

Хмельницький національний університет
Гуманітарно-педагогічний факультет
Кафедра соціальної роботи і соціальної педагогіки

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Перший (бакалаврський)

Освітній рівень

«СОЦІАЛЬНИЙ СУПРОВІД ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УКРАЇНІ ТА ІЗРАЇЛІ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ»

Назва теми

Галузь знань 23 Соціальна робота

Шифр і назва галузі знань

Спеціальність 231 Соціальна робота

Шифр і назва спеціальності

Освітня програма Соціальна робота. Соціальна педагогіка

Назва освітньої програми

Спеціалізація Соціальна педагогіка

Назва спеціалізації

Номер індивідуального навчального плану студента

Виконав: студент V курсу, група СРЗ-19-1 _____ Ашер ЄГУДАЄВ

Підпис

Ім'я, прізвище

Керівник: доктор педагогічних наук, професор _____ Людмила РОМАНОВСЬКА

науковий ступінь, вчене звання

Підпис

Ім'я, прізвище

Нормоконтролер

До захисту допускаю:

Зав. кафедри соціальної роботи і соціальної педагогіки

доктор педагогічних наук, професор

_____ Юрій БРИНДІКОВ

Підпис

Ім'я, прізвище

_____ 2024 р.

Хмельницький, 2024

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет *гуманітарно-педагогічний*

Кафедра *соціальної роботи і соціальної педагогіки*

Освітній рівень *перший (бакалаврський)*

Галузь знань *23 Соціальна робота*

Спеціальність *231 Соціальна робота*

Освітня програма *Соціальна робота. Соціальна педагогіка*

Спеціалізація *Соціальна педагогіка*

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

соціальної роботи і соціальної педагогіки

_____проф. Юрій БРИНДІКОВ

протокол № __ від _____ 2024 р.

ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

Ашера ЄГУДАЄВА

1. **Тема кваліфікаційної роботи:** «Соціальний супровід людей похилого віку в Україні та Ізраїлі: порівняльний аналіз».

Керівник кваліфікаційної роботи: Романовська Л.І., доктор педагогічних наук, професор.

Затверджено наказом ректора університету 15 лютого 2024 р. № 8

2. **Строк подання студентом роботи на кафедру** 12 червня 2024 р.

3. **Вихідні дані до роботи:** матеріали звіту з переддипломної практики, комплекс методів та методик дослідження: Тест на виявлення творчого потенціалу особистості «Який Ваш творчий потенціал?»; тест-опитувальник «Дослідження рівня асертивності» (модифікований В. Каппоні, Т. Новак); «Методика визначення стресостійкості і соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге»; авторська анкета «Виявлення соціальних запитів у літніх громадян Ізраїлю». В дослідженні взяли участь 40 здобувачів спеціальності «Соціальна робота» Хмельницького національного університету. Також дослідження проводилося на базі приватної компанії «YAIR. Догляд за людьми», м. Рамла (Ізраїль). До участі у ньому було залучено 20 осіб похилого віку.

4. **Зміст кваліфікаційної роботи (перелік питань, які потрібно розробити):** вступ, розділ 1. Теоретичні аспекти соціальної роботи з людьми похилого віку в Україні та Ізраїлі, особливості підготовки соціальних працівників в Україні та Ізраїлі, діяльність організацій соціальної сфери з надання соціальних послуг людям похилого віку в Україні та Ізраїлі, етика соціальної роботи з людьми похилого віку в Україні і Ізраїлі, особистісні та професійні якості фахівців, які здійснюють соціальний супровід людей похилого віку в Україні та Ізраїлі, висновки до розділу; розділ 2. Емпіричне дослідження особливостей соціального супроводу людей похилого віку в Україні та Ізраїлі, соціальний супровід людей похилого віку в умовах війни в

Україні, діагностика особливостей підготовки майбутніх соціальних працівників до надання соціальних послуг людям похилого віку в умовах війни в Україні, дослідження соціальних запитів у людей похилого віку як отримувачів соціальних послуг в сучасному Ізраїлі, практичні поради майбутнім фахівцям соціальної сфери щодо підвищення рівня готовності до роботи з людьми похилого віку, висновки до розділу; висновки, перелік джерел посилання, додатки.

5. Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень)

3 рисунки.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

7. Дата видачі завдання 15 листопада 2023 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів (розділів) кваліфікаційної роботи бакалавра	Строк виконання етапу роботи	Примітка
1	Вибір теми дослідження. Визначення об'єкта і предмета дослідження, постановка мети і завдань.	До 10 листопада 2023р.	виконано
2	Визначення теоретико-методологічних засад дослідження. З'ясування актуальності проблеми.	До 10 січня 2024р.	виконано
3	Оформлення вступу кваліфікаційної роботи.	До 01 лютого 2024 р.	виконано
4	I розділ кваліфікаційної роботи.	До 01 березня 2024р.	виконано
5	II розділ кваліфікаційної роботи.	До 01 травня 2024 р.	виконано
6	Загальні висновки.	До 15 травня 2024 р.	виконано
7	Попередній захист кваліфікаційної роботи.	27 травня 2024 р.	виконано
8	Оформлення кваліфікаційної роботи. Підготовка до захисту, рецензування.	До 12 червня 2024 р.	виконано
9	Захист кваліфікаційної роботи (відповідно графіку)	До 30 червня 2024 р.	виконано

Здобувач _____ Ашер ЄГУДАЄВ

Керівник роботи _____ Людмила РОМАНОВСЬКА

АНОТАЦІЯ

Тема кваліфікаційної роботи «Соціальний супровід людей похилого віку в Україні та Ізраїлі: порівняльний аналіз»

Здобувач Ашер ЄГУДАЄВ

Керівник Людмила РОМАНОВСЬКА

Кваліфікаційна робота включає 70 сторінок з них 53 сторінки основного тексту, 3 рисунки, перелік джерел посилання складає 43 найменувань, 4 додатки.

Ключові слова: люди похилого віку, соціальний супровід, соціальні працівники, Україна, Ізраїль.

Об'єктом дослідження є соціальна робота з людьми похилого віку.

Предметом дослідження є особливості здійснення соціального супроводу людей похилого віку в Україні та Ізраїлі.

За результатами дослідження розроблено та надано практичні поради майбутнім фахівцям соціальної сфери щодо підвищення рівня готовності до роботи з людьми похилого віку.

Одержані результати можуть бути використані в підготовці майбутніх соціальних працівників та психологів.

Здобувач _____ Ашер ЄГУДАЄВ

Дата подання кваліфікаційної роботи до захисту 12 червня 2024 р.

ЗМІСТ

СКОРОЧЕННЯ ТА УМОВНІ ПОЗНАКИ.....	7
ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ В УКРАЇНІ ТА ІЗРАЇЛІ.....	11
1.1 Особливості підготовки соціальних працівників в Україні та Ізраїлі.....	11
1.2 Діяльність організацій соціальної сфери з надання соціальних послуг людям похилого віку в Україні та Ізраїлі.....	17
1.3 Етика соціальної роботи з людьми похилого віку в Україні і Ізраїлі..	24
1.4 Особистісні та професійні якості фахівців, які здійснюють соціальний супровід людей похилого віку в Україні та Ізраїлі.....	29
Висновки до розділу.....	34
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УКРАЇНІ ТА ІЗРАЇЛІ.....	37
2.1 Соціальний супровід людей похилого віку в умовах війни в Україні..	37
2.2 Діагностика особливостей підготовки майбутніх соціальних працівників до надання соціальних послуг людям похилого віку в умовах війни в Україні	41
2.3 Дослідження соціальних запитів у людей похилого віку як отримувачів соціальних послуг в сучасному Ізраїлі.....	46
2.4 Практичні поради майбутнім фахівцям соціальної сфери щодо підвищення рівня готовності до роботи з людьми похилого віку.....	48
Висновки до розділу.....	49
ВИСНОВКИ.....	51
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ.....	54
ДОДАТКИ.....	58
ДОДАТОК А Тест на виявлення творчого потенціалу особистості «Який Ваш творчий потенціал?».....	58

ДОДАТОК Б Тест-опитувальник «Дослідження рівня асертивності» (модифікований В. Каппоні, Т. Новак).....	62
ДОДАТОК В «Методика визначення стресостійкості і соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге».....	65
ДОДАТОК Г Анкета «Виявлення соціальних запитів у літніх громадян Ізраїлю».....	68

СКОРОЧЕННЯ ТА УМОВНІ ПОЗНАКИ

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я.

ЗВО – заклад вищої освіти.

ХНУ – Хмельницький національний університет.

ВСТУП

Актуальність теми дослідження зумовлена тим, що на сьогоднішній день роль соціального працівника як в Україні, так і в Ізраїлі багатогранна, адже соціальна робота є одним з найважливіших інструментів здійснення соціальної політики держави, забезпечення її стабільності у суспільстві. Зразковим прикладом втілення вагомого соціального змісту у соціальну політику є реалізація соціальної роботи в Ізраїлі. Держава приділяє значну увагу навчанню фахівців цієї спеціальності. Програми підготовки майбутніх соціальних працівників спрямовані на поєднання сучасних наукових досягнень з практичними навичками. В роботі з людьми похилого віку соціальні працівники в Ізраїлі несуть громадську і професійну відповідальність за допомогу цим людям, сприяють їм у подоланні різноманітних життєвих труднощів та допомагають розкриттю їх особистого потенціалу.

В Україні з'явилися і далі відбуваються позитивні зміни у розвитку соціальної сфери та підготовки соціальних працівників. Держава піклується про якісно новий стан соціальної роботи, втілення світових, європейських і національних тенденцій у соціальне обслуговування громадян. У свою чергу, здійснення соціального супроводу людей похилого віку в нашій державі розглядається як один з найважчих напрямів соціальної роботи. Адже значне фізичне навантаження соціальних працівників, які надають соціально-побутові послуги самотнім літнім людям, дефіцит часу у спілкуванні з ними, втрати своїх підопічних психологічно дуже виснажують фахівців соціальної сфери. Тому спеціалісти постійно працюють над підвищенням своєї кваліфікації, покращенням досвіду практичної діяльності, регулярно відвідують супервізії для запобігання появі або мінімізації наслідків професійного вигорання.

Проблемі підготовки фахівців соціальної сфери в Україні присвячені праці провідних вітчизняних науковців: С. Архіпової, О. Дубасенюк, І. Іванової, А. Капської, І. Ларіонової, Л. Романовської, І. Савельчук та інших.

Особливості надання фахівцями соціальних послуг людям похилого віку в нашій державі розглянуто в дослідженнях Н. Голови, Н. Горішної,

О. Денисюк, І. Іванової, І. Ковальчук, Т. Лях, В. Поліщук, І. Силантьєвої, Г. Слезанської та інших дослідників.

Питання розвитку соціальної роботи і підготовки соціальних працівників в Ізраїлі висвітлені у дослідженнях українських і зарубіжних науковців: С. Абу-Каф, В. Вільгош, А. Волтер-Гінзбурга, Т. Блюмштейна, С. Кубіцького, С. Коляденка, М. Кохен, Б. Моден, О. Накаш, Д. Пащенко та інших.

Об'єктом дослідження є соціальна робота з людьми похилого віку.

Предметом дослідження є особливості здійснення соціального супроводу людей похилого віку в Україні та Ізраїлі.

Мета дослідження: теоретичне вивчення та емпіричне дослідження особливостей здійснення соціального супроводу людей похилого віку в Україні та Ізраїлі.

Завдання дослідження:

1. Здійснити аналіз наукових праць щодо особливостей підготовки соціальних працівників в Україні та Ізраїлі.

2. Розглянути діяльність організацій соціальної сфери з надання соціальних послуг людям похилого віку в Україні та Ізраїлі.

3. Охарактеризувати етичні норми, особистісні та професійні якості фахівців, які здійснюють соціальний супровід людей похилого віку в Україні та Ізраїлі.

4. Емпіричним шляхом дослідити особливості підготовки майбутніх соціальних працівників до надання соціальних послуг людям похилого віку в Україні та вивчити соціальні запити у людей похилого віку в Ізраїлі.

5. Розробити практичні поради майбутнім фахівцям соціальної сфери щодо підвищення рівня готовності до роботи з людьми похилого віку.

У дослідженні було використано наступні **методи**:

1. Теоретичні методи (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення та систематизація наукових джерел з проблеми дослідження).

2. Емпіричні методи (Тест на виявлення творчого потенціалу особистості «Який Ваш творчий потенціал?»); тест-опитувальник «Дослідження рівня

асертивності» (модифікований В. Каппоні, Т. Новак); «Методика визначення стресостійкості і соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге»; авторська анкета «Виявлення соціальних запитів у літніх громадян Ізраїлю»).

3. Методи кількісної та якісної обробки результатів дослідження.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що у дипломній роботі бакалавра розроблено та надано практичні поради майбутнім фахівцям соціальної сфери щодо підвищення рівня готовності до роботи з людьми похилого віку.

Одержані результати можуть бути корисними для практикуючих соціальних працівників, психологів.

База дослідження: дослідження здійснювалось на базі Хмельницького національного університету. До участі у ньому було залучено 40 здобувачів спеціальності «Соціальна робота». Також дослідження проводилося на базі приватної компанії «YAIR. Догляд за людьми», м. Рамла (Ізраїль). До участі у ньому було залучено 20 осіб похилого віку.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження були висвітлені у науковій публікації та доповіді на тему «Особливості соціального супроводу людей похилого віку в Ізраїлі», яка була підготовлена та представлена на Круглому столі з міжнародною участю «Соціально-психологічна робота: інновації, стратегії та можливості» (Кам'янець-Подільський-Ломж, 19 березня 2024 р.).

Структура роботи. Дипломна робота бакалавра складається зі вступу, двох розділів, висновків, переліку джерел посилання (43 позиції), 4 додатків. Загальний обсяг роботи становить 70 сторінок, з них обсяг основного тексту – 53 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ЛЮДЬМИ ПОХИЛОГО ВІКУ В УКРАЇНІ ТА ІЗРАЇЛІ

1.1 Особливості підготовки соціальних працівників в Україні та Ізраїлі

Зразковим прикладом здійснення соціальної політики держави є реалізація соціальної роботи в Ізраїлі. Аналіз наукових джерел свідчить, що особливості розвитку соціальної роботи та підготовки соціальних працівників в Ізраїлі стали предметом досліджень українських та іноземних науковців, а саме: С. Абу-Каф, В. Вільгош, А. Волтер-Гінзбурга, Т. Блюмштейна, С. Кубіцького, С. Коляденка, М. Кохен, Б. Моден, О. Накаш, Д. Пащенко та інших. Варто зауважити, що сучасні дослідники у всьому світі все частіше звертають увагу на систему соціального забезпечення і соціального страхування Ізраїлю.

