

## СИСТЕМАТИЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В СТАЦІОНАРНИХ ЗАКЛАДАХ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ

**Постановка проблеми.** В останні десятиліття демографічна ситуація у світі характеризується значним збільшенням кількості людей похилого віку. Щодо України, то сьогодні кожний п'ятий житель (20,4 %) досяг 60-річного віку. За прогнозами, число людей 65 років і старших, що в 1994 році складало 14%, у 2025 році збільшиться до 21%. Соціально-економічна ситуація в Україні, зміни в політичній та соціально-культурній сферах, зниження рівня життя населення призвело до того, що категорія людей похилого віку опинилася на «узбіччі» життя, стала маргінальною. У наш час інформаційної доби досить актуальними є уявлення про людей похилого віку як про таких, що мають бути ізольованими, виключеними з активного громадського життя суспільства. Таке ставлення, звісно, аж ніяк не може сприяти успішній соціалізації та ефективній соціальній адаптації людей старшої вікової групи.

Особливі життєві обставини змушують частину людей похилого віку значний період свого життя проводити в стаціонарних закладах соціального обслуговування (далі СЗСО), які мають свою специфіку та організацію способу життя. Хоча Україна й пройшла шлях ратифікації міжнародних конвенцій та визнання людей похилого віку повноцінними членами соціуму, на жаль, перебування в інтернаті для багатьох все ще означає майже повну ізольованість від суспільства, а отже, втрату можливості брати повноцінну участь у суспільному житті поза межами установи в подальшому.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблеми людей похилого віку досліджувались соціологами (М. Александрова, А. Дмитрієв, З. Саралієва, В. Шапіро). Значний внесок у розвиток соціальної геронтології внесли: психолог Б. Ананьєв, який обґрунтував необхідність комплексного підходу до процесу старіння; сучасні геронтологи Г. Абрамова, В. Альперович, А. Лідерс, А. Козлов, Р. Яцемирська, а також західні автори – А. Адлер, Е. Берн, К. Хорнц, Е. Фромм, Т. Шибутані. Накопичений значний теоретичний матеріал та емпіричний досвід соціальної роботи з людьми похилого віку (Р. Вебер, Н. Дементьєва, І. Лотова, Е. Карюхін, О. Краснова, Є. Холостова, Н. Щукіна та інші). З'явився ряд наукових досліджень, у яких розробляється соціально-педагогічний компонент у системі соціального захисту населення (В. Бочарова, М. Гурьянова, І. Ліпський, Н. Коленіченко, В. Нікітін); питання організації соціально-педагогічної підтримки людей похилого віку (Н. Басов, В. Фокін, Н. Шмельова та інші); технології соціально-педагогічної роботи (Б. Алмазов, Н. Гарашкіна, Л. Мардахасєв та інші). Особливе місце в працях науковців посідають питання соціального становища людей похилого віку в будинках-інтернатах. Цій темі присвятили свої дослідження В. Болтенко, Н. Дементьєва, В. Катюхін, Н. Коленіченко, В. Фокін та інші. Окреме місце в працях науковців посідають дослідження щодо соціальної адаптації людей похилого віку в СЗСО. Цій темі присвятили свої роботи Л. Анциферова, В. Болтенко, В. Знаков, Н. Дементьєва, З. Рябікіна, І. Фокін, Е. Штернберг та інші. Однак, на наш погляд, недостатньо дослідженою є проблема організації та систематизації соціально-педагогічної роботи з людьми похилого віку в стаціонарних закладах.

**Постановка завдання.** Метою статті є систематизація соціально-педагогічної роботи з соціальної адаптації людей похилого віку в стаціонарних закладах соціального обслуговування.

**Вклад основного матеріалу.** СЗСО – це традиційна форма стаціонарного медико-соціального обслуговування громадян похилого віку в Україні. До переліку СЗСО для людей похилого віку входять будинки-інтернати, спеціалізовані будинки-інтернати,

геріатричні пансіонати. На сьогодні у стаціонарних установах проживає понад 30 тисяч осіб похилого віку та інвалідів, 7 тисяч ветеранів війни, 5 тисяч ветеранів праці.

