі старшими людьми та викликів, пов'язаних з воєнним станом?

Продовження Додатку А

– Дуже добре, що наша організація стала проводити такі заходи для наших бабусь, як : малювання, консультації з юристами, поліцейськими, ці люди проводили семінари для наших бабусь, ліплення, валяння, майстри класи, також возили бабусь у ресторан, там вони готували піцу. На цих заходах стареньки відчують себе щасливими, вони спілкуються між собою, обмінюються телефонами, комунікують, поширюють своє коло, змінюють обстановку. На цих майстер класах у них працює дрібна моторіка, мозок, вони себе знов відчують живими, діючими, здобувають нові навички.

17. Які особливості роботи з людьми, які залишилися без сім'ї?

– Спілкування та підтримка

18. Як соціальні працівники допомагають людям з інвалідністю, які потребують догляду?

– Ми не відокремлюємо інвалідів від звичайних людей похилого віку, але вони мають можливість отримують більш натуральної допомоги та реабілітаційного приладдя, що значно полегшує їм життя.

19. Як ви вважаєте, які зміни в законодавстві та/або практиці надання соціальних послуг були б корисними для покращення ситуації з доглядом вдома для людей, які потребують його, під час воєнного стану?

– Транспорт, надання транспорту, щоб ми були більш мобільні

20. Які поради ви можете дати іншим соціальним працівникам, які надають послугу догляду вдома під час воєнного стану?

– Більше спілкуватися між собою, ділитися своїм досвідом, ділитися своїми переживаннями.

21. Які заходи Ви вживаєте для поліпшення послуги Догляд вдома?

– Проводити виїзні заходи, наприклад, в санаторій, лікувальні центри, базу відпочинку, щоб відновити себе як фізично, так і психологічно.

**Анкета для беніфіціарів, що отримують послугу «догляд вдома» в
Україні під час війни**

1. Ваше ім'я:
2. Ваш вік:
3. Ваш район проживання:
4. Чи отримуєте Ви догляд вдома?
5. Як довго Ви отримуєте догляд вдома?
6. Хто надає Вам догляд вдома?
7. Які послуги з догляду вдома ви отримуєте?
9. Яка частота надання послуг догляду вдома?
10. Чи задоволені Ви якістю догляду вдома?
11. Як військовий конфлікт вплинув на вашу якість життя та безпеку?
12. Чи маєте ви можливість переселитися в безпечніші місця?
13. Які є ваші основні потреби та побажання щодо догляду вдома та підтримки в цей важкий час?
14. Які рекомендації ви маєте щодо покращення умов догляду вдома та підтримки людей похилого віку під час війни?
15. Які фактори, на Вашу думку, впливають на стан догляду вдома для людей похилого віку в Україні під час війни?
16. Які заходи, на Вашу думку, можна вжити для покращення догляду вдома для людей похилого віку в умовах війни?

Додаткова інформація:

Дякуємо за Вашу участь у дослідженні. Ваші відповіді допоможуть нам краще зрозуміти Вашу ситуацію та потреби. Ваша інформація буде оброблена конфіденційно.

Продовження Додатку Б

Анкета №1

1. Ваше ім'я:

Раїса

2. Ваш вік:

83

3. Ваш район проживання:

шевченківський, але я з с. Устинівка, Запорізької області.

4. Чи отримуєте Ви догляд вдома?

так

5. Як довго Ви отримуєте догляд вдома?

З 16.05.2022

6. Хто надає Вам догляд вдома?

Олена з благодійного фонду Карітас Запоріжжя

7. Які послуги з догляду вдома ви отримуєте?

Оленка, допомагає мені зкупитись у магазині, аптеці. Допомагає у домі прибраться, виносить мусор, зашиває мені одяг, завжди з нею спілкуємось, вона мене психологічно підтримує. Також постійно спонукає до відвідування соціальної перукарні. Супроводжує до розмаанітних заходів, котрі влаштовує Карітас.

9. Яка частота надання послуг догляду вдома?

Раз на тиждень.

10. Чи задоволені Ви якістю догляду вдома?

А як же, я дуже задовільна

11. Як військовий конфлікт вплинув на вашу якість життя та безпеку?

Дуже вплинув, я кожен день плачу, мою домівку розбито, мій садочок такий занедбаний, а я так піклувалась про добробут, про красу свого міста. Міські марадери вже все винесли з хати. Я не можу побачитись зі старшим

Продовження Додатку Б

сином, бо він проживає у Криму, але я з ним постійно на зв'язку. Все це дуже болить. Я на своєму віку стала бомжом.