С. Кубіцький, досліджуючи історичні аспекти розвитку соціальної роботи в Ізраїлі та її сучасний стан стверджує, що створення цієї держави знаменувало становлення «країни соціального добробуту», оскільки в Ізраїлі на початку ХХІ ст., в порівнянні з країнами Західної Європи значно скоротилася кількість людей, які живуть за межею бідності. Дослідник зауважує, що близько 35 тис. громадян Ізраїлю отримують мінімальну заробітну плату, яка може коригуватися один раз на рік та складати 47,5% від середньо ізраїльської [19, с. 194].

При цьому, основною метою роботи Міністерства соціального забезпечення Ізраїлю є захист, реабілітація і надання допомоги будь-якій особі, родині чи общині у кризовій ситуації (безробіття, тимчасова чи постійна інвалідність, бідність, соціальні відхилення, дискримінація чи експлуатація). Система соціального забезпечення Ізраїлю виконує три основних завдання:

1) забезпечення мінімального прожиткового мінімуму малозабезпечених громадян;

- 2) підтримка рівня життя особи та її сім'ї у важких життєвих ситуаціях;
- 3) зміна розподілу доходів у напрямку великої рівності [4].

Досить цікавою є *роль соціальних працівників* в Ізраїлі, оскільки держава приділяє значну увагу навчанню фахівців цієї сфери. До роботи готують здобувачів бакалаврського та магістерського рівнів у Школі соціальних працівників (далі – Школи). Навчання у Школі передбачає як теоретичні заняття, так і практичну роботу, поєднуючи в собі принципи і норми соціальної роботи з сучасними науковими підходами, що здобуваються у ході науково-дослідної роботи на місцях та в навчальному закладі [19, с. 201].

На додаток до загальноприйнятої програми в рамках занять на першому (бакалаврському) рівні здійснюється підготовка керівників для громадських центрів. Заняття на цій програмі проводяться спеціально для фахівців соціальної сфери по роботі з групами та організаціями на рівні общин, а також для майбутніх керівників громадських центрів. Заняття на першому (бакалаврському) рівні тривають три роки, після завершення яких усі здобувачі отримують ступінь бакалавра із соціальної роботи та мають право працювати у різноманітних державних і громадських закладах: лікарнях, психіатричних установах, дитячих та юнацьких відділах громадської допомоги, консультаціях з питань шлюбу та сім'ї, промислових підприємствах тощо.

Структура занять на першому (бакалаврському) рівні наступна:

На *першому курсі* здійснюється звичайна програма, яка включає в себе вступні предмети з суспільних наук та біхевіористики, тобто вивчення поведінки людини в залежності від її психологічних особливостей, предметів дослідницького характеру і вступних предметів основної спеціалізації соціального працівника.

На *другому та третьому курсах* програма передбачає предмети професійного характеру, що включають в себе теоретичні і практичні заняття з соціальної роботи, дослідження в соціальній сфері та вивчення системи діяльності соціальних служб і факультативні предмети.

На *третьому курсі* здобувачі опановують предмети, що безпосередньо передбачають соціальну роботу з клієнтами та їх сім'ями, або соціальну роботу в общинах [19, с. 202].

С. Кубіцький зауважує, що на другому та третьому курсах проводяться практичні заняття, які дають можливість здобувачам в очній формі познайомитися з соціальними службами під керівництвом викладачів. Вони поєднують в собі як академічні заняття, так і практику соціальної роботи [19, с. 202].

Досить цікавою є підготовка *керівників для громадських центрів*, яка здійснюється за програмою підготовки цих керівників. Заняття за цією програмою починаються на першому курсі та продовжуються усі три роки паралельно з предметами програми із соціальної роботи. Тому частина програми є загальною для усіх здобувачів Школи, а частина – тільки для здобувачів програми підготовки керівників.

Бакалаври інших спеціальностей, які бажають отримати ступінь магістра із соціальної роботи, можуть навчатися на скороченій дворічній програмі, яка включає в себе вибрані курси програми бакалавра з соціальної роботи і необхідні додаткові курси, які здобувач не вивчав за іншою спеціальністю. Крім того, ця програма включає обов'язкову дворічну професійну підготовку [19, с. 202].

Програма *другого (магістерського) рівня* надає змогу фахівцям із соціальної роботи опанувати новітні методи, які допоможуть їм в подальшому взяти участь у розробці нових підходів у практичній роботі та керівництві службами соціальної допомоги, здійснювати оцінку продуктивності діяльності цих служб, сприяти покращенню якості соціальної роботи та підвищенню її ефективності.

Програма *другого (магістерського) рівня* спрямована на розширення інтелекту фахівців із соціальної роботи, розвиток у них аналітичного мислення з метою розуміння суспільних проблем і шляхів їх вирішення. Також програма готує здобувачів до викладацької і дослідницької діяльності, до роботи у

системі розвитку соціальних служб, планування й управління системою соціального забезпечення. На другому (магістерському) рівні відбувається навчання здобувачів методам розвитку професії соціального працівника, щоб вони могли виконувати усі завдання, які ставляться перед ними і службами соціального забезпечення Ізраїлю [19, с. 202].

Структура занять у Школі соціальних працівників за *програмою магістра із соціальної роботи* наступна:

1) *дослідницька програма*, яка передбачає оволодіння знаннями і навичками вивчення практичних аспектів соціальної роботи, діяльності соціальних служб і служб громадської допомоги;

2) *програма підвищення рівня практичної соціальної роботи та керівництва*. Основною метою цієї програми є розширення теоретичної і прикладної бази знань соціального працівника для того, щоб він міг використовувати особистий досвід для вирішення практичних проблем. Заняття на цій програмі спрямовані на поглиблення розуміння фахівцем потреб населення, на розробку систематичного планування професійної діяльності, оцінку її ефективності тощо. Програма дозволяє здобувачам навчитися виявляти ті ознаки, які властиві соціальним службам відповідно до запитів різних верств суспільства;

3) *програма підготовки керівників для громадських центрів*, основною метою є підготовка здобувачів до управлінської діяльності у службах соціальної допомоги, соціального забезпечення та установах, які працюють в цій галузі [19, с. 203].

С. Кубіцький стверджує, що ці програми розраховані на майбутніх професійних керівників, які здатні поєднати сучасні наукові дослідження з практичними навичками. Здобувачі навчаються не більше п'яти років, навіть за дворічною програмою. В програму навчання також входить робота над дипломним дослідженням та складання випускного іспиту.

Досить цікавою для нашого дослідження є *програма підготовки керівників справами та керівних працівників для громадських центрів імені д-ра Йосефа Шварца*. Ця програма поділяється на два напрямки:

1) програма підготовки керівників справами та управлінського персоналу для громадських центрів, що проводиться на базі Школи соціальних працівників та Школи педагогіки. Програма передбачає навчання протягом одного навчального року, після закінчення якого здобувачі отримують диплом про завершення програми;

2) програма розробки та керівництва програмами для дітей дошкільного віку [19, с. 204].

Таким чином, соціальні працівники в Ізраїлі несуть громадську та професійну відповідальність за допомогу клієнтам, впливають на подолання певних життєвих труднощів та допомагають виявленню їх особистого потенціалу.

Що стосується України, то І. Савельчук виділяє наступні *періоди становлення і розвитку соціальної роботи* загалом, та підготовки соціальних працівників зокрема:

Перший період (1991р. – 2000 р.) характеризується відкриттям нової спеціальності «Соціальна робота» за напрямом «Соціологія» та створення умов для здійснення підготовки соціальних працівників. У цей час формується пропедевтична модель підготовки соціальних працівників.

Другий період (2001р. – 2010 р.) – це становлення і розвиток спеціальності «Соціальна робота» за напрямом «Соціальне забезпечення». У цей час створюються умови для підготовки соціальних працівників, що відповідають європейському рівню освіти зі збереженням вітчизняної системи професійної освіти «молодший спеціаліст – бакалавр – спеціаліст – магістр». У цей час формується інтегративна модель підготовки соціальних працівників.

Третій період (2011р. – по теперішній час) є остаточним періодом формування спеціальності «Соціальна робота» за напрямом «Соціальна робота». Створюються умови для оновлення підготовки соціальних працівників

відповідно до проблем соціальної роботи, досліджень соціальної роботи як науки, інноваційної педагогіки та соціальної інноватики. У цей період формується інноваційна підготовка соціальних працівників [28, с. 122].

І. Савельчук зауважує, що перехід існуючої системи підготовки соціальних працівників в Україні у якісно новий стан потребує реалізації світових, європейських і національних тенденцій соціальної роботи, зокрема таких, як:

- переосмислення теорії і практики соціальної роботи;
- переоцінка традиційних форм і методів підготовки майбутніх соціальних працівників;
- відповідність програм підготовки майбутніх соціальних працівників соціально-економічним, соціально-політичним і соціокультурним тенденціям розвитку соціальної роботи;
- перегляд змісту, форм і методів навчання соціальній роботі;
- створення умов для функціонування інноваційного освітнього середовища;
- систематичне підвищення кваліфікації викладачів дисциплін соціального спрямування [28, с. 123].

Проблемі підготовки фахівців соціальної сфери в Україні присвячені праці провідних вітчизняних науковців: І. Ларіонової (дослідження пріоритетних напрямів розвитку професійної освіти та професійного становлення особистості фахівця соціальної сфери); С. Архіпової (ключові тенденції професійної освіти, які забезпечують формування фахівця з високим рівнем готовності до неперервної освіти); О. Дубасенюк (основні напрямки розвитку системи вищої освіти, що передбачають підготовку професійних кадрів, адаптованих до швидких змін у суспільстві); Л. Романовської (оновлення системи практичного навчання на основі впровадження найбільш ефективних інновацій у процес формування майбутнього фахівця).

З огляду на це, науковцями визначено основні напрями оновлення *програми підготовки соціальних працівників* в Україні:

- підвищення якості навчання майбутніх соціальних працівників;
- інноваційність змісту, форм і методів навчання в системі освіти та соціальної роботи;
- впровадження нових організаційних форм навчальної та позанавчальної діяльності студентів;
- інтеграція та партнерство з державними та недержавними закладами;
- заохочення творчих ініціатив та науково-дослідницької діяльності;
- розробка нових проектів та ініціатив;
- відповідність викладачів сучасним вимогам та створення умов для підвищення їх кваліфікації, вибору ними змісту та форм проходження кваліфікації) [28].

Таким чином, можемо зробити висновок, що в Україні з'явилися і далі впроваджуються позитивні тенденції у розвитку соціальної сфери та підготовці соціальних працівників. Показовим для нашої держави є приклад реалізації соціальної роботи в Ізраїлі, а також навчання і професійна підготовка фахівців соціальної сфери в цій країні.

1.2 Діяльність організацій соціальної сфери з надання соціальних послуг людям похилого віку в Україні та Ізраїлі

Центральним органом виконавчої влади в Україні, який здійснює державну політику щодо соціального захисту людей похилого віку є Міністерство соціальної політики. Питання пенсійного забезпечення, соціального страхування і надання соціальних послуг людям похилого віку вирішує Директорат розвитку соціального страхування та пенсійного забезпечення України. До системи Центрів соціальних служб в нашій державі належать: міський, районний, районний у місті, селищний, сільський центр соціальних служб [12, с. 125].

Одним з основних завдань діяльності *Центрів соціальних служб* (далі – Центрів) є надання особам похилого віку соціальних послуг, що відповідають їхнім потребам згідно переліку, затвердженим центральним органом виконавчої влади. Для реалізації цього завдання Центри утворюють стаціонарні служби (відділення) та денні служби (відділення), що виконують певні функції.

До *заходів*, які проводять Центри для людей похилого віку належать:

- запобігання потраплянню у складні життєві обставини людей похилого віку та членів їх сімей, мінімізацію або подолання цих обставин;
- інформування отримувачів соціальних послуг у доступній формі про перелік соціальних послуг, їх обсяг і зміст, які надає Центр;
- визначення потреб людей похилого віку у соціальних послугах, а також розроблення та виконання програм надання цих послуг за результатами визначення потреб;
- виявлення отримувачів соціальних послуг та ведення їх обліку;
- оцінювання потреб осіб похилого віку та їх сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, в отриманні соціальних послуг;
- визначення методів соціальної роботи та забезпечення психологічної підтримки людей похилого віку;
- надання соціальних послуг людям похилого віку відповідно до визначених потреб (соціального супроводу, консультування, соціальної інтеграції та реінтеграції, представництва інтересів) [12, с. 128-129].

Переважає більшість людей похилого віку в Україні отримують соціальні послуги в *територіальних центрах соціального обслуговування*, в яких функціонують різні структурні підрозділи (відділення):

- 1) соціальної допомоги вдома;
- 2) стаціонарного догляду для постійного або тимчасового проживання;
- 3) денного перебування;
- 4) організації надання адресної натуральної та грошової допомоги.

Територіальні центри надають такі *соціальні послуги*, як:

- догляд вдома;

- догляд стаціонарний;
- денний догляд;
- паліативний або хоспісний догляд;
- консультування;
- транспортні послуги;
- соціально-економічні послуги – надання натуральної чи грошової допомоги;
- представництво інтересів [12, с. 134].

Так, наприклад, у Хмельницькому міському територіальному центрі соціального обслуговування наявні підрозділи, які здійснюють соціальне обслуговування людей похилого віку:

- 1) відділення соціальної допомоги вдома мешканцям міста;
- 2) відділення соціальної допомоги вдома мешканцям сіл;
- 3) відділення денного, цілодобового чи тимчасового перебування;
- 4) відділення організації надання адресної натуральної допомоги;
- 5) центр соціально-психологічної допомоги особам, які постраждали від домашнього насильства [12, с. 135].

Слід зазначити, що *технологія соціального обслуговування людей похилого віку* є процесом послідовного надання соціальних послуг і включає: методику оцінювання індивідуальних потреб людини у соціальному обслуговуванні; методику обстеження матеріально-побутових умов її проживання; методику надання соціальних послуг [12, с. 135].

До соціально-медичних установ для людей похилого віку в Україні належать *будинки-інтернати для громадян похилого віку*. Вони є «... стаціонарними інтернатними закладами соціального захисту, що утворюються для цілодобового проживання та догляду за громадянами похилого віку, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, соціально-побутового, медичного обслуговування, соціальних послуг та комплексу реабілітаційних заходів» [12, с. 141].