Стаціонарні установи соціального обслуговування людей похилого віку будемо розглядати як простір для соціальної адаптації. Визначимося з найменуванням людей, які проживають у подібних закладах: мешканці, резиденти (від англ. resident – житель), підопічні.

Для підопічних, які поступили і проживають у стаціонарному соціальному закладі, обстановка, ситуація, оточення, обслуговування – все зовсім нове і незвичне. Усю цю ситуацію, її незвичність можна визначити такими факторами: повний (або майже повний) розрив з попереднім досвідом; знайомство та проживання в умовах, які, з одного боку, нагадують лікарняні заклади (тому що є лікарі, медсестри, санітарки), а з іншого – гуртожиток (багатомісні кімнати, загальні туалети, їдальня та інші приміщення, регламентований розпорядок дня); обмеженість можливостей вибору видів зайнятості; відчуття залежності від обслуговуючого персоналу; дефіцит повноцінного спілкування (сусідами по кімнаті можуть бути тяжко хворі люди); гіперопікування і примусове усунення від необхідності вирішувати свої життєві проблеми самому.

Отже, мешканці перебувають у будинку-інтернаті по суті в новій ситуації, яку можна схарактеризувати як «соціальне поле». Уперше це визначення було дано Н. Курилович [1, с. 78]. Процес соціальної адаптації мешканців можна визначити як освоєння цього соціального поля. Це освоєння починається з орієнтації, знайомства, вивчення, при цьому в якості соціального поля виступають неоднозначні «об'єкти»:

1. Соціальне поле як адаптаційний простір. У нього включено всі приміщення установи, де доводиться перебувати мешканцям.

2. Соціальне поле як сфера діяльності. Воно являє собою засіб для задоволення потреб мешканців щодо можливої діяльності. По суті, це поле забезпечує активний спосіб життя підопічних, емоційно-психологічний тонус і адекватне їхньому віку психофізіологічне функціонування.

3. Соціальне поле як засіб реалізації контакту із зовнішнім світом. Це поле дає можливість попередити соціальну депривацію, яка загрожує людям, що довгий час проживають в умовах таких закладів з відносною ізоляцією від зовнішнього світу, що зумовлює бідність вражень.

4. Універсальне соціальне поле, тобто таке поле, що включає загальне розуміння, уявлення щодо будинку проживання, обслуговування, загального і медичного догляду, соціально-побутового устрою, із ситуацією морально-психологічної надійності і стабільності.

Спостерігаючи за підопічним, який поступає до будинку-інтернату, можна зауважити, що людина «проходить» кілька етапів: вступ та перебування в карантинно-приймальному відділенні; поселення до житлової кімнати; перебування в будинку-інтернаті протягом перших шести місяців.

З перших днів перебування в закладі підопічні опиняються в ситуації, яка не відповідає їхньому уявленню про цю установу. Більшість із них мали на момент вступу елементарну інформацію про цей заклад, яка була отримана з різних джерел (від родичів і близьких знайомих, лікарів та працівників органів соціального захисту). Інформація ця носить формальний, а іноді має викривлений характер (уявлення щодо інтернату ідентифікувалося з розпорядком лікарні, із щоденними обходами лікарів, постійним щоденним спостереженням середнього медичного персоналу); уявлення щодо побутового обслуговування, організації праці та відпочинку були неповними. Недостатня інформація викликає і підтримує підвищену тривожність і невпевненість у майбутньому підопічних, що, в свою чергу, відбивалося на подальшій адаптації їх до нових умов життя.

Спостереження та опитування автором мешканців будинку-інтернату першого року перебування показали, що навіть у разі самостійного та свідомого рішення переходу до інтернату, більша частина людей, які поступають до прийомно-карантинного відділення, до останнього моменту відчувають коливання та сумніви в правильності зробленого ними

кроку. Ці коливання пов'язані з двома мотивами: страх перемін й незнання конкретних умов проживання. Вступ до інтернату розцінюється як визнання власної неповноцінності, неможливості реалізувати свої потреби. Таку негативну оцінку вступу до інтернату формує і підтримує оцінка власного соціального статусу, тобто права і обов'язки суб'єкта в суспільній свідомості. Соціальний статус людини, яка поступила до інтернату, характеризується нею як невизначений і оцінюється вкрай негативно («баласт для людства», «нікчема», «тепер я ніхто, якщо сюди попав» тощо) [7].

