

УДК 364.45

Ільчук Л. І.

кандидат політичних наук, доцент,  
заслужений працівник соціальної сфери України,  
заступник директора з наукової роботи  
науково-дослідного Інституту праці і зайнятості  
населення Мінсоцполітики і НАН України.

### СІМЕЙНІ ФОРМИ ПРОЖИВАННЯ ДЛЯ ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ ТА ІНВАЛІДІВ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ ВИД СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ В УКРАЇНІ

*В статті розглянуто альтернативні форми й методи соціальної роботи з людьми похилого віку та інвалідами. Досліджено міжнародну практику щодо основних сімейних форм проживання людей похилого віку та інвалідів. Розкрито державно-суспільні (перехідні) форми влаштування літніх людей: сімейний будинок престарілих; тимчасові прийомні (фостерні) сім'ї для літніх людей; патронатні сім'ї. Зосереджено увагу на патронатних та опікунських сім'ях, як дієвому інструменті в роботі з людьми похилого віку та інвалідами. Запропоновано варіанти прийомної сім'ї для літньої людини.*

**Ключові слова:** сімейні форми проживання, послуги сімейного типу, стаціонарний догляд, де інституалізація, децентралізація, соціальне обслуговування.

*В статье рассмотрены альтернативные формы и методы социальной работы с пожилыми людьми и инвалидами. Исследована международная практика относительно основных семейных форм проживания престарелых и инвалидов. Раскрыты государственно-общественные (переходные) формы устройства пожилых людей: семейный дом престарелых; временные приемные (фостерные) семьи для пожилых людей; патронатные семьи. Акцентировано внимание на патронатных и опекунских семьях, как действенном инструменте в работе с пожилыми людьми и инвалидами. Предложены варианты приемной семьи для пожилого человека.*

**Ключевые слова:** семейные формы проживания, услуги семейного типа, стационарный уход, деинституализация, децентрализация, социальное обслуживание.

*An alternative forms and methods of social work with elderly and disabled persons examined in the article. International social practice on the key family forms of the residence for elderly and disabled persons has been investigated. The following public and social (transitional) forms of accommodation for elderly persons are revealed: family nursing home; temporary foster families for elderly persons; patronage families. The attention is focused on the foster and patronage families, as an effective tool in work with the elderly and disabled persons. Types of the foster families for an elderly person proposed.*

**Keywords:** family forms of accommodation, family type services, stationary care, deinstitutionalization, decentralization, social services.

Протягом останніх десятиліть людство зіткнулося з тенденцією значного збільшення тривалості життя і постійним зростанням чисельності людей похилого віку. Частка людей похилого віку в складі населення розвинених країн вже становить до 20%, а процес старіння людства прискорюється. Демографічна ситуація в Україні аналогічна світовим тенденціям і характеризується стійким процесом старіння населення. З урахуванням поточних демографічних процесів і прогнозів їх розвитку підвищується роль і змінюється статус літніх людей в державі і суспільстві, що вимагає створення умов для підвищення рівня життя осіб старшого віку, посилення соціальної підтримки, забезпечення доступності та підвищення якості соціальних послуг, надання літнім людям максимально широких можливостей для комфортного проживання й активного довголіття.

Літніх людей, людей з обмеженими можливостями фахівці відносять до найбільш вразливих верств суспільства, по-перше, через соціально-економічні чинники; по-друге, через специфічний фізичний стан, оскільки потреба в постійному догляді для більшості осіб похилого віку та інвалідів – довготривалий, а не тимчасовий чи перехідний стан.

Надзвичайно важкий етап, який наразі проходить українське суспільство, погіршує й без того скрутне становище осіб похилого віку, інвалідів. Одним із завдань реформи системи соціальних послуг є деінституціоналізація та децентралізація процесу надання соціальних послуг та наближення можливості отримувати соціальні послуги до місця проживання отримувача, отже, виникає необхідність розробки та застосування альтернативних форм і методів соціального обслуговування осіб похилого віку та інвалідів. До того ж вітчизняна система соціальних послуг створена та функціонує в умовах жорсткої централізації, підпорядкованості та звітності знизу доверху як державних, так і громадських організацій. В країнах пострадянського табору (Польщі, Чехії, Угорщині) така система трансформувалась внаслідок реформ, які було здійснено перед вступом країн до Європейського Союзу. Тому опрацювання та впровадження європейських стандартів, способів організації, принципів, форм надання, механізмів управління в сфері соціального обслуговування населення стає надзвичайно актуальним для України в контексті її євроінтеграційного вектору розвитку.