Основними завданнями діяльності будинків-інтернатів є:

- створення прийнятних умов проживання, медичного обслуговування, соціально-побутового обслуговування, зайнятості людей похилого віку;
- стимулювання здатності людей похилого віку до соціальної активності та самообслуговування;
- надання різноманітних соціальних послуг;
- здійснення реабілітаційних заходів для людей з інвалідністю відповідно до індивідуального плану комплексної реабілітації [12, с. 141-142].

З метою контролю та моніторингу рівня проживання людей похилого віку в будинку-інтернаті утворюється громадська рада, куди входять представники громадських чи благодійних організацій, волонтери, родичі, підопічні інтернату [12, с. 143].

З огляду на те, що в Україні соціальні служби здебільшого розташовані у містах і районних центрах, жителі сіл досить часто не отримують ніякої соціальної допомоги та послуг соціальних працівників, психологів, психіатрів, юристів тощо. Тому для надання соціальних послуг сільським жителям останнім часом в нашій державі створюються пересувні мобільні соціальні служби або *мобільні соціальні офіси*, які здійснюють свою діяльність шляхом проведення прийому громадян фахівцями відповідних підрозділів управління соціального захисту населення за місцем проживання.

До складу команд мобільного соціального офісу входять представники органів Пенсійного фонду, центрів зайнятості, територіальних центрів соціального обслуговування, які допомагають на місцях уповноваженим сільських та селищних рад з питань соціального захисту населення [12, с. 153-154].

На сьогоднішній день в Україні досить поширеною та ефективною є діяльність *громадських організацій людей похилого віку та благодійних фондів*, які створюються як самими особами старшого віку, так і молоддю. Так, наприклад, у м. Києві у 1996 році було створено МБФ «Єврейський Хесед «Бней Азріель», який працює за підтримки провідної міжнародної єврейської гуманітарної організації «Джойнт» (JDC). В рамках діяльності цього фонду

реалізується програма «Догляд на дому» для допомоги людям похилого віку у приготуванні їжі, прибиранні домівки, виконанні щоденних гігієнічних процедур. Соціальні працівники фонду купують продукти, вирішують питання з комунальними службами, допомагають людям похилого віку у збереженні їх фізичної активності тощо [12, с. 161].

Досить цікавою є робота Всеукраїнської благодійної організації «Турбота про літніх в Україні», яка є недержавною неприбутковою організацією само- та взаємодопомоги людей похилого віку. Організація реалізує такі проекти, як:

1. «Інклюзія вразливих літніх людей в Україні шляхом підвищення обізнаності щодо деменції».

2. Надання допомоги старим безпомічним людям харчами, засобами санітарії та гігієни.

3. Надання невідкладної допомоги (харчі та засоби гігієни для людей похилого віку на території Донбасу непідконтрольній Уряду України).

4. Надання невідкладної гуманітарної допомоги для жертв націонал-соціалізму у шести відділеннях Української спілки в'язнів-жертв нацизму [12, с. 162].

Отже, як бачимо, в Україні наявна широка мережа державних і недержавних закладів, установ та організацій, які надають соціальні послуги людям похилого віку.

Що стосується Ізраїлю, то в цій державі існують два *види будинків для людей похилого віку*:

1. *Хостели*, які є соціальним житлом для пенсіонерів та незаможних громадян. Така форма проживання передбачає лише надання послуг соціального працівника, а усі інші дії виконують самі люди похилого віку (готують собі їжу, прибирають, доглядають за одягом тощо).

2. *Бейт Авот*, що є будинками для людей похилого віку в класичному розумінні цього слова. У них здійснюється медичне та патронажне обслуговування цих людей.

Також в Ізраїлі існують різні *пансіонати для пенсіонерів*:

- 1) для самотійних людей похилого віку;
- 2) для тих людей похилого віку, які потребують допомоги;
- 3) для хворих людей похилого віку, які страждають на Альцгеймер і деменцію;
- 4) для людей похилого віку, які пересувається на візочках;
- 5) для тяжкохворих людей похилого віку та лежачих хворих, які не здатні до самообслуговування [12, с. 149].

Одним із видів соціального страхування в Ізраїлі є програми *пенсійного страхування*, що є елементом соціальних прав працівників. Вони здійснюються страховими і пенсійними фондами Хистадпраці, а частково – пенсійними касами чи пенсійними програмами підприємств. Частина таких програм фінансуються банками, і частково – страховими компаніями. Програми цього роду діють паралельно до програм національного страхування [18].

Що стосується *медичного страхування* людей похилого віку, то в Ізраїлі не має державної системи медичного обслуговування, і 94% населення охоплене всебічним страхуванням здоров'я. Медичне страхування надається в межах медичного страхового фонду гігантського профспілкового об'єднання Гістадруд, а також на базі інших фондів медичного страхування. Медичні заклади знаходяться у підпорядкуванні різним агентствам, головними з яких є уряд та профспілки. Найбільша профспілка Ізраїлю є основним надавачем медичних послуг через посередництво всезагального робочого фонду допомоги хворим [6].

Досить цікавим є дослідження *соціальних факторів*, що впливають на смертність серед людей похилого віку в Ізраїлі, здійснене професором Тель-Авівського університету та дослідниками з Медичного центру «Шеба» в Ізраїлі. За результатами проведеної ними дослідно-експериментальної роботи було встановлено, що на сьогоднішній день існує значний зв'язок між соціально-економічним статусом людини похилого віку та ризиком її смертності, що чітко виражається через умови її проживання. Так, хворі та немічні люди літнього віку, які перебувають як в інтернатних установах, так і проживають у громаді

спільно з дітьми і родичами мають вищий ризик смертності. Але все ж таки виявлено, що спільне проживання з рідними, які доглядають людину похилого віку і яка має досить низький соціально-економічний статус продовжує її життєдіяльність та знижує ризик смерті [40].

При організації *соціальної роботи з людьми похилого віку* в Ізраїлі варто звернути увагу на одну з унікальних особливостей цих людей – більшість з них пережили Голокост і приїхали з країн колишнього Радянського Союзу після 1989 року. Так, у 2018 році в Ізраїлі проживало приблизно 212 300 осіб, які пережили Голокост, але Центральне бюро статистики зазначає, що до 2025 року ця цифра зменшиться до 26 200 осіб. Досить цікавими у цьому напрямку є дослідження С. Циммерманн і С. Форстмайєр, які вивчали вплив і функції спогадів на життєдіяльність тих людей, хто пережив Голокост. Дослідники зауважують, що спогади здійснюють позитивний або негативний вплив на психічне здоров'я людей похилого віку. Проте більшість з них навчилися ефективно використовувати свої травматичні спогади для інтеграції їх у сьогоденне життя [43].

Дослідження спогадів людей похилого віку також показують, що більшість з них почувають себе самотніми, навіть якщо підтримують зв'язки і контакти з іншими людьми. Самотність є особливо гострою для тих, хто пережив значні втрати в ранньому віці (наприклад, втрату сім'ї, сусідів, друзів) та набув травм, пов'язаних з війною [41].

Ізраїльські науковці А. Замір, Л. Гранек, С. Кармел, досліджуючи фактори, що впливають на волю до життя та його високу тривалість серед людей похилого віку Ізраїлю з'ясували, що цими факторами є соціальна згуртованість, заснована на спільній історії та цінностях, що існують в цій країні. Дослідники також встановили, що релігійність, фінансова безпека, соціальні мережі та робота в якості волонтерів людей літнього віку сприяють їх бажанню жити якнайдовше [42].

Професор Університету Бен-Гуріона в Негеві (Ізраїлі) Н. О'Ройрке зазначає, що за останні десятиліття умови життя людей похилого віку Ізраїлю

значно покращилися. Але ці люди потребують більше уваги, наукових досліджень проблем їхньої життєдіяльності, соціальних ресурсів для вирішення певних питань, особливо це стосується літніх людей релігійних та інших громад і меншин [39].

На підтвердження думки проф. Н. О'Ройрке, ізраїльські науковці С. Абу-Каф, О. Накаш, Т. Хаят, М. Кохен провели дослідження серед 170 арабських літніх людей бедуїнського походження, які проживають в Ізраїлі. Учасники дослідження заповнили анкети для самозвіту, які оцінювали психологічний дистрес та сприйняття соціальної підтримки. Було виявлено, що чоловіки старшого віку відчують низький рівень психологічного дистресу та високий рівень соціальної підтримки. Старші жінки повідомили про низький рівень соціальної підтримки та характеризуються високим рівнем психологічного дистресу. Отже, серед жінок спостерігається значний зв'язок між психологічним дистресом та сприйняттям соціальної підтримки. Це дослідження підкреслює важливу роль гендеру у зв'язках між різними типами соціальної підтримки та психологічним дистресом серед людей похилого віку, які належать до етнічних та культурних соціально незахищених меншин Ізраїлю [35].

1.3 Етика соціальної роботи з людьми похилого віку в Україні і Ізраїлі

У професійній діяльності фахівці соціальної роботи постійно зіштовхуються з етичними дилемами, що стосуються різних напрямів соціального обслуговування клієнтів соціальної роботи. Особливо це стосується надання соціальних послуг людям похилого віку. Адже ці питання торкаються автономії літніх людей, їх права на самостійність і вибір соціальних послуг, повагу до їхнього життєвого простору, конфіденційність тощо [12].

І. Ковальчук стверджує, що більшість вчених наполягають на тому, що

групу людей 60-75 років, які характеризуються втратою можливостей матеріального забезпечення і майже повним збереженням здатності до самообслуговування, варто розглядати як людей похилого віку. А групу людей віком 75-80 років і старших, з повною або частковою втратою здатності до самообслуговування чи працездатності слід називати «старими людьми» [16].

Всесвітня організація охорони здоров'я (далі – ВООЗ) пропонує наступну класифікацію вікової періодизації життя людей:

- 25-44 років – це молодий вік;
- 44-60 років – це середній вік;
- 60-75 років – це похилий вік;
- 75-90 років – це старечий вік;
- люди, які досягли 90 років і старше – довгожителі [12, с. 10].

В Законі України «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні» зазначено, що «... громадянами похилого віку визнаються особи, які досягли пенсійного віку, встановленого статтею 26 Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування», а також особи, яким до досягнення зазначеного пенсійного віку залишилося не більш як півтора року» [25].

Також у цьому Законі визначено право людей похилого віку на працю; професійну переорієнтацію та перепідготовку; соціальні послуги; матеріальне і пенсійне забезпечення; державну соціальну допомогу; достроковий вихід на пенсію; державну допомогу за догляд за самотніми громадянами похилого віку; допомогу через тимчасову втрату непрацездатності та потребу в санаторно-курортному лікуванні; забезпечення житлом; право на проживання поблизу рідних і близьких; сприяння в обміні зайвої житлової площі на площу меншого розміру тощо [25].

Американські науковці з Мічиганської Школи соціальної роботи К. Санг та Р. Данклі стверджують, що базовим принципом соціальної роботи з людьми похилого віку має бути *повага*. Особливо важливою є повага разом зі співчуттям і теплотою при знайомстві з людиною похилого віку, проведенні з нею першої

зустрічі для планування подальшої соціальної роботи.

Дослідники виділяють *сім основних проявів поваги соціальних працівників до людей похилого віку*:

- 1) мовна (лінгвістична) повага;
- 2) повага, яка проявляється у процесі соціального обслуговування;
- 3) повага до проблем людини похилого віку;
- 4) повага до святкування різних сімейних свят, днів народжень тощо;
- 5) шанобливе ставлення та виявлення ввічливих манер;
- 6) повага до життєвого простору людини похилого віку;
- 7) звертання до людини похилого віку за порадою щодо тих послуг, які надаються [38].

Повага до людей похилого віку має відповідати їхньому стилю життя та цінностям, адже соціальна робота базується на цінностях, які враховують відмінності між клієнтами, включаючи їхній культурний рівень, расу, етнічну приналежність тощо. Тому соціальним працівникам має бути властиве розуміння цих тонкощів при виявленні поваги до людей похилого віку [12].

На жаль, у більшості культур діти з раннього віку виховуються з ідеєю *ейджизму*, тобто з уявленням про те, що з настанням старості люди стають слабкими, інвалідами чи божевільними. Це недопустимо ні з етичних, ні з моральних міркувань, адже велика кількість людей похилого віку є здоровими, щасливими, успішними. Тому науковці рекомендують уникати використання таких термінів, як: «elderly», «seniors», «senior citizens», «geriatric», «geriatrics». Ці терміни є дискрипторами психічного здоров'я, принижують та посилюють стигматизацію людей похилого віку. З огляду на це, слід вживати терміни: «особи похилого віку» («Older persons»), «люди похилого віку» («Older people»), «літні люди» («Older adults») [12, с. 117-118].

І. Іванова звертає увагу на те, що сприятливе середовище для людей похилого віку може бути забезпечене лише за допомогою дружньої термінології щодо них. Те, як ми думаємо та говоримо про людей похилого віку у повсякденному житті, у ЗМІ та політиці впливає на сприйняття ними поваги до

себе [12, с. 118].

У практичній діяльності соціальні працівники досить часто припускаються помилок, несумісних з професійними стандартами, кодексами етики соціальної роботи і соціального обслуговування людей похилого віку.

Серед них, на думку Ф. Рімера, найчастіше зустрічаються наступні помилки:

- ненавмисне розкриття конфіденційної інформації щодо свого клієнта;
- нетактовне, грубе спілкування, неповага до клієнта;
- недбале ставлення та недобросовісне надання соціальних послуг;
- погане поводження з клієнтом чи вияви насилля з боку соціального працівника;
- нав'язування клієнту своїх політичних чи релігійних поглядів;
- прийняття подарунків від підопічних (особисті речі членів сім'ї чи дороговартісні речі);
- порушення меж у стосунках з клієнтами, їхніми родичами;
- неправильне ведення записів про надання соціальних послуг клієнтам;
- протиріччя між правом клієнта на незалежність та необхідністю догляду за ним;
- нав'язування клієнтом соціальному працівнику своїх поглядів щодо надання соціальних послуг тощо [36].

Соціальні працівники як надавачі соціальних послуг повинні пам'ятати, що для людей похилого віку етичне ставлення проявляється в тому, як вони бажають, щоб до них ставились і дозволяли їм приймати самостійні рішення. При цьому, соціальні працівники повинні дотримуватись встановлених етичних норм, оприлюднених в Етичних кодексах соціальної роботи [12, с. 118].