Особливої значущості набуває своєрідність психіки старіючої людини: уповільнення темпу психічних процесів, звуження активних творчих можливостей, зростання ригідності, утруднення щодо переключення на нову ситуацію. Внаслідок таких змін особистості ускладнюється процес адаптації мешканців у нових умовах.

Вступ до інтернату пов'язаний для підопічних із руйнуванням життєвих стереотипів, з необхідністю усвідомлення зміни звичного оточення, розриву з попереднім способом життя, із ситуацією «вживлення» до нового середовища, часом із небажаними сусідами, з неможливістю залишитися наодинці. Усвідомлення того, що вступ до інтернату – це підведення життєвої ризику (підбиття підсумків), останній етап життя.

Суттєвою особливістю є те, що одночасно зі зниженням самооцінки в цілому, самооцінка мешканців інтернату до минулого є вищою в порівнянні із самооцінкою себе в інтернаті. Позитивна самооцінка, що відображає працездатність, активність, розум, деякі характеристики комунікації, належить до минулого. Виявлена дезорганізація діяльності, труднощі концентрації уваги, зниження самооцінки, негативні емоційні прояви – все це свідчить про наявність стресових компонентів ще під час перебування в прийомно-карантинному відділенні інтернату.

Отже, стаціонарні установи соціального обслуговування людей похилого віку з точки зору адаптаційного простору є достатньо складним утворенням, в якому поряд із відносним благополучним соціально-побутовим устроєм існує проблема соціальної адаптації, яка залежить від ряду факторів: відсутність інформаційної підготовки майбутніх мешканців щодо форм та видів допомоги, щодо обсягу цієї допомоги, щодо регламентованих режимів; особливості особистості людини похилого віку, які проявляються в підвищенні тривожності, ригідності, зниженню адаптаційних здібностей, зниженій самооцінці, внутрішньо особистісної кризи; стресова ситуація пов'язана зі зміною звичного стереотипу, необхідністю різкої зміни умов проживання, усвідомленням наближення до «останньої межі»; ситуація монотонного життя, недостатньої зайнятості, небажаного сусідства, скупченості, неможливості усамітнення.

Упродовж вересня-грудня 2011 року Харківський інститут соціальних досліджень ініціював проведення моніторингових візитів у заклади Міністерства соціальної політики України в Харківській області з метою ознайомлення з умовами перебування осіб у цих закладах та виявлення проблем, які можуть становити ризики жорстокого поводження з особами, які там перебувають [1]. Стисло окреслимо виявлені проблеми:

- застарілість нормативно-правових документів, що регламентують діяльність зазначених закладів;
- обмеженість адаптаційних, реабілітаційних та соціалізаційних програм;
- територіальна та інформаційна ізоляція закладів, яка призводить до цілої низки суттєвих проблем: перешкоджання в соціальній адаптації підопічних; інформаційного вакууму, а отже, до недостатньо налагодженої системи взаємодії між інтернатними установами та державними, громадськими або благодійними організаціями; транспортних труднощів для родичів підопічних, які хочуть їх відвідувати, тощо;
- обмеження права на приватне та особисте життя. Попри те, що більшість закладів володіє доволі великою територією, досить часто підопічному може бракувати індивідуального простору. Окрім того, що в закладах не передбачено окремих кімнат для кожного мешканця;

– брак персоналу, недостатня його кваліфікованість, відсутність у штатному розкладі психологів, соціальних педагогів, інших фахівців. На жаль, у працівників закладів відсутня можливість перепідготовки та підвищення кваліфікації щодо використання сучасних методик роботи з людьми похилого віку;

– обмеження підопічних у спілкуванні з особами іншої статі. На сьогоднішній день в частині інтернатних установ намітилась тенденція до одностатевого проживання підопічних (заклади поступово перекваліфікуються в суто чоловічі чи жіночі), що в подальшому може негативним чином позначитися на їхній соціальній адаптації та психічному й емоційному стані;