12. Чи маєте ви можливість переселитися в безпечніші місця?

Яке безпечне місце зараз? Я у місті Запоріжжі, чого мені вже боятися....

13. Які є ваші основні потреби та побажання щодо догляду вдома та підтримки в цей важкий час?

Це моральна підтримка, це головне

14. Які рекомендації ви маєте щодо покращення умов догляду вдома та підтримки людей похилого віку під час війни?

Я чесно не знаю, мені тільки хочеться скоріше повернутись додому. А тут мені всього достатньо, багато отримую підтримки від своєї громади, це саме гуманітарна допомога. Оленка також привозить допомогу, завжди мене підтримує та допомагає.

15. Які фактори, на Вашу думку, впливають на стан догляду вдома для людей похилого віку в Україні під час війни?

Це мабуть війна, та велика кількість нужденних

16. Які заходи, на Вашу думку, можна вжити для покращення догляду вдома для людей похилого віку в умовах війни?

Всі заходи вже робляться, я не знаю, чого ще можна додати

Анкета №2

1. Ваше ім'я:

Валентина

2. Ваш вік:

84 роки

3. Ваш район проживання:

Шевченківський

4. Чи отримуєте Ви догляд вдома?

Так

Продовження Додатку Б

5. Як довго Ви отримуєте догляд вдома?

3 травня місяця 2022 року

6. Хто надає Вам догляд вдома?

Соціальний робітник, з Карітасу

7. Які послуги з догляду вдома ви отримуєте?

Допомога по дому господарству, іноді покупки у магазинах та аптеках, також Оленка привозить мені волонтерку, котра мені робить безкоштовно стрижку. Отримую гуманітарну допомогу. Іноді їзджу з Оленкою до Карітасу на заходи

9. Яка частота надання послуг догляду вдома?

Раз на тиждень

10. Чи задоволені Ви якістю догляду вдома?

Так

11. Як військовий конфлікт вплинув на вашу якість життя та безпеку?

Вплинув на те, що я не можу тепер їздити на дачу, а це ж моя віддушина.

Зараз там небезпечно

12. Чи маєте ви можливість переселитися в безпечніші місця?

Для мене безпечне місце – це моя квартира

13. Які є ваші основні потреби та побажання щодо догляду вдома та підтримки в цей важкий час?

Побажань в мене не має, я отримую всього достатньо

14. Які рекомендації ви маєте щодо покращення умов догляду вдома та підтримки людей похилого віку під час війни?

Я незнаю, як відповісти на це питання

15. Які фактори, на Вашу думку, впливають на стан догляду вдома для людей похилого віку в Україні під час війни?

Я не бачу, щоб якісь фактори впливали на цю послугу, бо працюють дівчата віддано і без винятку, не дивлячись на погодні умови, на тривоги...

Продовження Додатку Б

16. Які заходи, на Вашу думку, можна вжити для покращення догляду вдома для людей похилого віку в умовах війни?

Не знаю

Анкета №3

1. Ваше ім'я:

Катерина

2. Ваш вік:

83 роки

3. Ваш район проживання:

шевченківський

4. Чи отримуєте Ви догляд вдома?

Так

5. Як довго Ви отримуєте догляд вдома?

З зими 2023 року

6. Хто надає Вам догляд вдома?

Соціальний працівник з Карітасу

7. Які послуги з догляду вдома ви отримуєте?

Оленка допомагає мені готувати, прибирає у квартирі, ходить у магазин та аптеки, виносить мусор, приносить гуманітарну допомогу, розважає мене привозячи на заходи, котрі влаштовує Карітас. Ми завжди з нею спілкуємось.

9. Яка частота надання послуг догляду вдома?

Раз у неділю

10. Чи задоволені Ви якістю догляду вдома?

Дуже

11. Як військовий конфлікт вплинув на вашу якість життя та безпеку?

На якість життя вплинуло моє здоров'я, а війна віддалила мого сина від мене, тому що він уїхав у іншу країну.

Продовження Додатку Б

12. Чи маєте ви можливість переселитися в безпечніші місця?

Ні, та і не маю такого бажання

13. Які є ваші основні потреби та побажання щодо догляду вдома та підтримки в цей важкий час?

Хочу, щоб Оленка приходила до мене частіше, хоч кожен день. Я отримую велике задоволення від нашого спілкування з нею

14. Які рекомендації ви маєте щодо покращення умов догляду вдома та підтримки людей похилого віку під час війни?