Основними *етичними підходами до соціальної роботи з людьми похилого віку* в усіх країнах світу, в тому числі в Україні та Ізраїлі визначено:

1. *Конфіденційність*, що передбачає отримання соціальними працівниками конфіденційної інформації від людини похилого віку. Вони повинні зберігати цю конфіденційність, не порушувати довіру клієнта, надаючи лише ту інформацію фахівцям, яка потрібна для надання допомоги підопічному.

Ні в якому разі соціальні працівники не повинні використовувати цю інформацію для власної вигоди чи для завдання шкоди клієнту!

2. *Здатність до прийняття рішень*, що означає те, що клієнт може бути компетентним, володіти здатністю приймати участь у процесі прийняття рішень, що стосуються його соціального обслуговування чи лікування. Під час вивчення потреб людини похилого віку повинні бути враховані її інтереси, особливо, якщо це стосується особливостей соціальної допомоги та наданні спектру соціальних послуг. Тому соціальний працівник має керуватися етичними нормами (правилами) у практиці соціальної роботи з людьми похилого віку: автономія, благодійність, справедливість та святість життя.

3. *Автономія*, що проявляється у здатності людей похилого віку укласти контракт на соціальне обслуговування, давати свою згоду на медичне лікування чи на соціальні послуги. Опікуни літніх людей чи члени їх сімей не мають права приймати рішення за них, якщо люди похилого віку здатні робити це самостійно. Натомість вони повинні поважати право старших робити власний вибір, самостійно керувати власним життям, лікуванням, захистом своїх інтересів. Автономія людини похилого віку можлива лише після того, як їй надали всю необхідну інформацію, зазначаючи існуючі ризики у прийнятті того чи іншого рішення, а це, в свою чергу, дозволяє їй надати свою згоду чи рішення. Автономія як основне правило етичного ставлення до людини похилого віку має поважатися усіма.

4. *Благодійність*, яка має на меті те, що соціальна робота з людьми похилого віку передбачає добро і милосердя. Тому в надання соціальної допомоги людям похилого віку організації соціальної сфери мають залучати волонтерів, громадські організації, релігійні громади тощо.

5. *Не нашкодь* є правилом для соціальних працівників, які надають соціальні послуги усім категоріям клієнтів, у тому числі й людей похилого віку. Фахівці повинні розглянути усі можливі варіанти обслуговування, щоб не погіршити життя підопічного, не спровокувати погіршення стану його здоров'я тощо.

6. *Справедливість* – надання соціальних послуг людям похилого віку за рахунок державних коштів, приватних платежів, страхових виплат. При цьому найважливіше – це поважати людську гідність клієнта, що є джерелом його самостійності, автономії.

7. *Святість життя* має на увазі прийняття людини як основної цінності соціальної роботи. Ця норма знаходиться на стику охорони здоров'я і соціального захисту [12, с. 123].

1.4 Особистісні та професійні якості фахівців, які здійснюють соціальний супровід людей похилого віку в Україні та Ізраїлі

Розглянувши у попередніх розділах нашої дипломної роботи особливості підготовки соціальних працівників в Україні та Ізраїлі, а також питання етики соціальної роботи з людьми похилого віку в цих країнах, ми вирішили дослідити особистісні та професійні якості фахівців соціальної сфери, які працюють з цією категорією людей в нашій країні та в державі Ізраїль.

Зауважимо, що в Україні соціальне обслуговування людей похилого віку розглядається експертами як один з найважчих напрямів соціальної роботи. Значне фізичне навантаження соціальних працівників, які надають соціально-побутові послуги самотнім літнім людям, дефіцит часу у спілкуванні з цими людьми, втрати своїх підопічних психологічно дуже виснажують фахівців соціальної сфери. Тому постійна робота над підвищенням своєї кваліфікації, покращенням свого досвіду практичної діяльності, регулярна супервізія запобігають появі або мінімізують наслідки емоційного і професійного вигорання у фахівців соціальної сфери [12].

Вимоги до загальних і професійних компетентностей фахівців соціальної сфери в Україні викладені у Наказі Міністерства розвитку економіки, торгівлі і сільського господарства України «Професійний стандарт «Фахівець із соціальної роботи», у якому також визначаються умови допуску до роботи за

професією на посади фахівця із соціальної роботи і провідного фахівця із соціальної роботи з освітою не нижче бакалавра соціальної роботи [24].

Розглянемо більш детально загальні і професійні компетентності фахівця соціальної сфери.

Загальні компетентності фахівця із соціальної роботи:

- здатність працювати, дотримуючись етичних вимог до соціальної роботи та особливостей фізичного й емоційного самопочуття отримувачів соціальних послуг;
- здатність дотримуватися конфіденційності щодо особистої інформації про клієнтів;
- здатність користуватися інформаційно-комунікаційними технологіями;
- здатність володіти державною мовою та користуватися нею;
- здатність навчатися, прагнути до самоосвіти і постійного підвищення своєї кваліфікації;
- здатність і готовність працювати в команді;
- здатність критично мислити, аналізувати, синтезувати, прогнозувати;
- здатність проявляти ініціативу щодо змін та удосконалення існуючих і нових соціальних систем;
- здатність до соціальної взаємодії, співробітництва, управління комунікацією, попередження та розв'язання конфліктів;
- здатність приймати рішення;
- здатність підтримувати свій емоційний стан, забезпечувати психологічну підтримку колегам та профілактику їхнього емоційного вигорання.

Професійні компетентності фахівця із соціальної роботи::

- здатність орієнтуватись у нормативно-правових документах, що діють в сфері соціального захисту осіб чи сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, і потребують соціальної підтримки, надання соціальних послуг, захисту прав дітей;

- здатність до розуміння суті тих напрямків, форм, методів і технологій соціальної роботи, організації та функціонування надання соціальних послуг на різних рівнях;

- здатність до підготовки, участі, організації та здійсненні заходів з виявлення у адміністративно-територіальній одиниці чи територіальній громаді вразливих груп населення та осіб чи сімей, які перебувають у складних життєвих умовах;

- здатність здійснювати первинний прийом вразливих груп населення, прийом звернень і повідомлень про осіб, які потрапили у складні життєві умови та потребують соціальної допомоги або послуг;

- здатність швидко вирішувати кризові ситуації та вживати адекватні заходи в межах своїх повноважень [24].

І. Іванова вважає, що фахівці соціальної сфери повинні володіти певними *метапрофесійними якостями* для здійснення успішної соціальної роботи з людьми похилого віку. На її думку, метапрофесійні якості – це властивості особистості, що визначають продуктивність широкого кола соціальної та професійної діяльності фахівця [12, с. 178].

Дослідниця стверджує, що для професійної діяльності фахівцям соціальної сфери потрібно мати такі якості, як оптимізм, організованість, самостійність, відповідальність, надійність, здатність до планування діяльності та вирішення проблем.

І. Іванова виділяє *дві групи метапрофесійних якостей*:

1) широкого спрямування, тобто ті, які важливі при виконанні різних видів професійної діяльності (пізнавальні, регулятивні і комунікативні якості);

2) вузького спрямування, тобто ті, які є необхідними при виконанні певних дій у соціономічних професіях (спостережливість, працездатність, надійність, відповідальність, організованість, самостійність, соціально-професійна мобільність; емпатія, рефлексивність, толерантність, асертивність, комунікабельність, соціальний інтелект тощо) [12, с. 178-179].

М. Харламов *особистісні якості соціальних працівників* поділив на три групи.

Першу групу якостей складають вимоги, затребувані професійною діяльністю до пізнавальних психічних процесів спеціаліста (сприйняття, пам'ять, уява, мислення), до його психічних станів (стрес, тривожність, депресія) і вольових характеристик (наполегливість, послідовність, імпульсивність, стриманість).

До другої групи якостей належать: самоконтроль, самокритичність, самооцінка та стресостійкі якості.

До третьої групи відносять: комунікативність, емпатійність, зовнішні дані фахівця та його красномовність [32, с. 94].

Дослідниця І. Ковальчук вважає, що до *якостей фахівця соціальної сфери*, який працює з людьми похилого віку ставляться особливі вимоги, а саме: наявність почуття гумору, життєвий оптимізм, мудрість, духовність, безумовна повага до людини похилого віку, готовність апелювати до її життєвого досвіду, здатність нести відповідальність за прийняті рішення [16].

В. Шахрай стверджує, що необхідними *якостями для фахівця соціальної сфери*, який працює з людьми похилого віку мають бути: знання психологічних і соціальних особливостей людей літнього віку; повага до старості; терпіння; позитивний досвід спілкування з людьми літнього віку; здатність і бажання вчитися чому-небудь у цих людей; здатність протистояти стереотипам і міфам про цих людей; переконання, що останні роки життя можуть бути активними; здорові установки у ставленні до власної старості [33, с. 336].

А. Капська виділяє групи *професійних якостей соціального працівника*:

- 1) інтелектуальні;
- 2) моральні;
- 3) комунікативні;
- 4) вольові;
- 5) організаторські [14, с. 37].

Отже, можемо зробити висновок, що фахівці соціальної сфери, які працюють з людьми похилого віку в Україні повинні володіти особистісними та професійними якостями.

До *особистісних якостей соціальних працівників* більшість науковців відносять: життєвий оптимізм, мудрість, спостережливість, працездатність, надійність, відповідальність, організованість, самостійність, емпатію, рефлексивність, толерантність, асертивність, комунікабельність, соціальний інтелект тощо.

До *професійних якостей соціальних працівників* належать: володіння професійним мовленнєвим етикетом, уміння формулювати цілі і завдання професійної діяльності, аналізувати ситуації і робити висновки, володіти мовленнєвими особливостями, що впливають на емоційний стан людей похилого віку тощо.

В Ізраїлі, як вже зазначалося вище, соціальні працівники несуть громадську і професійну відповідальність за допомогу людям похилого віку, сприяють їм у подоланні різноманітних життєвих труднощів та допомагають виявленню їх особистого потенціалу. Тому під час професійної підготовки соціальних працівників відбувається оволодіння ними знаннями щодо вирішення унікальних проблем людей похилого віку, зокрема, проблем, пов'язаних з охороною здоров'я, політикою і соціальними програмами для літніх людей. Соціальні працівники повинні бути добре ознайомлені з тонкощами процесу старіння та потребами літніх людей і осіб, які за ними доглядають.

З огляду на це, до *професійних якостей соціальних працівників*, які надають соціальні послуги людям похилого віку в Ізраїлі належать: уміння користуватися інформаційними ресурсами, надавати консультаційні послуги, здійснювати експертизу та адвокатування літніх людей, клінічне та соціальне втручання тощо.

До *особистісних якостей фахівців соціальної сфери*, які працюють з літніми людьми в Ізраїлі більшість дослідників відносять: емпатію, повагу до

людей похилого віку, щирість та оптимізм у спілкуванні з ними, працездатність, надійність, відповідальність, організованість, самостійність у прийнятті рішень тощо.

Отже, можемо зробити висновок, що і в Україні, і в Ізраїлі фахівці, які здійснюють соціальний супровід людей похилого віку, повинні володіти низкою особистісних і професійних якостей, що визначають їхню компетентність як спеціалістів соціальної сфери.

Висновки до розділу

Отже, аналіз теоретичних аспектів соціальної роботи з людьми похилого віку в Україні та Ізраїлі показав, що показовим для нашої держави є приклад реалізації соціальної роботи, навчання і професійної підготовки фахівців соціальної сфери в Ізраїлі, оскільки ця держава приділяє значну увагу професійній підготовці фахівців цієї сфери. До роботи готують здобувачів бакалаврського та магістерського рівнів у Школах соціальних працівників, навчання в яких передбачає як теоретичні заняття, так і практичну роботу, поєднуючи в собі принципи і норми соціальної роботи з сучасними науковими підходами, що здобуваються у ході науково-дослідної роботи на місцях та в навчальному закладі.

Фахівці соціальної сфери у роботі з людьми похилого віку в Україні та в Ізраїлі мають свої особливості, але усі вони керуються основними етичними підходами при наданні соціальних послуг літнім людям: конфіденційність, здатність до прийняття рішень, автономія, благодійність, правило «не нашкодь», справедливість, святість життя.

В Україні наявна широка мережа державних і недержавних установ і організацій, які надають соціальні послуги людям похилого віку. Основними з них є: Центри соціальних служб, до яких входять стаціонарні служби (відділення) та денні служби (відділення); Територіальні центри соціального обслуговування, в яких функціонують різні структурні підрозділи (відділення);

будинки-інтернати для громадян похилого віку; мобільні соціальні служби або мобільні соціальні офіси; громадські організації людей похилого віку та благодійні фонди.

Що стосується Ізраїлю, то в цій державі функціонують такі види будинків для людей похилого віку, як: хостели, які є соціальним житлом для пенсіонерів та незаможних громадян; Бейт Авоти, в яких здійснюється медичне та патронажне обслуговування людей похилого віку.

Також в Ізраїлі існують різні пансіонати для пенсіонерів: для самостійних людей похилого віку; для тих людей похилого віку, які потребують допомоги; для хворих людей похилого віку, які страждають на Альцгеймер і деменцію; для людей похилого віку, які пересувається на візочках; для тяжкохворих людей похилого віку та лежачих хворих, які не здатні до самообслуговування.

Для роботи в усіх цих установах і закладах фахівцям соціальної сфери як в Україні, так і в Ізраїлі мають бути притаманні особистісні та професійні якості. Узагальнивши думки науковців, ми визначили, що особистісними якостями українських соціальних працівників, які працюють з літніми громадянами є: життєвий оптимізм, мудрість, спостережливість, працездатність, надійність, відповідальність, організованість, самостійність, емпатію, рефлексивність, толерантність, асертивність, комунікабельність, соціальний інтелект тощо.

До професійних якостей соціальних працівників, які надають соціальні послуги людям похилого віку в Україні належать: володіння професійним мовленнєвим етикетом, уміння формулювати цілі і завдання професійної діяльності, аналізувати ситуації і робити висновки, володіти мовленнєвими особливостями, що впливають на емоційний стан людей похилого віку тощо.

З огляду на те, що в Ізраїлі соціальні працівники несуть громадську і професійну відповідальність за допомогу людям похилого віку, сприяють їм у подоланні різноманітних життєвих труднощів та допомагають виявленню їх особистого потенціалу, то фахівці повинні володіти такими особистісними якостями, як: емпатією, повагою до людей похилого віку, щирістю та

оптимізмом у спілкуванні з ними, працездатністю, надійністю, відповідальністю, організованістю, самостійністю у прийнятті рішень тощо.