– відсутність інтеграції підопічних у суспільство. Звикання до одного колективу, постійне піклування про них із боку персоналу, перебування в одному місці протягом тривалого часу негативно позначається на потенційній здатності підопічних налагоджувати нові соціальні зв'язки, пристосовуватися до змін;

Вивчаючи зарубіжний досвід, ми звернулися до організації соціально-педагогічної діяльності з соціальною адаптації людей похилого віку у стаціонарних закладах США. Мережа будинків для людей похилого віку (пансіонатів) рівномірно охоплює всю територію регіонів. Будинки для людей похилого віку в сільських районах діють нарівні із закладами, що розташовані в самому центрі міста. Вважаємо, що цей факт позитивно впливає на сприйняття системи стаціонарного закладу – люди залишаються в знайомому їм районі. Зрозуміло, що в людини, яка прожила довге життя, залишилися друзі та знайомі, з якими можна підтримувати зв'язок. Таким чином, людина залишилася в тому районі, який є для неї добре знайомим. А ще наявність неподалік лікарень, до яких люди звикли, – це теж позитивний фактор. Близькість до лікарень відіграє важливу роль, тому що часто саме за направленнями цих закладів людина похилого віку потрапляє до інтернату [4; 6; 8].

Дж. Гудман відзначає, що значний вплив на сприйняття людьми похилого віку будинку-інтернату має наявність «особистісного простору» в закладі, відсутність скупченості, перенаселення кімнат. Люди похилого віку, які мають різний соціальний досвід, звички, інтереси, цінності, часто змушені проживати в одній кімнаті. Щільність розміщення інтернатів у кожному конкретному районі американських міст вище, ніж в Україні, тому людина може обирати, чи оселитися їй у закладі, що розташований у центрі міста або на околиці, поряд з домом, де раніше жив чи там, де живуть його друзі та родичі. Це є важливим фактором для сприйняття стаціонарного закладу його потенційним резидентом [5].

Соціально-педагогічну роботу з людьми похилого віку розглянемо на прикладі комплексного центру Oak Bay Lodge у місті Вікторія провінції Британська Колумбія (США). Це типовий заклад для громадян похилого віку. В інформаційному буклеті центру задекларована провідна ідея: підтримка незалежності та гідності людини старшого віку через надання йому умов для ефективної соціальної адаптації, а також можливості вибору різноманітних програм та послуг [4, с. 97].

Особливістю центру є його підрозділ Adult Day Centre – дозвіллевий центр. Головна ідея його діяльності – це застосування практик міжпоколінної взаємодії, які передбачають систематичну взаємодію між людьми похилого віку і молоддю.

Науковці відзначають, що міжпоколінні практики є тією формою активності суб'єктів, яка дозволяє задовольнити потреби в контактах між поколіннями, руйнуючи бар'єри, які сучасне суспільство встановило між віковими групами. Взаємодії поколінь пов'язані з багатьма соціальними, економічними і політичними факторами, що мають вплив як на молодих, так і на людей старшої вікової групи [4, с. 67].

Дослідники пропонують розрізняти три групи практик міжпоколінної взаємодії:

1. Люди похилого віку виступають як суб'єкти соціально-педагогічної діяльності з представниками молодших поколінь.

2. Діти та підлітки виступають суб'єктами соціально-педагогічної діяльності з людьми похилого віку.

3. Діти, підлітки та люди похилого віку виступають як суб'єкти соціально-педагогічної діяльності з іншими представниками старшого покоління, які є соціально неадаптованими [1, с. 79].

Практики першого типу дають змогу людям похилого віку ділитися своїми знаннями і досвідом з представниками молодших вікових груп, виступаючи в ролі наставника, вихователя, дорослого друга або тренера. Для людини похилого віку ця ситуація актуалізує її значимість, зберігає суб'єктне відчуття самооцінки для оточуючих, забезпечує відчуття включення в життя суспільства, формує нові соціальні ролі, що в сукупності визначає успішність соціалізації в пізньому віці і сприятливо відбивається на подоланні кризи на завершальному етапі онтогенезу, пов'язаного з відчуттям соціальної ізоляції, невдоволеністю життям, відсутністю затребуваності досвіду людини поважного віку. Для дітей ситуація практик першого типу формує уявлення щодо досвіду, життя старшого покоління, розвиває навички комунікації з людьми похилого віку, рефлексію, емпатію і толерантність. Практики першого виду можуть активно використовуватися в соціально-педагогічній діяльності для моральних якостей особистості, громадянської позиції, міжпоколінної спадкоємності.