Не мою рекомендацій, хочу щоб вони ніколи не закінчували працювати в цьому напрямку

15. Які фактори, на Вашу думку, впливають на стан догляду вдома для людей похилого віку в Україні під час війни?

Це велика зайнятість, вони завжди крутяться, біжуть... мені їх так жалко.

16. Які заходи, на Вашу думку, можна вжити для покращення догляду вдома для людей похилого віку в умовах війни?

Не знаю. Все що вони роблять, все правильно і з великою любов'ю.

Анкета №4

1. Ваше ім'я:

Олена

2. Ваш вік:

62 роки

3. Ваш район проживання:

Шевченківський

4. Чи отримуєте Ви догляд вдома?

так

5. Як довго Ви отримуєте догляд вдома?

Пол тора роки точно

6. Хто надає Вам догляд вдома?

Соціальний працівник, Олена, з Карітасу

Продовження Додатку Б

7. Які послуги з догляду вдома ви отримуєте?

Вона ходить у магазин по продукти, іноді на базар, покупає медикаменти. Допомагає прибирати там де я не достаю, або мені важко. Приносить гуманітарну допомогу, іноді одяг з їх соціального гардеробу. Також їджу до їх соціальної перукарні, на заходи котрі вони влаштовують. Вони за мною приїжджають, а потім відвозять додому. Завжди на зв'язку.

9. Яка частота надання послуг догляду вдома?

Раз у неділю

10. Чи задоволені Ви якістю догляду вдома?

Так

11. Як військовий конфлікт вплинув на вашу якість життя та безпеку?

Ніяк

12. Чи маєте ви можливість переселитися в безпечніші місця?

Ні і не бачу в цьому нічого потрібного

13. Які є ваші основні потреби та побажання щодо догляду вдома та підтримки в цей важкий час?

Мене все влаштовує. Я дуже довольна

14. Які рекомендації ви маєте щодо покращення умов догляду вдома та підтримки людей похилого віку під час війни?

Тільки, щоб вони не переставали працювати з нами

15. Які фактори, на Вашу думку, впливають на стан догляду вдома для людей похилого віку в Україні під час війни?

Не має безпечного місця, де можна дівчатам спокійно працювати

16. Які заходи, на Вашу думку, можна вжити для покращення догляду вдома для людей похилого віку в умовах війни?

І так все покращено, додати нічого

Продовження Додатку Б**Анкета №5**

1. Ваше ім'я:

Неллі

2. Ваш вік:

77 років

3. Ваш район проживання:

Шевченківський

4. Чи отримуєте Ви догляд вдома?

так

5. Як довго Ви отримуєте догляд вдома?

З квітня 2022 року

6. Хто надає Вам догляд вдома?

Соціальний працівник з Карітасу, звати Оленка

7. Які послуги з догляду вдома ви отримуєте?

Оленка ходить до магазинів, аптек, базар. Супроводжує мене на ринок, де ми скупляємо речі мені. Возила мене у лікарню. Також на заходи у Карітас. Вішає штори, прибирає у квартирі. Привозить мені дівчинку, котра мене подстригає безкоштовно, а також возила мене до соціальної перукарні. Приносить мені одяг з соціального гардеробу. Пошти кожен місяць отримую допомогу різного характеру, саме продукти харчування, або миючі засоби, або гігієнічні. Також нам надавали постільну білизну, камін, одіяло. Також ходить у лікарню, зв'язується з медсестрею, щоб мені виписали рецепти і йде їх утримувати. Ми завжди з нею спілкуємось, і по телефону також пошти кожен день

9. Яка частота надання послуг догляду вдома?

Раз у неділю

10. Чи задоволені Ви якістю догляду вдома?

Так

Продовження Додатку Б

11. Як військовий конфлікт вплинув на вашу якість життя та безпеку?

Ніяк, на якість життя вплинули мої сини, котрих нема, моя старість та моє здоров'я, мені дуже тяжко ходити

12. Чи маєте ви можливість переселитися в безпечніші місця?

Ні

13. Які є ваші основні потреби та побажання щодо догляду вдома та підтримки в цей важкий час?

Щоб Оленка до мене приїжджала кожен день

14. Які рекомендації ви маєте щодо покращення умов догляду вдома та підтримки людей похилого віку під час війни?

В мене не має рекомендацій

15. Які фактори, на Вашу думку, впливають на стан догляду вдома для людей похилого віку в Україні під час війни?