Загалом, лібералізація концепції соціальної політики в останні десятиліття веде до поступового відходу від багатьох звичних для населення сфер соціальної діяльності. В публікаціях з соціальної політики зазначено, що 1990-ті роки були десятиліттям змін і перегляду багатьох традиційних соціальних зобов'язань практично в усіх розвинених державах. Основною причиною змін є старіння населення, але думки про необхідні зміни соціальної політики розходяться. Західні дослідники стверджують, що необхідно модифікувати низку інститутів, щоб задовольнити потреби зміненої вікової структури суспільства: підвищити податки на працюючих, щоб зберегти досягнутий рівень життя літніх осіб, або підняти вік виходу на пенсію до 67, а в перспективі - до 69 років (у більшості розвинених країн світу вік виходу на пенсію становить 65 років).

Актуалізується серйозна дискусія про те, як зробити соціальне обслуговування літніх осіб ефективним, оскільки критерії ефективності в багатьох випадках дійсно складні. Наприклад, поступово знижується здатність до самообслуговування, яка в багатьох випадках неминуча. Або при хронічних хворобах, коли є лікування, але немає вилікування, а має місце підвищення життєвого комфорту за рахунок можливості перебувати вдома, а не в стаціонарі. Також постає питання про ступінь відповідальності фахівців/соціальних працівників за використані суспільні ресурси в подібних випадках. У яких випадках професійні ресурси можуть бути замінені ресурсами громад або волонтерів, як організувати їх взаємодію? Як підтримати розвиток сімейного чи сусідського догляду, допомогти родичам літніх людей, які його забезпечують тощо.

Стосовно людей з інвалідністю - ймовірність бути поміченим у заклади інтернатного типу зростає з віком. Також в інтернатах перебуває більше жінок, ніж чоловіків, через те, що жінки живуть довше, ніж чоловіки. Дана статистика актуалізує майбутні виклики в наданні підтримки: оскільки все більше людей з комплексними потребами доживають до похилого віку, то необхідно надавати додаткові послуги для задоволення їхніх потреб. Це, разом із збільшенням тривалості життя населення в цілому і настанням деменції та інших інвалідизуючих захворювань, чинить значний тиск на національні, регіональні й місцеві влади, а також установи соціального обслуговування та відомства з охорони здоров'я.

Тому на даному етапі сучасна світова практика в галузі соціального обслуговування осіб похилого віку та інвалідів характеризує впровадженням активних стратегій домашнього догляду, сучасних реабілітаційних методів та форм, спрямованих на максимально можливе перебування особи в звичному соціальному середовищі. В зв'язку з цим відзначається інтенсивний розвиток нестационарних технологій, які є серйозною альтернативою стаціонарному інтернатному обслуговуванню. Саме серед альтернативних форм роботи особливе місце посідає прийомна сім'я для осіб похилого віку, а також сімейні форми влаштування. Ідея використання такої форми роботи виникла в результаті пошуку шляхів зниження черги в будинки-інтернати для осіб похилого віку, інвалідів та виробленні альтернативної моделі життєустрою громадян даних категорій.

Проблемам старіння українського суспільства та відповідним викликам, що постають перед системою соціального захисту, присвячені роботи українських вчених Е. М. Лібанової та І. О. Курило. Необхідно також відзначити наукові напрацювання О. М. Палія, В. А. Скуратівського, О. П. Крентовської. Різні аспекти організації соціального обслуговування осіб похилого віку, інноваційні форми та методи

досліджено в роботах Н. В. Кабаченко. Питання функціонування закладів соціального обслуговування, зокрема, для осіб похилого віку, ґрунтовно проаналізовано в роботах О. Новікової. Організацію надання соціальних послуг на рівні громади досліджено Т. В. Семигіною. Світовий досвід соціальної роботи проаналізовано російською вченою О. А. Горшковою. Особливу увагу слід звернути на монографію Л. О. Нікілевої та О. В. Березіна «Механізми формування та методологія розвитку закладів і підприємств соціального обслуговування», в якій здійснено всебічний аналіз механізмів формування та методології розвитку закладів і підприємств соціального обслуговування населення. Глибокі дослідження щодо децентралізації соціальних послуг проведені О. Давидюк. Разом з тим, в Україні не набула поширення практика щодо влаштування осіб похилого віку та інвалідів в сімейні форми проживання. Наразі недостатніми є нормативні, теоретичні напрацювання щодо вирішення даного питання. Саме тому є нагальна необхідність у всебічному теоретико-методологічному аналізі соціальних, економічних, правових аспектів даного процесу для опрацювання альтернативних та адекватних форм соціального обслуговування осіб похилого віку та інвалідів