Програми, в яких діти та підлітки виступають суб'єктами (практики другого типу), і можуть виконувати кілька ролей: відвідувачі, компаньйони або помічники, викладачі (наприклад, навчити людину похилого віку користуватися комп'ютером, мобільним телефоном, іншою сучасною технікою, навчати іноземній мові тощо).

Третім типом міжпоколінних практик є об'єднання людей похилого віку та молодих для взаємовигідного співробітництва. Сумісні заходи в рамках подібних практик дозволяють людям похилого віку задовольняти потреби в самопізнанні і повазі, визнанні з боку підростаючого покоління. Молоді люди вчаться терпимості, мирному співіснуванню, емпатії та співчуттю до ближнього. Основним завданням для молодих людей у ході реалізації практик подібного виду є розкриття цінностей усього людського життя, в тому числі старості як періоду мудрості, накопичення позитивного морального досвіду. В основі виховного процесу лежить наповнення системи «старий – молодий» новим змістом, переосмислення взаємовідносин, новим рефлексивним досвідом. Практики міжпоколінної взаємодії третього виду спрямовані, передусім, на формування в молодих людях ціннісного ставлення до людей похилого віку, старості, а також конструювання адекватного уявлення щодо цього періоду і даної вікової групи.

Особливістю дозвіллевого центру є й те, що його можуть відвідувати всі бажаючі мешканці місцевої общини 2-3 рази на тиждень. Ті, хто живуть у пансіонаті, відвідують дозвіллевий центр безкоштовно, а всі бажаючі можуть відвідувати його на платній основі. Плата символічна – 4 долари (у той же час Міністерство охорони здоров'я виділяє 69 доларів за кожний день, який відвідувач проводить у дозвіллевому центрі). Щоденно дозвіллевий центр відвідує 18-25 осіб. Дозвіллевий центр займає великий хол з піаніно, м'якими меблями. Дозвіллевий компонент складають досить різноманітні заходи: колективні прогулянки, концерти, покази мод, чаювання тощо; карти (бридж, віст), настільні ігри (більярд, дартс, бінго) тощо; творчість: рукоділля, випічка, різьба по дереву, шиття тощо; відвідування центрів розваг: кіно, ресторанів, парків тощо; гра зі словами, кросворди. Освітнянський компонент представлений такими видами діяльності, як: історичні вікторини, розумова аеробіка, командні змагання тощо; відвідування лекцій на різні актуальні теми, часто з використанням слайдів та ілюстрацій; політичний гурток: обговорення поточних подій у світі; групи за інтересами: обговорення тем, які цікавлять, вечір спогадів. Найважчим є й трудовий компонент: садівництво, вирощування рослин у домашніх умовах. Отже, при організації соціально-педагогічної діяльності використовуються будь-які можливості задовольнити різні смаки (серед яких є такі, що вимагають значних фінансових вкладень – більярд тощо; такі, що не потребують практично жодних витрат, окрім труда спеціалістів – усні вікторини, карточні ігри, ігри зі словами – але при цьому досить ефективні в плані тренування когнітивних здібностей і цікаві для конкретної частини мешканців пансіонату [4].

Отже, враховуючи вітчизняний та зарубіжний досвід, вважаємо, що для підвищення ефективності соціальної адаптації мешканців СЗСО, необхідно соціально-педагогічну роботу з підопічними цих установ спрямувати на:

- збагачення соціально-культурного середовища стаціонарного закладу через активізацію волонтерської діяльності територіальної громади для підвищення ефективності соціальної адаптації мешканців цих закладів;
- активізацію процесу соціальної адаптації людей похилого віку в стаціонарних закладах соціального обслуговування через залучення в якості суб'єктів соціально-педагогічної діяльності соціально адаптованих мешканців цих закладів;
- організацію університету третього віку для мешканців стаціонарного закладу як провідної форми просвітницько-інформаційної діяльності щодо їх соціальної адаптації в умовах інформаційного суспільства.