Війна

16. Які заходи, на Вашу думку, можна вжити для покращення догляду вдома для людей похилого віку в умовах війни?

Зменшити людей у обслуговуванні на одного соціального працівника

Анкета №6

1. Ваше ім'я:

Людмила

2. Ваш вік:

82 роки

3. Ваш район проживання:

Шевченківський

4. Чи отримуєте Ви догляд вдома?

Так

5. Як довго Ви отримуєте догляд вдома?

Пошти два роки

Продовження Додатку Б

6. Хто надає Вам догляд вдома?

Олена з Карітасу

7. Які послуги з догляду вдома ви отримуєте?

Вона робить пошти все: прибирає, виносить мусор, вішає штори, робить покупки у магазині, аптеці, допомагає у купанні, одяганні, роздяганні, стриже нігті, сплачує комунальні послуги, вчить мене користуватись сенсорним телефоном. Допомога з пранням. Також вона завжди мене вислухає, підтримує і дасть пораду. Супроводжує мене у лікарню та інші установи. Приносить гуманітарну допомогу та засоби гігієни, одяг, було якось і постільну білизну, і одіяло з подушкою. Привозить мені дівчинку, котра мене стриже.

9. Яка частота надання послуг догляду вдома?

Два – три рази на тиждень

10. Чи задоволені Ви якістю догляду вдома?

Так

11. Як військовий конфлікт вплинув на вашу якість життя та безпеку?

Вплинув дуже, постійне відчуття тривоги та страху за своє життя

12. Чи маєте ви можливість переселитися в безпечніші місця?

Ні, та я і не зможу, бо дуже погано завжди себе почуваю, і в мене болять ноги.

13. Які є ваші основні потреби та побажання щодо догляду вдома та підтримки в цей важкий час?

Щоб Оленка приходила кожен день і на більший час, однієї години це дуже мало

14. Які рекомендації ви маєте щодо покращення умов догляду вдома та підтримки людей похилого віку під час війни?

А які рекомендації, я не знаю, мене все влаштовує

15. Які фактори, на Вашу думку, впливають на стан догляду вдома для людей похилого віку в Україні під час війни?

Продовження Додатку Б

Війна та нестабільність в країні, також мабуть і фінансова якась сторона

16. Які заходи, на Вашу думку, можна вжити для покращення догляду вдома для людей похилого віку в умовах війни?

Ввести медичні послуги, ми старі люди і завжди потребує медичної допомоги.

Анкета №7

1. Ваше ім'я:

Любов

2. Ваш вік:

65 років

3. Ваш район проживання:

Шевченківський, але сама я з Енергодару

4. Чи отримуєте Ви догляд вдома?

так

5. Як довго Ви отримуєте догляд вдома?

Трошки менше року

6. Хто надає Вам догляд вдома?

Дівчина з Карітасу

7. Які послуги з догляду вдома ви отримуєте?

Мені головне це закупівля продуктів, мені тяжко дійти до магазину, і тяжкості мені не можна, бо я онкохвора

9. Яка частота надання послуг догляду вдома?

Раз на тиждень

10. Чи задоволені Ви якістю догляду вдома?

Так

Продовження Додатку Б

11. Як військовий конфлікт вплинув на вашу якість життя та безпеку?

Дуже вплинув, я же переселенка, і коли приїхала зробити хімію, вже додому повернутись не змогла, бо моє місто окуповане, а там в мене донька. Я дуже сумую...

12. Чи маєте ви можливість переселитися в безпечніші місця?

Ні

13. Які є ваші основні потреби та побажання щодо догляду вдома та підтримки в цей важкий час?

В мене не має не яких побажань, мене все влаштовує

14. Які рекомендації ви маєте щодо покращення умов догляду вдома та підтримки людей похилого віку під час війни?

Хотілось, щоб частіше до мене приходив соціальний працівник

15. Які фактори, на Вашу думку, впливають на стан догляду вдома для людей похилого віку в Україні під час війни?

Війна, небезпека, а Запоріжжя – це зовсім прифронтове місто

16. Які заходи, на Вашу думку, можна вжити для покращення догляду вдома для людей похилого віку в умовах війни?

Це медичні послуги, мені, як онкохворій це дуже важливо. Щоб дівчата з лікарнями дуже тісно контактували. І безкоштовна доставка у лікарню, бо мені туди їздити приходиться часто, а на таксі дуже дорого, а по іншому не можу.