*Цілі статті:* визначити специфіку сімейних форм влаштування осіб похилого віку та інвалідів; описати правові проблеми організації сімейних форм влаштування для осіб похилого віку та інвалідів; узагальнити світовий досвід впровадження сімейних форм влаштування; розкрити варіанти залучення людей похилого віку та інвалідів в сімейні форми проживання; показати переваги та ризики влаштування зазначених категорій в сімейні форми проживання в Україні.

Одними із важливих завдань, що стоять сьогодні перед системою соціального обслуговування громадян похилого віку та інвалідів, є пошук нових технологій і форм обслуговування для того, щоб забезпечити їх необхідною соціальною допомогою й підтримкою. Це означає, що виникає необхідність появи альтернативних форм і методів роботи з літніми людьми та інвалідами. Існують численні класифікації різних форм влаштування людей літнього віку та інвалідів. Наприклад, міжнародна соціальна практика ґрунтується на таких основних формах влаштування людей літнього віку та інвалідів, а саме:

- сімейні форми: прийом у родину на правах родича (аналог - «усиновлення» або «удочеріння»). За чинним законодавством інститут усиновлення (удочеріння) поширюється тільки на неповнолітніх. З цієї причини дані терміни щодо літніх людей тут беруться в лапки. Як правило, під усиновленням (удочерінням) розуміється укладання угод про довічне утримання, тобто аналог патронатної сім'ї з більш тісними людськими зв'язками; опіка над громадянами, які визнані судом недієздатними внаслідок психічного розладу, та піклування над особами, які обмежені судом у дієздатності внаслідок зловживання спиртними напоями або наркотичними засобами [1]. Наприклад, в Ізраїлі опікуном може бути будь-який повнолітній та дієздатний громадянин, який відповідає соціальним вимогам (позитивний, не переслідує корисливих цілей тощо). Для призначення опікуна необхідно, щоб опікуваний був обмежений в діяльності, що має бути підтверджено органами соціального забезпечення. Клопотання про призначення опікуна подається в суд у сімейних справах; хоспіс на дому.

*Довідково. Стосовно хоспісів потрібно зазначити, що це медичний заклад, в якому перебувають важко хворі з прогнозованим летальним наслідком. В закладі працює переважно середній та молодший медичний персонал, доступ до пацієнтів відкритий для родичів та друзів. Основна мета перебування в хоспісі - полегшити останні дні життя пацієнтів. Принципи організації та філософія сучасних хоспісів були започатковані в другій половині ХХ ст. у Великій Британії видатною особистістю - медичною сестрою, лікарем та письменницею Дамой Сесилією Сондерс. Структура, фінансові та юридичні засади функціонування та утримання хоспісів доволі різні та мають свої особливості в різних країнах світу. Зокрема, в РФ хоспіси призначені лише для утримання онкологічних хворих, тоді як в Україні прийнятою є концепція більш широкого функціонального призначення хоспісів (для хворих на СНІД, церебросудинні захворювання, для пацієнтів, що перенесли інсульт, мають важку дегенеративну, дементну патологію головного мозку тощо). Найбільш вагомий внесок у розвиток хоспісів серед недержавних організацій в Україні вніс МБФ «Карітас України»*

- державно-суспільні (перехідні) форми влаштування літніх людей: сімейний будинок престарілих; тимчасові прийомні (фостерні) сім'ї для літніх людей; патронатні сім'ї. Як проміжна ланка між стаціонарним доглядом і доглядом у громаді створюються спеціальні житлові будинки для ветеранів та пенсіонерів. Вони походять на будинки, що є в інших державах для компактного проживання, але розраховані на значно більшу кількість мешканців і не орієнтовані на їхню активну участь в управлінні будинком. І хоч, ці заклади певною мірою розв'язують соціально-побутові та соціально-медичні проблеми

людей похилого віку та інвалідів, однак вони не сповна враховують сучасне розуміння старості як активного етапу в житті людини та права людей похилого віку на інтеграцію в суспільство.