### Список використаних джерел

1. Дотримання прав клієнтів у стаціонарних закладах Міністерства соціальної політики України: звіт за результатами візитів до стаціонарних закладів Міністерства соціальної політики України в Харківській області., 2012. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [hisr.kharkov.ua/files/docs/1334135814.doc](http://hisr.kharkov.ua/files/docs/1334135814.doc)
2. Курилович Н.В. Технологии социально-педагогической поддержки как средство активизации пожилых людей учреждениях социальной защиты населения: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.02 / Н. В. Курилович. – Тамбов, 2005. – 188 с.
3. Новікова О. Ю. До проблеми організації соціально-педагогічної роботи з людьми похилого віку в стаціонарних закладах соціального обслуговування / О.Ю. Новікова // Основні парадигми педагогіки та психології в ХХІ столітті: матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, Україна, 22-23 червня 2012 року). – Одеса: ГО «Південна фундація педагогіки», 2012. – С. 102–104.
4. Фокин И. В. Педагогические модели в социальной работе с пожилыми людьми в США: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.02 / И. В. Фокин. – М., 2002. – 215 с.
5. Goodman J. C. Long-term Nursing Home Care for the Elderly [Електронний ресурс] / J. C. Goodman, G. L. Musgrave // National Center for Policy. – Режим доступу: – <http://www.ncpa.org/w/w48.html>.
6. Kane R. L. What Older People Want From Long-Term Care and How They Can Get It / R. L. Kane, R. A. Kane // Health Affairs. – 2001. – Vol. 20, № 6. – P. 114–127.
7. Novikova O. J. To the Problem of Modeling Socio-pedagogic Adaptation of Aged People in Stationary Institutions of Social Service / O. J. Novikova // Postępy w nauce. Nowe poglądy, problemy, innowacje: Materiały Międzynarodowej Naukowo-praktycznej Konferencji 29.07.2012-31.07.2012. – Łódź, 2012. – S. 64–67.
8. Thomas W. H. Life Worth Living: How Someone You Love Can Still Enjoy Life in a Nursing Home - The Eden Alternative in Action / William H. Thomas. – Massachusetts: VanderWyk&Burnham Action, 1998. – P. 201–209.

#### **Новікова О. Ю.**

*Систематизація соціально-педагогічної роботи з соціальної адаптації людей похилого віку в стаціонарних закладах соціального обслуговування*

Розглянуто особливості діяльності стаціонарних установ для людей похилого віку в Україні, виділено соціальні проблеми, які існують в них. Проаналізовано використання практик міжпоколінних взаємодій, запропоновано систему соціально-педагогічної роботи з соціальної адаптації людей похилого віку.

**Ключові слова:** стаціонарні установи, люди похилого віку, практики міжпоколінних взаємодій, соціально-педагогічна робота, систематизація соціально-педагогічної роботи з людьми похилого віку, соціальна адаптація, соціальне обслуговування.

**Новикова О. Ю.**

*Систематизация социально-педагогической работы по социальной адаптации людей пожилого возраста в стационарных учреждениях социального обслуживания*

Рассмотрены особенности деятельности стационарных учреждений для пожилых людей в Украине, выделены социальные проблемы, которые существуют в них. Анализируется использование практик межпоколенных взаимодействий, предлагается система социально-педагогической работы по социальной адаптации пожилых людей.

**Ключевые слова:** стационарные учреждения, пожилые люди, практики межпоколенных взаимодействий, социально-педагогическая работа, систематизация социально-педагогической работы с пожилыми людьми, социальная адаптация, социальное обслуживание.

**O. Novikova**

*Systematization of Social-Pedagogical Work on Social Adaptation of Aged People in Institutions of Social Service*

The article discusses the features of the institutions of social service for the elderly in Ukraine the social problems that exist in this sphere are highlighted. The usage of intergenerational interactions practices are analyzed, a system of social and educational work of the social adaptation of aged people is given.

**Key words:** institutions of social services, aged people, practice of intergenerational interaction, social-pedagogical work, systematization of social and educational work with aged people, social adaptation, social services.

*Стаття надійшла до редакції 21.09.2012 р.*