Анкета №8

1. Ваше ім'я:

Валентина

2. Ваш вік:

81 рік

3. Ваш район проживання:

Шевченківський

Продовження Додатку Б

4. Чи отримуєте Ви догляд вдома?

Так

5. Як довго Ви отримуєте догляд вдома?

Майже рік

6. Хто надає Вам догляд вдома?

Карітас

7. Які послуги з догляду вдома ви отримуєте?

Це прибирання та покупки в магазині, а також заходи на, які мене привозять, я там отримую велике задоволення. Також постійно отримую гуманітарну допомогу

9. Яка частота надання послуг догляду вдома?

Раз в неділю

10. Чи задоволені Ви якістю догляду вдома?

Так дуже

11. Як військовий конфлікт вплинув на вашу якість життя та безпеку?

Ніяк, живу, як і раніше

12. Чи маєте ви можливість переселитися в безпечніші місця?

Ні

13. Які є ваші основні потреби та побажання щодо догляду вдома та підтримки в цей важкий час?

Всі мої потреби задовільні, тому на це питання відповіді в мене не має

14. Які рекомендації ви маєте щодо покращення умов догляду вдома та підтримки людей похилого віку під час війни?

Щоб дівчата були обережні та берегли себе

15. Які фактори, на Вашу думку, впливають на стан догляду вдома для людей похилого віку в Україні під час війни?

Війна – це єдиний мабуть фактор

Продовження Додатку Б

16. Які заходи, на Вашу думку, можна вжити для покращення догляду вдома для людей похилого віку в умовах війни?

Не знаю

Анкета №9

1. Ваше ім'я:

Галина

2. Ваш вік:

78 років

3. Ваш район проживання:

Дніпровський

4. Чи отримуєте Ви догляд вдома?

Так

5. Як довго Ви отримуєте догляд вдома?

Пошти два роки, з травня 2022 року

6. Хто надає Вам догляд вдома?

Олена з Карітасу

7. Які послуги з догляду вдома ви отримуєте?

Це прибирання квартири, покупки у магазині, базарі та аптеки, готування їжі, винос мусору, дрібний ремонт одягу, допомога у купанні, розчісуванні, митті голови, одяганні, винос судна, з подальшою обробкою, надали ходунки, та сидіння для ванни, завжди Оленка бігає до мого сімейного лікаря. Приносе мені гуманітарну допомогу. Ми завжди спілкуємось, вона слухає, жаліє, обіймає. Це велика підтримка. Супроводжує мене у лікарню.

9. Яка частота надання послуг догляду вдома?

Два рази на тиждень

10. Чи задоволені Ви якістю догляду вдома?

Так, звісно, дуже

Продовження Додатку Б

11. Як військовий конфлікт вплинув на вашу якість життя та безпеку?

Дуже, мене емоційно це дуже зачепило

12. Чи маєте ви можливість переселитися в безпечніші місця?

Ні, я погано пересуваюсь.

13. Які є ваші основні потреби та побажання щодо догляду вдома та підтримки в цей важкий час?

Щоб до мене Оленка приходила частіше і на довше.

14. Які рекомендації ви маєте щодо покращення умов догляду вдома та підтримки людей похилого віку під час війни?

Щоб у Догляді вдома були безкоштовні реабілітологи, може навіть і лікарі, які приїзять додому

15. Які фактори, на Вашу думку, впливають на стан догляду вдома для людей похилого віку в Україні під час війни?

Це війна, обстановка в країні

16. Які заходи, на Вашу думку, можна вжити для покращення догляду вдома для людей похилого віку в умовах війни?

Ввести медичні послуги, щоб дівчата робили уколи.

Анкета №10

1. Ваше ім'я:

Тетяна

2. Ваш вік:

67 років

3. Ваш район проживання:

Дніпровський

4. Чи отримуєте Ви догляд вдома?

Так

5. Як довго Ви отримуєте догляд вдома?

3 травня 2022 року

Продовження Додатку Б

6. Хто надає Вам догляд вдома?

Олена

7. Які послуги з догляду вдома ви отримуєте?

Прибирання, покупки в магазині та в аптеці, винос мусору. Юридична допомога, юрист Карітасу допоміг добитись через суд опіку над моїм сином, котрий прикутий до ліжка після ДТП вже понад 20 років, допомагає мені з сином справитись, ми з нею його стрижемо, бо мені важко, миємо його. Допомога з памперсами та продуктами харчування, а також була допомога у придбання функціонального ліжка та протипролежнього матрацу, моя мрія здійснилась. Допомога з пранням. Та підтримка, постійні бесіди, психологічне розвантажування збоку соціального працівника.