До професійних якостей соціальних працівників, які надають соціальні послуги людям похилого віку в Ізраїлі належать: вміння користуватися інформаційними ресурсами, надавати консультаційні послуги, здійснювати експертизу та адвокатування літніх людей, клінічне та соціальне втручання тощо.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УКРАЇНІ ТА ІЗРАЇЛІ

2.1 Соціальний супровід людей похилого віку в умовах війни в Україні

Здійснення соціального супроводу людей похилого віку як однієї із форм соціальної підтримки є важливим завжди, а особливо актуальним це питання постало з початком війни в Україні. Адже стресова ситуація, за якої люди старшого віку змушені залишати свої домівки та переїжджати на більш безпечні території нашої держави зумовлює загострення у них хронічних хвороб, розрив стосунків з рідними, друзями і сусідами, втрату матеріальної стабільності тощо. Допомога соціального працівника у подоланні усіх цих життєвих труднощів чи хоча б мінімізації їх негативних наслідків вкрай необхідна.

Зауважимо, що в українському законодавстві у таких нормативно-правових актах, як Конституція України, Закон України «Про соціальні послуги», Постанова Кабінету Міністрів України «Про організацію надання соціальних послуг» та інших документах регламентовано здійснення соціального супроводу людей похилого віку [2]. Проте в законодавстві України не визначено цілі та особливості надання соціальних послуг людям похилого віку в умовах війни. Тому дослідники по-різному визначають мету, завдання, напрямки, заходи та методи здійснення соціального супроводу людей літнього віку в умовах воєнних дій в державі.

Загалом, О. Главацька вважає, що соціальний супровід людей похилого віку передбачає організацію духовно-культурних заходів та має поєднуватися із соціальною допомогою, соціальним обслуговуванням, соціальною реабілітацією, соціальною профілактикою. Тому на різних етапах здійснення соціального супроводу можуть залучатись такі суб'єкти соціальної роботи, як

органи виконавчої влади та місцевого самоврядування, організації різних форм власності, юридичні та фізичні особи тощо [5].

Н. Шевчук основними цілями впровадження програм соціального супроводу людей похилого віку визначає наступні:

- надання людям похилого віку можливості приносити користь оточуючим і відчувати задоволення від усвідомлення своєї корисності;
- організація волонтерської діяльності за активної участі людей похилого віку;
- використання досвіду, знань та умінь людей похилого віку для надання допомоги соціальним органам, дитячим закладам, адміністративним структурам шляхом проведення консультацій;
- сприяння налагодженню зв'язків між поколіннями, переданню життєвого досвіду молоді тощо [34].

І. Іванова вважає, що соціальний супровід людей похилого віку здійснюється для досягнення таких цілей, як:

- превенція складних життєвих обставин;
- подолання цих обставин;
- мінімізація негативних наслідків цих обставин [12, с. 190].

Ми підтримуємо думку І. Ковальчук стосовно того, що *соціальний супровід людей похилого віку в умовах війни* є складним процесом, що передбачає міжвідомчу взаємодію, інтегровану роботу фахівців, своєчасність, адресність, доступність, безоплатність, конфіденційність особистої інформації клієнта. Від того, на скільки правильно організований соціальний супровід, залежить якість життя людини похилого віку, її нормальна життєдіяльність в умовах війни [16, с. 49].

Фахівці соціальної сфери, психологи, геронтологи повинні розуміти, що ефективна реалізація соціального супроводу людей похилого віку в умовах війни здатна забезпечити оптимальність соціально-психологічної роботи в цілому. Звичайно, вікові особливості людей похилого віку та наявність травмуючого чинника – війни, зумовлюють складність їх соціального

супроводу. Тому *критеріями* якості здійснення соціального супроводу людей похилого віку в умовах воєнних дій мають бути:

- мінімізація наслідків травми у цих людей;
- покращення їх психологічного стану;
- формування у них здатності самим забезпечувати умови для власного життя;
- розвиток, інтеграція у суспільне життя; підвищення рівня матеріального добробуту [16, с. 49].

Основними *напрямами* здійснення соціального супроводу людей похилого віку в умовах війни І. Ковальчук визначила такі:

- 1) сприяння обізнаності щодо шляхів виходу зі складних життєвих обставин;
- 2) запобігання появі та вирішення проблем власного життя;
- 3) формування здатності протидіяти складним життєвим обставинам;
- 4) створення фахівцями соціальних служб умов для відновлення нормальної життєдіяльності;
- 5) інтеграція людини похилого віку в нове соціальне середовище [16, с. 47].

Визначені напрями соціального супроводу людей похилого віку передбачають реалізацію низки *заходів*:

1. Первинна діагностика ситуації, в якій опинилася людина похилого віку; складання плану індивідуального супроводу; оцінка фахівцями соціальної служби, яка здійснює супровід виконання індивідуального плану людиною похилого віку.

2. Систематичний моніторинг життя та діяльності людини похилого віку, сприяння їй в результатах виконання індивідуального плану.

І. Ковальчук зауважує, що особливістю проведення заходів соціального супроводу людей похилого віку є інтегрований характер надання послуг, що передбачає залучення фахівців різних напрямів (лікарів, юристів, соціальних працівників, психологів, економістів та інших). Складність життєдіяльності

людей похилого віку може зумовлюватися відсутністю чи обмеженістю їх рухової активності, втратою матеріальних ресурсів, психічними чи фізичними травмами [16, с. 47].

Діагностика ситуації, в яку потрапила людина похилого віку передбачає спільну роботу з нею соціального працівника, юриста, психолога, які допоможуть у відновленні документів (в разі потреби), оформленні документів на допомогу та пенсію, додатковому працевлаштуванні, наданні тимчасового житла, відновленні втрачених зв'язків. При первинній діагностиці життєвої ситуації людини похилого віку мають бути враховані наступні аспекти: обмежена чи втрачена рухова активність людини, стрес та розлади психічної діяльності, вікові чи генетичні захворювання, інвалідність тощо. Вирішення цих та інших проблем можливе лише за рахунок залучення інших фахівців та значної затрати часу на соціальне обслуговування [16, с. 48].

При здійсненні соціального супроводу людей похилого віку важливе місце займає їх *соціальна реінтеграція та інтеграція*. Фахівці соціальної сфери повинні допомогти людині проаналізувати життєву ситуацію, в яку вона потрапила; визначити основні проблеми, які заважають їй інтегруватися в життєвий простір чи реінтегруватися зі старих соціальних зв'язків; покращити психологічний стан; заохотити до участі в групах взаємодопомоги тощо [16, с. 48].

На думку І. Савельчук, при реалізації напрямів соціального супроводу людей похилого віку в умовах війни фахівці мають використовувати різноманітні *методи*: спостереження, бесіди, вивчення документів тощо [27].

Основними *принципами* соціального супроводу людей похилого віку І. Ковальчук визначає:

- доступність соціального супроводу;
- безоплатність;
- захист і безпека отримувача соціальних послуг;
- конфіденційність особистості інформації;
- індивідуальний підхід;

- диференційованість надання послуг;
- законність та відкритість надання послуг;
- адресність та своєчасність надання послуг;
- повага до гідності людини [16, с. 49].

Дослідники М. Лукашевич та Т. Семигіна вважають, що основою соціального супроводу людей похилого віку є дотримання наступних принципів:

- добровільність в прийнятті допомоги та активна участь людини в подоланні складних життєвих обставин;
- визнання цінності людини і повага до неї;
- безоплатність, системність, доступність комплексність соціальних послуг;
- толерантність, гуманізм, дотримання норм професійної етики;
- пріоритетність інтересів людини [22].

2.2 Діагностика особливостей підготовки майбутніх соціальних працівників до надання соціальних послуг людям похилого віку в умовах війни в Україні

У попередніх розділах дипломної роботи ми зазначили, що підготовка соціальних працівників в Україні спрямована на відповідність програм цієї підготовки соціально-економічним, соціально-політичним і соціокультурним тенденціям розвитку сучасної соціальної роботи, заохочення творчих ініціатив спеціалістів, а також на формування важливих професійних і особистісних якостей фахівців соціальної сфери.

З огляду на усе вище зазначене, ми провели емпіричне дослідження особливостей підготовки майбутніх соціальних працівників до надання соціальних послуг людям похилого віку в умовах війни в Україні. Для цього були використані психодіагностичні методики, спрямовані на діагностику

рівнів розвитку професійних і особистісних якостей майбутніх фахівців соціальної сфери, а саме:

1. Тест на виявлення творчого потенціалу особистості «Який Ваш творчий потенціал?».

2. Тест-опитувальник «Дослідження рівня асертивності» (модифікований В. Каппоні, Т. Новак).

3. «Методика визначення стресостійкості і соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге».

До участі у дослідженні були залучені 40 здобувачів першого, другого та третього курсу спеціальності «Соціальна робота» Хмельницького національного університету.

Розглянемо використані нами методики більш детально.

Тест на виявлення творчого потенціалу особистості «Який Ваш творчий потенціал?» спрямований на визначення рівня творчого потенціалу особистості та її готовності до сприйняття передового досвіду. Тест складається з 18 питань та має три варіанти відповідей. За відповідь «а» респондент отримує 3 бали, «б» – 1 бал, «в» – 2 бали. Загальна сума набраних балів показує рівень розвитку творчого потенціалу респондента: значний творчий потенціал, нормальний потенціал, незначний потенціал [29].

Тест-опитувальник «Дослідження рівня асертивності» (модифікований В. Каппоні, Т. Новак) налічує 24 запитань, на кожне з яких досліджувані можуть надати два варіанти відповіді: позитивну чи негативну.

Автори опитувальника виділили три шкали:

- 1) шкала соціальної бажаності;
- 2) шкала незалежності та автономності;
- 3) шкала впевненості, рішучості, опори на власні сили.

Даний опитувальник ми провели з метою визначення таких особистісних якостей майбутніх соціальних працівників, як: незалежність, автономність, впевненість, рішучість, опора на власні сили та самооцінка. Досліджуваним

пропонувалося відповісти на запитання опитувальника, які відповідають визначеним шкалам [13].

«Методика визначення стресостійкості і соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге» складається з 43 психотравмуючих подій повсякденного життя досліджуваного і кожна подія оцінюється в балах за 100 бальною шкалою.

Інтерпретація результатів дослідження:

- менше 150 балів позначає досить високу опірність стресу;
- 150 – 199 балів – висока опірність стресу;
- 200 – 299 балів є пороговою опірністю стресу;
- 300 і більше – низька опірність стресу [37].

Перейдемо до аналізу результатів проведеного емпіричного дослідження. Дані діагностики рівнів творчого потенціалу за *Тестом «Який Ваш творчий потенціал?»*, проведений серед 40 майбутніх соціальних працівників представлені на рисунку 2.1.

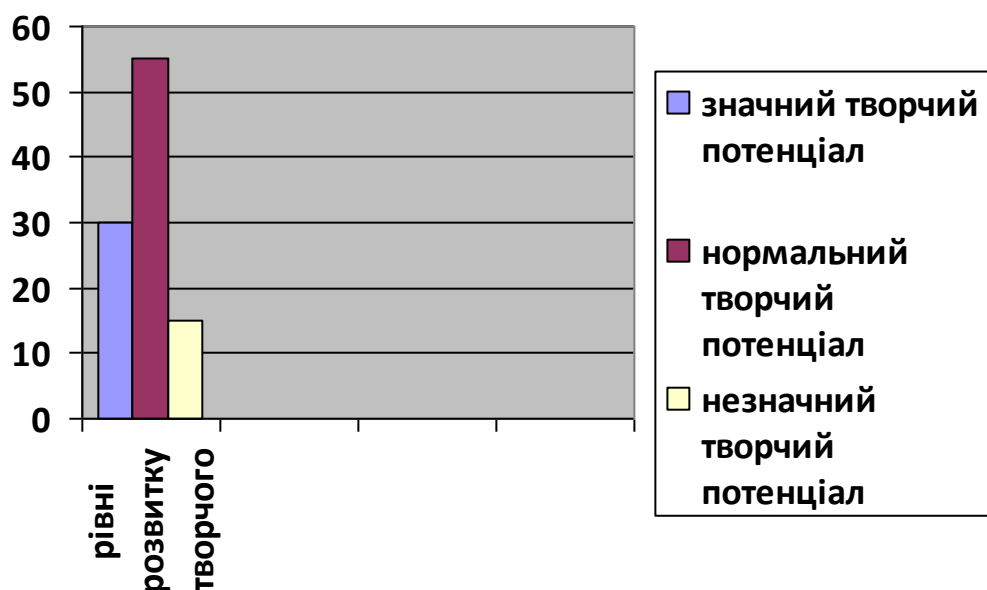


Рисунок 2.1 – Результати діагностики рівнів творчого потенціалу майбутніх соціальних працівників (у %)

Як ми бачимо на рисунку 2.1, для 55% досліджуваних характерний нормальний рівень розвитку творчого потенціалу, що свідчить про те, що майбутні соціальні працівники мають ті якості, які дають змогу їм творити. Але

у них є певні проблеми, котрі перешкоджають розвитку процесів творчості, тому вони зможуть розвивати свій потенціал за умови, коли будуть цього прагнути.

Дані діагностики також показали, що у 15% досліджуваних творчий потенціал є дуже низьким і потребує подальшої роботи щодо його розвитку. Але досить хорошим результатом проведення цієї методики є те, що 30% досліджуваних мають значний творчий потенціал, який дає їм вибір значних широких творчих можливостей у професійній діяльності.

Результати проведеної діагностики серед 40 майбутніх соціальних працівників за тестом-опитувальником «Дослідження рівня асертивності» (модифікований В. Каппоні, Т. Новак) відображені на рисунку 2.2.