- державні форми: державні або муніципальні інтернати для престарілих; центри тимчасового утримання літніх людей; хоспіси.

В якості узагальнюючого поняття, що містять в собі перераховані форми влаштування даних категорій громадян, варто використовувати термін «професійна сім'я». Серед сімейних та перехідних форм влаштування літніх людей виділимо такі (у порядку послаблення сімейної складової): сім'ї «усиновлювачів»; опікунські та патронатні сім'ї; сімейні будинки престарілих; тимчасові (фостерні) прийомні сім'ї [2, 3].

Дійсно, перебування людини похилого віку в тимчасовій сім'ї, яка здійснює утримання за договором, не знімає повністю тієї невизначеності, в якій опиняються люди похилого віку, залишаючись без опіки родичів. Значно більші перспективи відкриваються перед людьми похилого віку у випадку їхнього повернення в рідну сім'ю або при «всиновленні», при якому у відповідності з юридичними актами вони в правах прирівнюються до кровних родичів «усиновлювачів».

Дієвим інструментом в роботі з людьми похилого віку та інвалідами, які залишилися без опіки родичів, є *патронатні та опікунські сім'ї*. Патронатні сім'ї беруть людей похилого віку на утримання відповідно до угоди професійної сім'ї із соціальним закладом. Формою професійної сім'ї, найбільш наближеної до державних установ для престарілих, є сімейні будинки престарілих, в яких сім'я бере на виховання групу людей визначених категорій, які позбавлені опіки кровних родичів.

В передових державах світу соціальна робота спрямована на реалізацію численних програм, спрямованих на підтримку добробуту й стану здоров'я людей похилого віку та інвалідів, для чого створюють низку відповідних закладів, розташованих у громаді, за місцем проживання клієнта, якому надають право вибору форми обслуговування. В Європі поширені такі види обслуговування для людей похилого віку:

- будинки готельного типу (забезпечення місцями проживання, де людям надається підтримка, зазвичай, постійно проживаючим у будинку доглядальником. Кімнати забезпечені системою аварійного виклику. Завдання доглядальника в разі звернення забезпечити послуги іншої служби, а не безпосереднє надання догляду. Такі заклади не вирішують проблему самотності: люди мешкають в своїх квартирах і не надто активні в спілкуванні);

- догляд у будинках постійного проживання (такі заклади утримує або місцева влада, або приватні чи добровільні організації; будинки відповідають потребам людини похилого віку, надаючи захищене проживання. Як правило, люди в таких будинках не повинні потребувати постійної медичної допомоги. Але є й будинки з висококваліфікованим персоналом, і них можуть проживати соматично ослаблені люди і люди з психічними розладами);

- будинки сестринського типу (такі заклади утримують приватні або добровільні організації; будинки призначені для догляду за людьми, які не можуть жити вдома. Люди, що там перебувають, мають сплачувати послуги повністю чи частково, а решту сплачуватиме місцева влада. Раз на півроку менеджер будинку, що займається питаннями надання допомоги, здійснює перегляд потреб клієнтів. У таких будинках часто мешкають люди із проблемами психічного здоров'я);

- денні стаціонари/центри (люди залишаються жити вдома, але відвідують спеціально створені центри, будинки постійного проживання чи сестринського типу. Для перевезення цих людей місцева влада часто використовує таксі чи спеціальні транспортні засоби. В таких закладах поєднують роботу професіоналів та волонтерів, створені мультидисциплінарні команди / багатопрофільні бригади для допомоги. Зазвичай, клієнти перебувають у таких закладах з ранку й до середини дня, але останнім часом це стало можливим і ввечері та на вихідні. У багатьох центрах створено спеціальні відділення для підтримки тих, хто здійснює догляд за психічно хворими родичами, де можуть надати послуги вночі, щоб підтримати доглядальників);

- денні центри/обідні клуби (якщо у денному стаціонарі здійснюють персональний догляд, то в клубах годують обідом і забезпечують спілкування. Такі заклади створюють громадські організації переважно в приміщеннях церкви, комунальних центрах. Такі послуги призначені для тих, хто проживає один, вони полегшують переживання стану самотності та пов'язаної з нею депресії);