9. Яка частота надання послуг догляду вдома?

Два рази

10. Чи задоволені Ви якістю догляду вдома?

Дуже

11. Як військовий конфлікт вплинув на вашу якість життя та безпеку?

Сильно. Появилось відчуття тривоги та небезпеки. Донька з онуком уїхали у Польщу і ми досі ще не бачились.

12. Чи маєте ви можливість переселитися в безпечніші місця?

Ні, куди я кину сина та чоловіка після інсульту

13. Які є ваші основні потреби та побажання щодо догляду вдома та підтримки в цей важкий час?

Побажання, щоб діяльність Карітасу ніколи не закінчувалась з роботою з нами

14. Які рекомендації ви маєте щодо покращення умов догляду вдома та підтримки людей похилого віку під час війни?

Все і так покращено, мені додати нічого, вони і так працюють на всі 200%

Продовження Додатку Б

15. Які фактори, на Вашу думку, впливають на стан догляду вдома для людей похилого віку в Україні під час війни?

Фінансова нестабільність, війна, вся ця напруга, яка просто кишить у повітрі

16. Які заходи, на Вашу думку, можна вжити для покращення догляду вдома для людей похилого віку в умовах війни?

В мене не має думок з приводу цього питання

Анкета №11

1. Ваше ім'я:

Людмила

2. Ваш вік:

81

3. Ваш район проживання:

Дніпровський

4. Чи отримуєте Ви догляд вдома?

Так

5. Як довго Ви отримуєте догляд вдома?

Майже два роки

6. Хто надає Вам догляд вдома?

Олена з Карітасу

7. Які послуги з догляду вдома ви отримуєте?

Мені головне це придбання продуктів харчування, іноді у магазині, а іноді на базарі, та медикаменти. Винос мусора теж, бо я зовсім не виходжу з квартири. Та отримую продукти харчування, батарейки для свого слухового апарату та вкладиши для нього. Спілкування теж для мене дуже важливо, це ми робимо на кожній нашій зустрічі.

9. Яка частота надання послуг догляду вдома?

Два рази на тиждень

Продовження Додатку Б

10. Чи задоволені Ви якістю догляду вдома?

Так

11. Як військовий конфлікт вплинув на вашу якість життя та безпеку?

Вплинув звісно у негативну сторону, відчуття страху особливо вночі, за цього я не знімаю свій слуховий апарат, а це дуже негативно сприяє моєму здоров'ю. І син дуже рідко до мене приїжджає, тому що боїться, що його заберуть на фронт.

12. Чи маєте ви можливість переселитися в безпечніші місця?

Ні

13. Які є ваші основні потреби та побажання щодо догляду вдома та підтримки в цей важкий час?

Я всього отримую достатньо

14. Які рекомендації ви маєте щодо покращення умов догляду вдома та підтримки людей похилого віку під час війни?

В мене не має рекомендацій

15. Які фактори, на Вашу думку, впливають на стан догляду вдома для людей похилого віку в Україні під час війни?

Мабуть ця ситуація, котра відбувається у країні.

16. Які заходи, на Вашу думку, можна вжити для покращення догляду вдома для людей похилого віку в умовах війни?

Як я вже казала, мене все влаштовує, додати нічого

**Декларація
академічної доброчесності
здобувача ступеня вищої освіти ЗНУ**

Я, Юрченко Олена Арсенівна, магістрантка 2 курсу магістратури, форма навчання денна, факультет соціології та управління, спеціальність «соціальна робота», освітньо-професійна програма «соціальна робота», адреса електронної пошти: alena.mozherina@gmail.com,

– підтверджую, що написана мною кваліфікаційна робота на тему «Соціальна робота з догляду вдома людей похилого віку в умовах воєнного стану» відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, що визначені у ст. 42 Закону України «Про освіту», зі змістом яких ознайомлена;

– заявляю, що надана мною для перевірки електронна версія роботи є ідентичною її друкованій версії;

– згодна на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності у будь-який спосіб, у тому числі за допомогою інтернет-системи, а також на архівування моєї роботи в базі даних цієї системи.

Дата _____ Підпис _____ ПІБ (студент) Юрченко О.А.

Дата _____ Підпис _____ ПІБ (науковий керівник) Бойко Г.В.