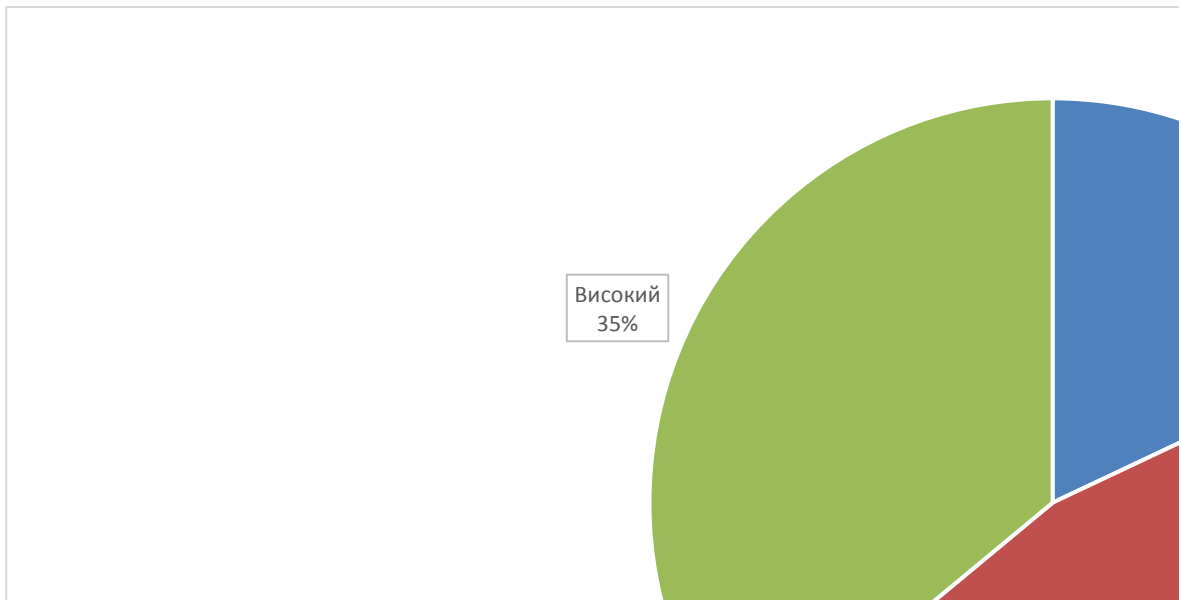


Рисунок 2.2 – Рівні розвитку асертивності майбутніх соціальних працівників (у %)

Дані діагностики рівнів асертивності у 40 майбутніх соціальних працівників показали, що більшість з них характеризуються середнім рівнем розвитку асертивності (45%); 35% досліджуваних виявили високий рівень розвитку асертивності і 20% з них показали низький рівень розвитку асертивності.

Отже, можемо зробити висновок, що переважна більшість майбутніх фахівців соціальної сфери мають добре розвинені такі особистісні якості, як:

незалежність, автономність, впевненість, рішучість, опора на власні сили та самооцінка.

Результати діагностики рівнів стресостійкості і соціальної адаптації майбутніх соціальних працівників відображені на рисунку 2.3.

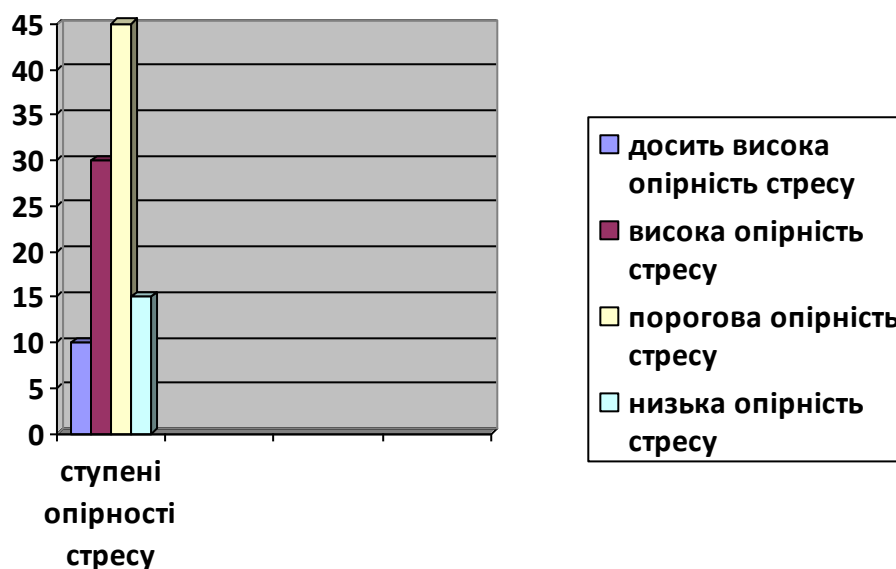


Рисунок 2.3 – Результати діагностики ступенів опірності стресу у майбутніх соціальних працівників

Результати проведеної «Методики визначення стресостійкості і соціальної адаптації Т. Холмса і Р. Раге» свідчать про те, що у переважній більшості майбутніх фахівців соціальної сфери наявні порогові (45%) та високі (30%) ступені опірності стресу. Такі дані свідчать про те, що майбутні соціальні працівники не витрачають багато сил і енергії у боротьбі зі стресовими щоденними ситуаціями та негативними станами, що виникають як їх наслідок. І це є досить гарним показником для їхньої майбутньої професійної діяльності.

Таким чином, підсумовуючи результати проведених діагностичних методик можемо зробити висновок, що у майбутніх соціальних працівників добре розвинені особистісні та професійні якості, що позитивно впливає на їхню підготовку як фахівців соціальної сфери.

2.3 Дослідження соціальних запитів у людей похилого віку як отримувачів соціальних послуг в сучасному Ізраїлі

З метою дослідження соціальних запитів у літніх громадян Ізраїлю як отримувачів соціальних послуг ми провели опитування цих осіб за розробленою нами авторською анкетой. Дослідження проводилося на базі приватної компанії «YAIR. Догляд за людьми», м. Рамла (Ізраїль). До участі у ньому було залучено 20 осіб похилого віку. Анкета складалася з 15 питань, на які респондентам треба було дати власні відповіді або ж обрати варіант відповіді із запропонованих (Додаток Г).

За результатами проведеного опитування були зроблені наступні висновки:

На перше питання анкети «Чи задоволені Ви зараз своїм життям?» 40% опитаних відповіли «так», 20% - «ні» і 40% осіб відповіли «інколи».

На друге питання анкети «Чи вважаєте Ви, що живете цікавіше, ніж більшість людей Вашого віку?» 50% респондентів відповіли «так», 25% - «ні» і 25% - «іноді».

На наступне питання анкети «Як Ви відчуваєте свій вік?» відповіді респондентів були наступними: 75% осіб відповіли, що мають почуття, що вони відповідають своєму віку; 10% зазначили, що відчувають себе старше за свій вік; 10% опитаних почувають себе молодше свого віку і 5% осіб зазначили, що важко відповісти на це питання.

На питання анкети «Як Ви оцінюєте стан свого здоров'я?» 65% осіб відповіли «добре»; 20% осіб зазначили «задовільно»; 10% - «погано» і 5% - «важко відповісти».

На наступне питання анкети «Чи відчуваєте Ви почуття самотності?» респонденти відповіли таким чином: 35% осіб зазначили «так часто»; 15% - «так, рідко» і 50% відповіли «ні».

На питання анкети «Чи притаманне Вам почуття страху за завтрашній день?» відповіді респондентів були таким ж як і на попереднє питання: 35% осіб зазначили «так, завжди»; 15% - «так, іноді» і 50% відповіли «ні».

Досить цікавими були відповіді респондентів на наступне питання анкети «Чи є у вас умови для цікавого дозвілля?»: 50% осіб відповіли «так, хороші»; 30% осіб зазначили, що мають задовільні умови і 20% осіб відповіли, що мають погані умови для цікавого дозвілля.

На питання анкети «З яких джерел Ви дізналися про нашу компанію?» 60% осіб відповіли «від знайомих та друзів», а 40% респондентів дізналися з різних джерел ЗМІ.

На наступне питання анкети «Працівники нашої компанії надають вам моральну підтримку?» більшість респондентів (65%) відповіли «так»; 15% осіб – «ні» і 20% осіб відповіли «іноді».

На питання анкети «Як Ви вважаєте, у нашій компанії до Вас ставляться з повагою та цінують Ваш життєвий досвід?» 85% осіб відповіли «так»; 10% осіб зазначили «ні» і 5% осіб – «важко відповісти».

На питання анкети «Чи до вподоби Вам послуги, запропоновані працівниками нашої компанії?» відповіді респондентів були наступними: 70% осіб відповіли «так»; 10% зазначили – «ні» і 20% осіб вказали, що їм важко відповісти.

На наступне питання анкети «Чи порекомендуєте Ви своїм знайомим скористатися послугами нашої компанії?» 95% осіб зазначили «так» і 5% вказали, що їм важко відповісти на це питання.

На питання анкети «Як Ви вважаєте, Ваше життя вдалось?» 70% осіб відповіли «так»; 10% зазначили – «ні» і 20% осіб вказали, що їм важко відповісти.

На останнє питання анкети про те, що респонденти хотіли б змінити у своєму житті відповіді були наступними: 50% осіб зазначили, що хотіли б більше часу проводити у колі рідних і друзів; 35% осіб відповіли, що хотіли б

більше подорожувати; 10% респондентів хотіли б більше часу проводити займаючись цікавим дозвіллям; 5% осіб зазначили, що їм важко відповісти.

Таким чином, можемо зробити висновки, що люди похилого віку в Ізраїлі здебільшого задоволені своїм життям. Вони вважають, що відповідають своєму віку і добре оцінюють свій стан здоров'я. Інколи вони відчують почуття самотності і страх за завтрашній день, але більшість з них мають гарні умови для проведення цікавого дозвілля.

Про послуги, які надає компанія «YAIR. Догляд за людьми» вони дізналися в основному від знайомих та друзів. Респонденти висловили свою задоволеність послугами та працівниками компанії і вказали, що рекомендуватимуть своїм знайомим скористатися послугами компанії. Також можемо зазначити, що більшість опитаних вважають, що їхнє життя цілком вдалось, але вони хотіли б більше часу проводити у колі рідних і друзів, а також більше подорожувати.

2.4 Практичні поради майбутнім фахівцям соціальної сфери щодо підвищення рівня готовності до роботи з людьми похилого віку

Здійснивши теоретичне та емпіричне дослідження особливостей соціального супроводу людей похилого віку в Україні та Ізраїлі, ми розробили *практичні поради майбутнім фахівцям соціальної сфери щодо підвищення рівня готовності до роботи з літніми громадянами*, які полягають у наступному:

1. Розвивайте власні творчі здібності для активізації творчої активності людей похилого віку.
2. Формуйте навички використання інформаційно-комунікативних технологій, які дають широкі можливості для спілкування, відеозв'язку з рідними людей похилого віку, а також надають багато корисної інформації.
3. Відвідуйте центри психологічної допомоги населенню.

4. Беріть участь у роботі клубів для людей похилого віку, діяльність яких спрямована на задоволення різноманітних культурно-освітніх потреб цих людей, а також пробудження у них нових інтересів та встановлення дружніх контактів з оточуючими.

5. Відвідуйте гуртки за інтересами.

6. Займайтеся руховою рекреацією (екскурсії по цікавих місцях, оздоровчі екскурсії тощо).

7. Беріть участь у роботі груп самопомоги та «театрів (клубів) спогадів» для людей похилого віку.

8. Займайтеся громадською (волонтерською) діяльністю.

9. Розвивайте навички з медико-соціально-психологічної реабілітації людей похилого віку.

10. Відвідуйте курси з геронтології, соціальної роботи з людьми похилого віку в родинах, догляду за старими людьми тощо.

11. Розвивайте навички з соціальної реабілітації людей похилого віку. Пам'ятайте, що для соціального працівника найважливіше – це перетворення людини похилого віку з об'єкта соціальної діяльності в її суб'єкта!

12. Відвідуйте університети третього віку та школи психологічної стійкості людей похилого віку.

Майбутнім соціальним працівникам варто пам'ятати, що соціальна робота з людьми похилого віку є найбільш поширеним напрямом соціального захисту та надання соціальних послуг населенню, тому вони повинні постійно підвищувати рівень своєї фахової підготовки і професійну компетентність, працювати над розвитком особистісних і професійних якостей.

Висновки до розділу

Отже, результати проведеного емпіричного дослідження особливостей соціального супроводу людей похилого віку в Україні та Ізраїлі показали, що в майбутніх соціальних працівників України добре розвинені особистісні та

професійні якості, що позитивно впливає на їхню підготовку як фахівців соціальної сфери. Вони мають нормальний рівень розвитку творчого потенціалу, але у них є певні проблеми, які перешкоджають розвитку процесів творчості, тому вони зможуть розвивати свій потенціал за умови, коли будуть цього прагнути.

Також переважна більшість майбутніх фахівців соціальної сфери мають добре розвинені такі особистісні якості, як: незалежність, автономність, впевненість, рішучість, опора на власні сили та самооцінка. Результати проведеної методики на визначення стресостійкості і соціальної адаптації показали, що у більшості майбутніх соціальних працівників переважають порогові (45%) та високі (30%) ступені опірності стресу, що говорить про те, що вони не витрачають багато сил і енергії у боротьбі зі стресовими щоденними ситуаціями та негативними станами, що виникають як їх наслідок.

Дослідження соціальних запитів у літніх громадян Ізраїлю як отримувачів соціальних послуг, що проводилось за розробленою нами авторською анкетною серед 20 осіб похилого віку – клієнтів приватної компанії «YAIR. Догляд за людьми», м. Рамла (Ізраїль) показало, що люди похилого віку в Ізраїлі здебільшого задоволені своїм життям. Вони вважають, що відповідають своєму віку і добре оцінюють свій стан здоров'я. Інколи вони відчувають почуття самотності і страху за завтрашній день, але більшість з них мають гарні умови для проведення цікавого дозвілля і вважають, що їхнє життя цілком вдалось. Респонденти виявили бажання більше часу проводити у колі рідних і друзів, а також більше подорожувати. Щодо послуг, які надає компанія «YAIR. Догляд за людьми», то опитувані дізналися про цю компанію від знайомих та друзів і висловили свою задоволеність послугами та працівниками компанії.

На основі теоретичного та емпіричного дослідження особливостей соціального супроводу людей похилого віку в Україні та Ізраїлі, ми розробили практичні поради майбутнім фахівцям соціальної сфери щодо підвищення рівня готовності до роботи з літніми громадянами.

ВИСНОВКИ

Отже, здійснений нами аналіз наукових праць показав, що держава Ізраїль приділяє значну увагу професійній підготовці фахівців соціальної сфери. До роботи готують здобувачів бакалаврського та магістерського рівнів у Школах соціальних працівників, навчання в яких передбачає як теоретичні заняття, так і практичну роботу, поєднуючи в собі принципи і норми соціальної роботи з сучасними науковими підходами, що здобуваються у ході науково-дослідної роботи на місцях та в навчальному закладі.