- доставка харчування за місцем проживання / «їжа на колесах» (доставка продуктів додому до клієнта, зазвичай, у вже готовому вигляді з тим, щоб їх можна було просто розігріти, така їжа може доставлятися з місцевих шкіл чи з будинків постійного проживання, в сільських районах це може бути

застосування заморожених продуктів харчування. Ця послуга може також передбачати використання штатних працівників для приготування їжі вдома);

- догляд за місцем проживання (надання довготривалої й спланованої соціально-побутової допомоги згідно з визначеними потребами клієнта);

- чергові бригади невідкладної допомоги (включають послуги соціального працівника, які взаємодіють з практикуючим лікарем і організують короткотерміновий догляд);

- служба прання білизни (зазвичай, для людей, що страждають нетриманням природних потреб, в багатьох випадках – це запобігає передачі людей до резидентних закладів, оскільки суттєво полегшує роботу доглядальників);

- допомога й адаптація (якщо людина втрачає частину своїх функцій і потребує реабілітаційних пристроїв для користування власним помешканням - сидіння в ванній, поручні, візочки на коліщатках тощо);

- консультування (надання можливості клієнтам і доглядачам вирішити, якої саме допомоги вони потребують і що вони хотіли б запланувати на майбутнє. Іноді соціальним працівникам потрібно витратити багато часу, щоб переконати людину похилого віку чи подружжя дати згоду відвідувати денний центр або будинок постійного проживання) [4, 5, 6].

Таким чином, у розвинутих країнах створено цілісну мережу закладів соціального обслуговування людей похилого віку та інвалідів, спрямовану на реалізацію принципів ООН щодо зазначеної категорії населення й забезпечення їм гідного місця в суспільстві. В нашій державі система допомоги людям похилого віку та інвалідам носить фрагментарний характер. Саме тому перспективним для України є розвиток нових соціальних та соціально-медичних служб: будинків компактного проживання (для 12-15 осіб); будинків тимчасового проживання (наприклад, на зимовий період 10-15 осіб); хоспісів (служб допомоги термінально хворим). Такі заклади могли б бути як державними, так і недержавними, зокрема, такими, що працюють за принципом соціального замовлення.

Серед альтернативних (інноваційних) форм роботи особливе місце посідає *приймнна сім'я* для зазначених категорій населення. Виходячи із світової практики, дана форма роботи давно зарекомендувала себе з позитивного боку. Відмінностіз вітчизняною практикою полягають лише в тому, що вона носить іншу назву – *фостерна або професійна сім'я* для громадян похилого віку.

З досвіду ряду розвинених країн добре відома модель фостерної (приймної) родини для дітей, а також практика переміщення літніх людей в сім'ї з умовою оплати державою послуг, що надаються. Подібний досвід присутній в таких країнах, як: США, Англія, Швейцарія, Франція тощо. Розробка та впровадження в Україні подібної моделі приймної сім'ї для літньої людини може сприяти вирішенню деяких актуальних індивідуальних (особистісних) і групових соціальних проблем.

Приймнна сім'я надається самотнім громадянам похилого віку та інвалідам, які частково або повністю втратили здатність до самообслуговування й потребують за станом здоров'я постійного догляду, спостереження та сімейної турботи. Основні завдання цього виду соціального обслуговування – створення сімейного оточення для громадянина, психологічна реабілітація особистості й надання соціально-побутових послуг [7, 8, 9]. Приймнна сім'я дає змогу підтримувати традиції родинної турботи про старше покоління, налагодити зв'язок поколінь, підняти статус літніх людей в сім'ї і в суспільстві в цілому. Нова форма соціального обслуговування «Сім'я для літньої людини» є одним з варіантів вирішення проблем життєустрою самотніх літніх людей.

Приймнна сім'я бере на себе зобов'язання з утримання та забезпечення літньої людини необхідним доглядом, харчуванням, лікарськими засобами, предметами повсякденного попиту, надання долікарської медичної допомоги, медичного супроводу, організовує загальний побут, дозвілля на основі взаємоповаги, створюючи сприятливий психологічний клімат [10]. Термін перебування в приймній сім'ї може коливатися від одного місяця до кількох років залежно від бажання обох сторін. За бажанням сторін місцем проживання приймної сім'ї може стати як житлове приміщення приймної сім'ї, так і житлове приміщення літнього громадянина.