Діяльність соціальних працівників з людьми похилого віку в Україні та в Ізраїлі має свої особливості, але фахівці обидвох держав дотримуються таких етичних підходів при наданні соціальних послуг цим людям: конфіденційність, здатність до прийняття рішень, автономія, благодійність, правило «не нашкодь», справедливість, святість життя.

В Ізраїлі функціонують два види будинків для людей похилого віку: хостели, які є соціальним житлом для пенсіонерів та незаможних громадян; Бейт Авоти, в яких здійснюється медичне та патронажне обслуговування людей похилого віку. Також в Ізраїлі існують різні пансіонати для пенсіонерів: для самостійних людей похилого віку; для тих людей похилого віку, які потребують допомоги; для хворих людей похилого віку, які страждають на Альцгеймер і деменцію; для людей похилого віку, які пересуваються на візочках; для тяжкохворих людей похилого віку та лежачих хворих, які не здатні до самообслуговування.

В Україні теж наявна широка мережа державних і недержавних закладів, установ та організацій, які надають соціальні послуги людям похилого віку, а саме: Центри соціальних служб; Територіальні центри соціального обслуговування; будинки-інтернати для громадян похилого віку; мобільні соціальні служби або мобільні соціальні офіси; громадські організації людей похилого віку та благодійні фонди.

Для роботи з людьми похилого віку фахівцям соціальної сфери як в Україні, так і в Ізраїлі мають бути притаманні особистісні та професійні якості.

Ми з'ясували, що особистісними якостями українських соціальних працівників, які працюють з літніми громадянами є: життєвий оптимізм, мудрість, спостережливість, працездатність, надійність, відповідальність, організованість, самостійність, емпатію, рефлексивність, толерантність, асертивність, комунікабельність, соціальний інтелект тощо.

До професійних якостей соціальних працівників, які надають соціальні послуги людям похилого віку в Україні належать: володіння професійним мовленнєвим етикетом, уміння формулювати цілі і завдання професійної діяльності, аналізувати ситуації і робити висновки, володіти мовленнєвими особливостями, що впливають на емоційний стан людей похилого віку тощо.

З огляду на те, що в Ізраїлі соціальні працівники несуть громадську і професійну відповідальність за допомогу людям похилого віку, впливають на подолання певних життєвих труднощів і допомагають діагностиці їх особистого потенціалу, то фахівці повинні володіти такими особистісними якостями, як: емпатією, повагою до людей похилого віку, щирістю та оптимізмом у спілкуванні з ними, працездатністю, надійністю, відповідальністю, організованістю, самостійністю у прийнятті рішень тощо.

До професійних якостей соціальних працівників, які надають соціальні послуги людям похилого віку в Ізраїлі належать: уміння користуватися інформаційними ресурсами, надавати консультаційні послуги, здійснювати експертизу та адвокатування літніх людей, клінічне та соціальне втручання тощо.

З метою визначення специфіки соціального супроводу людей похилого віку в Україні та Ізраїлі, ми провели діагностику особливостей підготовки майбутніх соціальних працівників до надання соціальних послуг людям похилого віку в умовах війни в Україні. До участі у дослідженні було залучено 40 здобувачів першого, другого та третього курсу спеціальності «Соціальна робота» Хмельницького національного університету.

Результати проведеного дослідження показали, що в майбутніх соціальних працівників добре розвинені особистісні та професійні якості, що

позитивно впливає на їхню підготовку як фахівців соціальної сфери. Вони мають нормальний рівень розвитку творчого потенціалу та добре розвинені такі особистісні якості, як: висока самооцінка, незалежність, впевненість, рішучість та опора на власні сили.

Результати діагностики показали, що у більшості майбутніх соціальних працівників переважають порогові та високі ступені опірності стресу, що говорить про те, що вони не витрачають багато сил і енергії у боротьбі зі стресовими щоденними ситуаціями та негативними станами, що виникають як їх наслідок.

Дослідження соціальних запитів у літніх громадян Ізраїлю як отримувачів соціальних послуг проводилось за розробленою нами авторською анкетною серед 20 осіб похилого віку – клієнтів приватної компанії «YAIR. Догляд за людьми», м. Рамла (Ізраїль). Результати проведеного анкетування показали, що люди похилого віку в Ізраїлі здебільшого задоволені своїм життям. Вони вважають, що відповідають своєму віку і добре оцінюють свій стан здоров'я. Інколи вони відчують почуття самотності і страху за завтрашній день, але більшість з них мають гарні умови для проведення цікавого дозвілля і вважають, що їхнє життя цілком вдалось. Респонденти виявили бажання більше часу проводити у колі рідних і друзів, а також більше подорожувати. Щодо послуг, які надає компанія «YAIR. Догляд за людьми», то опитувані дізналися про цю компанію від знайомих та друзів і висловили свою задоволеність послугами та працівниками компанії.

На основі проведеного дослідження особливостей соціального супроводу людей похилого віку в Україні та Ізраїлі, ми розробили практичні поради майбутнім фахівцям соціальної сфери щодо підвищення рівня готовності до роботи з літніми громадянами.

Таким чином, мета нашого дослідження досягнута, усі завдання виконані.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Балдинюк О. Особливості соціальної роботи з людьми похилого віку. *Соціальна робота та соціальна освіта. Серія «Теорія і методика соціальної роботи»*. 2018. Вип. 1. С. 12-17.
2. Безоплатна правова допомога. URL: <https://legalaid.gov.ua/> (дата звернення: 11.05.2024)
3. Вдовіченко О. В., Лазоренко Т. М., Головська І. Г. Особливості психічних станів осіб похилого віку та їх копінг-стратегії в умовах пандемії. *Габітус. Психологія особистості*. 2021. Випуск 26. С. 53-57.
4. Вільгош В. Сучасний стан соціальної роботи в Ізраїлі. *Social Work and Education*, 2014. № 1. С. 6-13.
5. Главацька О. Л. Теорія соціальної роботи : навчально-методичний посібник. Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2008. 188 с.
6. Глазко Н. Д. Зарубіжний досвід забезпечення соціальної сфери. *Ефективна економіка*. 2014. № 5. С. 11-21.
7. Гнатюк А. Напрямки удосконалення організації надання геріатричної допомоги населенню. *Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах війни та післявоєнної відбудови* : матеріали доповідей Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю (Тернопіль, 31 травня 2022 р.). С. 265-267.
8. Голова Н. І. Соціальні моделі обслуговування геронтологічної групи населення в Україні. *Social Work and Education*. 2020. Vol. 7. №. 2. P. 170-177.
9. 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.
10. Горемикіна Ю. В. Значення соціальних послуг для реалізації державних соціальних гарантій та зобов'язань перед особами похилого віку в Україні. *Економіка і суспільство*. 2017. Вип. 13. С. 976-985.
11. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / За заг. ред. проф. І. Д. Зверєвої. Київ, Сімферополь: Універсум, 2013. 536 с.

12. Іванова І. Б. Соціальна робота з людьми похилого віку: навч. посіб. К.: Університет «Україна», 2023. 220 с.
13. Каппоні В., Новак Т. Сам собі психолог. К., 1998. 350 с.
14. Капська А. Й. Соціальна робота: технологічний аспект : навчальний посібник. Київ: Центр навчальної літератури, 2004. 352 с.
15. Ковальчук І. Особливості соціального супроводу людей похилого віку в умовах війни. *Молодий вчений*. 2023. № 5. С. 46-50.
16. Ковальчук І. Соціальна геронтологія. Чернівці: Технодрук, 2021. 263 с.
17. Коленіченко Т. І. Особливості адаптації людей похилого віку до умов нового соціального середовища : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05. Київ, 2010. 25 с.
18. Коляденко С. М. Розвиток соціальної роботи у Ізраїлі: історія та сучасність. URL: <http://eprints.zu.edu.ua/3550/> (дата звернення: 11.05.2024)
19. Кубіцький С. О. Історія соціальної роботи в зарубіжних країнах: навчальний посібник. Київ: ДАКККіМ, 2009. 298 с.
20. «Лабораторія успіху» в роботі з людьми похилого віку: практичні рекомендації / уклад.: Н. Є. Тимошенко, Н. Ф. Романова. Київ: Вид-во ТОВ РПА «51 Паралель», 2023. 114 с.
21. Лукашевич М. П., Мигович І. І. Теорія і методи соціальної роботи: навч. посіб. К.: МАУП, 2003. 168 с.
22. Лукашевич М. П., Семигіна Т. В Соціальна робота (теорія і практика) : навчальний посібник. К.: ІПК ДСЗУ, 2007. 341 с.
23. Мещан І. В. Самотність людей похилого віку як проблема соціальної роботи в громаді. *Соціальна робота в Україні: теорія і практика*. 2017. С. 56-67.
24. Про затвердження професійного стандарту «Фахівець із соціальної допомоги вдома» : Наказ Міністерства розвитку економіки, торгівлі і сільського господарства України від 20 червня 2020 року, № 1179 URL: <https://ips.ligazakon.net/document/ME200567> (дата звернення: 11.05.2024)

25. Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні : Закон України від 20 січня 1994 року. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 1994. № 4. Ст.18.

26. Романовська Л., Єгудаєв А. Особливості соціального супроводу людей похилого віку в Ізраїлі. Соціально-психологічна робота: інновації, стратегії та можливості. Матеріали круглого столу з міжнародною участю (19 березня 2024 р. м. Кам'янець-Подільський) / за ред. Лаврука О. В. та ін. НРЗВО «Кам'янець-Подільський державний інститут»: 2024. С. 221-225 (наукове електронне видання).

27. Савельчук І. Б. Інноваційні методи соціальної роботи з людьми похилого віку: специфіка та особливості впровадження. *Молодий вчений*. 2015. № 2 (17). С. 95-98.

28. Савельчук І. Б. Підготовка соціальних працівників за сучасних умов: інноваційні тенденції. *Педагогічні науки*. 2016. Вип. 1 (83). С. 12-126.

29. Тест на виявлення рівня творчого потенціалу особистості «Який Ваш творчий потенціал?» URL: https://career.vntu.edu.ua/ukr/index.php?option=com_content&view=article&id=785:tekst-diahnostyka-tvorchoho-potentsialu-ta-kreatyvnosti-z-kliuchem&catid=41&Itemid=967 (дата звернення: 11.05.2024)

30. Титаренко І. О., Іваненко Н. О. Соціальний захист людей в Україні: Теоретичний аспект. URL: <http://www.socio-journal.kpi.kiev.ua/archive/2009/4/23.pdf> (дата звернення: 11.05.2024)

31. Тюптя Л. Т. Іванова І. Б. Соціальна робота: теорія і практика : навч. посіб. К.: Знання, 2008. 574 с.

32. Харламов М. І. Соціальна робота: Курс лекцій. Х.: НУЦЗУ, 2013. 96 с.

33. Шахрай В. М. Технології соціальної роботи: навчальний посібник. К.: Центр навчальної літератури, 2006. 464 с.

34. Шевчук Н. Специфіка соціальної роботи з людьми похилого віку. *Український науковий журнал «Освіта регіону»*. 2016. № 4. С. 412-414.

35. Abu-Kaf S., Nakash O., Hayat T., Cohen M. Social Support and Psychological Distress among the Bedouin Arab Elderly in Israel: The Moderating Role of Gender. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2022, 19, P. 4358.

36. Frederic G. Reamer. Risk Management in Elder Care: Ethical Challenges. The Select Practice Series: Senior Services Delivery: *Ethical Issues and Responses*, 2009. P. 1-12.

37. Holmes T. H., Rahe R. H. The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 1967. № 11 (2). P. 213-218.

38. Kyu-taik Sung, Ruth E. Dunkle. How Social Workers Demonstrate Respect for Elderly Clients. *J Gerontol Soc Work*. Author manuscript; available in PMC 2011.

39. O'Rourke N. Mental health and aging in Israel: emerging and longstanding successes and challenges *Aging & mental health*. 2020, Vol. 24, N. 4, 523-524/

40. Walter-Ginzburg A., Blumstein T., Chetrit A., Modan B. Social Factors and Mortality in the Old-Old in Israel: The CALAS Study. *Journal of Gerontology: SOCIAL SCIENCES*. 2002, Vol. 57B, N. 5. P. 308-318.

41. Yaron L. Nearly half of Israel's elderly suffer loneliness. Haaretz. 2016. Retrieved from <https://www.haaretz.com/israelnews/.premium-nearly-half-of-israel-s-elderly-suffer-loneliness-1.54>

42. Zamir A., Granek L., Carmel S. Factors affecting the will to live among elderly Jews living in Israel. *Aging & Mental Health*, 2020. P. 1-7.

43. Zimmermann S., Forstmeier S. From fragments to identity: Reminiscence, life review and well-being of Holocaust survivors. An integrative review. *Aging and Mental Health*, 2020. P. 1-25.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

ТЕСТ НА ВИЯВЛЕННЯ ТВОРЧОГО ПОТЕНЦІАЛУ ОСОБИСТОСТІ

«ЯКИЙ ВАШ ТВОРЧИЙ ПОТЕНЦІАЛ?»

1. Чи вважаєте ви, що навколишній світ можна покращити?
 - а) так;
 - б) ні;
 - в) так, але тільки у деякий випадках.
2. Чи думаєте ви, що самі зможете брати участь у значних змінах навколишнього світу?
 - а) так, у більшості випадків;
 - б) ні;
 - в) так, у деяких випадках.
3. Чи вважаєте ви, що деякі з ваших ідей принесуть значний прогрес у тій сфері діяльності, яку ви оберете?
 - а) так;
 - б) звідки у мене можуть бути такі ідеї?
 - в) можливо, мої ідеї принесуть не надто значний прогрес, але деякий успіх можливий.
4. Чи вважаєте ви, що в майбутньому будете грати настільки важливу роль, що зможете у навколишньому світі щось принципово змінити?
 - а) так, напевно;
 - б) дуже малоймовірно;
 - в) може бути.
5. Коли ви вирішуйте щось зробити, чи впевнені в тому, що справа вийде?
 - а) звичайно;
 - б) часто охоплюють сумніви;

Продовження додатку А

в) частіше впевнений, ніж невпевнений.

6. Чи виникає у вас бажання зайнятися справою, у якій ви на даний момент некомпетентні і абсолютно її не знаєте?

а) так, невідоме мене приваблює;

б) ні;

в) все залежить від самої справи й обставин.

7. Якщо ви займаєтеся незнайомою справою, чи буде у вас бажання домогтися досконалості?

а) так;

б) що вийде, те й добре;

в) якщо це не дуже важко, то так.

8. Якщо справа, яку ви не знаєте, вам подобається, чи хочете ви дізнатись про неї усе?

а) так;

б) ні, треба вчитися найбільш важливому;

в) ні, я тільки задовольню свою цікавість.

9. Коли ви зазнаєте невдачі, то:

а) якийсь час наполягаєте, навіть всупереч здоровому глузду;

б) відразу махнете рукою на справу, як тільки зрозумієте її нереальність;

в) продовжуєте робити свою справу, поки здоровий глузд не покаже непереборність перешкод.

10. Професію потрібно обирати, виходячи з:

а) своїх можливостей і перспектив для себе;

б) стабільності, значимості, потрібності професії;

в) престижу й переваг, які вона забезпечить.

11. Подорожуючи, чи могли б ви легко орієнтуватися на маршруті, по якому вже пройшли?

а) так;

Продовження додатку А

б) ні;

в) якщо місце сподобалося й запам'яталося, то так.

12. Чи можете ви згадати відразу ж після бесіди все, про що говорилось?

а) так;

б) ні;

в) згадаю все, що мені цікаво.

13. Коли ви чуєте слово незнайомою мовою, чи можете ви повторити його по складам без помилок, навіть не знаючи його значення?

а) так;

б) ні;

в) повторю, але не зовсім правильно.

14. У вільний час ви волієте:

а) залишатися наодинці, помізкувати;

б) перебувати в компанії;

в) мені байдуже, чи буду я один або в компанії.

15. Ви займаєтеся якоюсь справою. Ви вирішуєте припинити її тільки коли:

а) справа закінчена і, як вам здається, виконана відмінно;

б) ви більш-менш задоволені зробленими;

в) справа здається зробленою, хоча можна зробити краще. Але навіщо?

16. Коли ви на самоті, ви:

а) любите мріяти про якісь речі, можливо, й абстрактних;

б) за всяку ціну намагаєтеся знайти собі конкретне заняття;

в) іноді любите помріяти, але про речі, які пов'язані з вашими справами.

17. Коли якась ідея захоплює вас, то ви станете думати про неї:

а) незалежно від того, де й з ким ви перебуваєте;

б) тільки наодинці;

в) тільки там, де є тиша.

Продовження додатку А

18. Коли ви відстоюєте якусь ідею, ви:

а) можете відмовитися від її, якщо аргументи опонентів здадуться вам переконливими;

б) залишитеся при своїй думці, які б аргументи не висувалися;

в) зміните свою думку, якщо опір виявиться занадто сильним.

Ключ до тесту:

Додайте бали за наступною схемою:

Відповідь «а» - 3 бали, «б» - 1, «в» - 2 бали.

Інтерпретація результатів тесту:

48 і більше балів - у вас закладено значний творчий потенціал, що надає вам багатий вибір творчих можливостей. Якщо ви на ділі зможете застосувати ваші здібності, то вам доступні найрізноманітніші форми творчості.

18 - 47 балів - у вас є якості, які дозволяють вам творити, але є й бар'єри. Найнебезпечніший бар'єр - страх, особливо для людей, орієнтованих на обов'язковий успіх. Острах невдачі сковує уяву - основу творчості. Страх може бути й соціальним, страхом суспільного осуду. Будь-яка нова ідея проходить через етап несподіванки, подиву, невизнання, осуду навколишніми. Острах осуду за нове та незвичне для інших, а також здивовані погляди, сковують творчу активність, знищують творчу особистість.

ДОДАТОК Б
ТЕСТ-ОПИТУВАЛЬНИК «ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ
АСЕРТИВНОСТІ» (МОДИФІКОВАНИЙ В. КАППОНІ, Т. НОВАК)

1. Мене дратують помилки інших людей: так, ні.
2. Я можу нагадати другові про борг: так, ні.
3. Час від часу я говорю неправду: так, ні.
4. Я в стані подбає про себе сам: так, ні
5. Мені траплялося їздити зайцем: так, ні
6. Суперництво краще співробітництва: так, ні
7. Я часто мучу себе через дрібниці: так, ні
8. Я людина самостійна і досить рішуча: так, ні
9. Я люблю всіх, кого знаю: так, ні.
10. Я вірю в себе. У мене вистачить сил, щоб упоратися з поточними проблемами: так, ні.
11. Нічого не поробиш, людина завжди повинна бути напоготові, щоб зуміти захистити свої інтереси: так, ні.
12. Я ніколи не сміюся над непристойними жартами: так, ні
13. Я завжди визнаю авторитети і поважаю їх: так, ні.
14. Я ніколи не дозволяю сукати із себемотузки і, коли це необхідно, заявляю протест: так, ні
15. Я підтримую будь-яке добре починання: так, ні
16. Я ніколи не брешу: так, ні
17. Я практична людина: так, ні.
18. Мене сильно пригнічує навіть уявлення про те, що я можу потерпіти невдачу: так, ні
19. Я згоден з висловом: «Руку допомоги шукай насамперед у власного плеча»: так, ні

Продовження додатку Б

20. Друзі мають на мене великий вплив: так, ні.

21. Я завжди правий, навіть якщо інші вважають інакше: так, ні.

22. Я згоден з тим, що важлива не перемога, а участь: так, ні.

23. Перш ніж що-небудь зробити, гарненько подумаю, як це сприймуть інші: так, ні.

24. Я ніколи нікому не заздрю: так, ні.

Тепер підрахуйте кількість відповідей, що збігаються з ключем за наступними шкалами:

Шкала А (незалежність, автономність) = -1, +6, -7, +11, -13, -18, -20, -23;

7-8 балів – особа занадто незалежна і не прислухається до слів інших. Егоїстична, переоцінює себе. Спроби вести себе асертивно часто виливаються в агресію.

4-6 балів – Досить незалежна, але у своїй незалежності все ж з увагою і повагою ставиться до думок інших людей. Самостійна, досягає бажаної мети, не завдаючи шкоди оточуючим. Реалістично оцінює себе, що необхідно при контактах з оточуючими.

0-3 бали – означає, що особа дуже залежна від оточуючих людей, несамостійна і невпевнена у собі. Вона не здатна вирішити свої проблеми самостійно, і відповідати за себе і свої вчинки.

Шкала Б = +2, +4, +8, +10, +14, +17, +19, +22; (впевненість, рішучість, опора на власні сили)

7-8 балів – особа точно знає чого хоче і йде до мети, спираючись на свої власні сили. При зіткненні інтересів вона здатна домовитися і знайти компромісне рішення, яке задовольняє обидві сторони. Вона домагається свого, не маніпулюючи опонентами за допомогою почуття провини або яким-небудь іншим способом з розряду прийомів емоційного шантажу. Така особа впевнена у собі, діє чітко і рішуче.

Продовження додатку Б

4-6 балів – особа характеризується наявністю асертивності в типових для підлітка ситуаціях, але найменша зміна обставин руйнує у нього почуття впевненості в собі.

0-3 бали – страх перед непередбачуваними ситуаціями настільки великий, що навіть, наприклад, вигравши в лото, особа і тут, перш за все, відчуває якісь сумніви, побоювання.

Шкала В (соціальна бажаність) = -3, -5, +9, +12, +15, +16, +21, +24.

Показник 7-8 – це нещирість або неадекватно завищена самооцінка. Але, швидше за все, попадання в такі стандартні «пастки» свідчить про невисокий соціальний інтелект – він не схоплює провокаційну сутність питань. Така особа наївно намагається приховати свою занижену самооцінку, оскільки в її уявленні – це погано. А бути правильним і впевненим – добре. Тобто, це явний прояв соціальної бажаності.

Якщо ж це дійсно неадекватно завищена самооцінка, то це тим більше показник низького соціального інтелекту, що може проявлятися у неадекватній самовпевненості. Щоб з'ясувати, що ж це все-таки з конкретною особою, потрібна бесіда, спостереження, інформація та інші методики.

Але такий результат – це сигнал для подальшої роботи – діагностичної, а потім і корекційної або розвиваючої. Виявлення таких осіб (7-8 балів за шкалою В – вже хороший результат роботи. Адже це, фактично, експрес-діагностика групи ризику).

Показники від 3 і до 6 балів – свідчать про проміжну позицію особи щодо тих крайніх значень і їх інтерпретації, які вже описані.

Показник 0-2 бал демонструє правдивість, щирість або гарний соціальний інтелект, оскільки така особа визначає пастки і розуміє, що потрапляти в них – нерозумно.

ДОДАТОК В
**«МЕТОДИКА ВИЗНАЧЕННЯ СТРЕСОСТІЙКОСТІ І СОЦІАЛЬНОЇ
 АДАПТАЦІЇ Т. ХОЛМСА І Р. РАГЕ»**

Інструкція: Спробуйте згадати всі події, які сталися з вами протягом останнього року, і підрахуйте загальну кількість «зароблених» вами балів.

Уважно прочитайте весь перелік, щоб мати загальне уявлення про те, які ситуації, події і життєві обставини, які викликають стрес, у ньому представлені. Потім повторно прочитайте кожен пункт, звертаючи увагу на кількість балів, якими оцінюється кожна ситуація.

Далі спробуйте вивести з тих подій і ситуацій, які за останні два роки відбувалися у вашому житті, середнє арифметичне (підрахуйте середню кількість балів на рік). Якщо яка-небудь ситуація вникала у вас частіше одного разу, то отриманий результат потрібно помножити на дану кількість разів.

Загальна сума визначає одночасно і ступінь вашої стресостійкості, опірності стресу. Велика кількість балів – це сигнал тривоги, який попереджує про небезпеку. Підрахована сума має ще одне важливе значення – вона виражає вашу ступінь стресового навантаження.

Порівняльна таблиця стресових характеристик

Загальна сума балів	Ступінь опору стресу
150-199	Високий
200-299	Пороговий
300 і більше	Низький (ранимість)

Продовження додатку В

Таблиця А.1 – Бланк опитування

№	Життєві події	Бали	Відповідь
1	Смерть чоловіка (дружини)	100	
2	Розлучення	73	
3	Роз'їзд подружжя (без оформлення розлучення), розрив з партнером	65	
4	Тюремне ув'язнення	63	
5	Смерть близького члена родини	63	
6	Травма або хвороба	53	
7	Одруження, весілля	50	
8	Звільнення з роботи	47	
9	Примирення подружжя	45	
10	Вихід на пенсію	45	
11	Зміни у стані здоров'я членів сім'ї	44	
12	Вагітність партнерки	40	
13	Сексуальні проблеми	39	
14	Поява нового члена сім'ї, народження дитини	39	
15	Реорганізація на роботі	39	
16	Зміна фінансового становища	38	
17	Смерть близького друга	37	
18	Зміна професійної орієнтації, зміна місця роботи	36	
19	Посилення конфліктності у подружніх відносинах	35	
20	Кредит на велику покупку (наприклад, квартири)	31	
21	Закінчення терміну виплати кредиту, зростаючі борги	30	
22	Зміна посади, підвищення службової відповідальності	29	
23	Син або донька покидають будинок	29	
24	Проблеми з родичами чоловіка (дружини)	29	
25	Видатне особисте досягнення, успіх	28	
26	Чоловік кидає роботу (починає працювати)	26	
27	Початок або закінчення навчання у навчальному закладі	26	

Продовження додатку В

28	Зміна умов життя	25	
29	Відмова від яких-небудь індивідуальних звичок, зміна стереотипів поведінки	24	
30	Проблеми з керівництвом, конфлікти	23	
31	Зміни умов або часу роботи	20	
32	Зміна місця проживання	20	
33	Зміна місця навчання	20	
34	Зміна звичок, пов'язаних з проведенням відпочинку або відпустки	19	
35	Зміна звичок, пов'язаних з віросповіданням	19	
36	Зміна соціальної активності	18	
37	Кредит на покупку невеликої речі (телевізора)	17	
38	Зміна індивідуальних звичок, пов'язаних зі сном, порушенням сну	16	
39	Зміна кількості осіб, які проживають разом, зміна характеру і частоти зустрічей з іншими членами сім'ї	15	
40	Зміна звичок, пов'язаних з харчуванням (кількість їжі, яка з'їдається, відсутність апетиту)	15	
41	Відпустка	13	
42	Різдво, зустріч Нового року, день народження	12	
43	Незначне порушення правопорядку (штраф за порушення правил дорожнього руху)	11	

ДОДАТОК Г

**АНКЕТА «ВИЯВЛЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ ЗАПИТІВ У ЛІТНІХ
ГРОМАДЯН ІЗРАЇЛЮ»**

Шановні респонденти! Вашій увазі пропонується анкета, метою якої є дослідження соціальних запитів у людей похилого віку як отримувачів соціальних послуг. Уважно прочитайте питання та виберіть з запропонованих варіантів ту відповідь, яка Вам найбільше до вподоби, або надайте власний варіант відповіді.

Вік _____

Стать _____

1. Чи задоволені Ви зараз своїм життям?

- так
- ні
- інколи

2. Чи вважаєте Ви, що живете цікавіше, ніж більшість людей Вашого віку?

- так
- ні
- іноді

3. Як Ви відчуваєте свій вік?

- почуття, що відповідаю віку
- почуття себе старше за свій вік
- почуття себе молодше свого віку
- важко відповісти

4. Як Ви оцінюєте стан свого здоров'я?

- добре
- задовільно

Продовження додатку Г

- погано

- важко відповісти

5. Чи відчуваєте Ви почуття самотності?

- так часто

- так, рідко

- ні.

6. Чи притаманне Вам почуття страху за завтрашній день?

- так, завжди

- так, іноді

- ні

7. Чи є у вас умови для цікавого дозвілля?

- хороші

- задовільні

- погані

8. З яких джерел Ви дізналися про нашу компанію? _____

9. Працівники нашої компанії надають вам моральну підтримку?

- так

- ні

- іноді

10. Як Ви вважаєте, у нашій компанії до Вас ставляться з повагою та цінують Ваш життєвий досвід?

- так

- ні

- важко відповісти

11. Коли Ви приходите до нас, чи підвищується у Вас настрій?

- так

- ні

Продовження додатку Г

- іноді

12. Чи до вподоби Вам послуги, запропоновані працівниками нашої компанії?

- так

- ні

- важко відповісти

13. Чи порекомендуєте Ви своїм знайомим скористатися послугами нашої компанії?

- так

- ні

- важко відповісти

14. Як Ви вважаєте, Ваше життя вдалось?

- так

- ні

- важко відповісти

15. Що б Ви хотіли змінити у своєму житті? _____

Дякуємо!