Сім'я з хорошим сімейним мікрокліматом – це можливість продовження життя в домашній обстановці, систематичне надання різних видів допомоги, вирішення житлових проблем. Необхідно відзначити, що перебування літньої людини в сім'ї має бути взаємовигідним, тільки тоді модель приймної сім'ї буде затребувана з обох сторін. Виходячи з цього, можна запропонувати кілька варіантів приймної сім'ї для літньої людини [11]:

- перший варіант, коли сім'я, яка має хворого родича й один з членів сім'ї змушений перебувати вдома, отримуючи соціальну допомогу по догляду, може взяти на себе зобов'язання надання допомоги й іншому громадянину похилого віку, прийнявши його в свою сім'ю. В даному випадку діяльність особи, відповідальної за утримання та соціальне обслуговування літньої людини прирівнюється до зайнятості соціального працівника, враховується трудовий стаж і проводиться доплата родині, яка дорівнює сумі утримання на одну людину в стаціонарному закладі;

- другий варіант, коли самотня літня людина чи інвалід, яка проживає сама та має власне житло, надає родині на умовах відповідного договору свою квартиру для спільного проживання. Сім'я приймає на себе зобов'язання з утримання, забезпечення догляду, створення комфортної психологічної атмосфери прийомному члену сім'ї. У цьому випадку житлове приміщення після смерті літньої людини переходить у власність прийомній сім'ї.

В кожному із представлених варіантів сім'я підвищує соціальний статус літньої людини, вона відчуває себе більш захищеною, не порушується звичний ритм життя. Крім цього, у літньої людини чи інваліда не буде страху перед самотністю, з'явиться можливість спілкування, надання посильної допомоги й передачі накопиченого життєвого досвіду іншим членам родини. Обслуговування в прийомній сім'ї важко порівняти з надомним обслуговуванням, швидше за все дана форма обслуговування є самостійною, має свої особливості, але за характером послуг, кількістю та кратністю їх надання наближається до стаціонарного обслуговування. Крім того, співставляючи приблизні витрати на утримання одного клієнта, який обслуговується в прийомній сім'ї, з утриманням у відділенні, обслуговування вдома й у відділенні постійного та тимчасового проживання на рік, можна дійти до висновку, що витрати на обслуговування в прийомній сім'ї нижчі, ніж у відділенні постійного й тимчасового проживання та трохи вищі, ніж при надомному обслуговуванні. Проте кількість послуг, їхня кратність у прийомній сім'ї набагато перевищують ці показники при обслуговуванні на дому.

Слід звернути особливу увагу на соціальну значущість прийомної сім'ї для літньої людини, а саме: по-перше, відразу знімається проблема життєдіяльності самотніх літніх громадян; по-друге, забезпечується постійний догляд; по-третє, попереджується зростання черговості на стаціонарне обслуговування; по-четверте, додатково надається підтримка сім'ям, які прийняли людину похилого віку чи інваліда [12]. З іншого боку, приймаюча сім'я також зацікавлена в подібному статусі, оскільки отримує можливість реалізації власного морального потенціалу; отримання додаткового прибутку, що особливо важливо, наприклад, для сільських мешканців. Звичайно, до створення такої сім'ї обидві сторони повинні бути підготовлені морально [13].

Так, в більшості країн світу практика розміщення літніх людей у прийомні сім'ї існує у вигляді інституту тимчасових патронатних сімей, який в нашій країні ще не розвинений належним чином. У кожному разі в прийомних сім'ях повинні бути частими гостями соціальні працівники та психологи. Останні стверджують, що взяти в сім'ю літню людину найчастіше складніше, ніж маленьку дитину. Справа в тому, що доросла людина прекрасно усвідомлює всю незвичність ситуації, боїться, що не виправдає надій, що буде тягарем для сім'ї. Саме тому дуже важливо створити в сім'ї такий клімат, за якого обидві сторони будуть почувати себе максимально комфортно.

Впровадженню такої форми роботи через центри соціального обслуговування в Україні заважає відсутність нормативно-правової бази. Необхідно законодавчо відрегулювати питання про оплату праці осіб з прийомної сім'ї, про витрати на утримання літніх людей, а також питання, що стосуються їхнього майна та житла. Ускладнює роботу й психологічний фактор. У даному випадку мова йде, насамперед, про те, що літній вік – це складний період для адаптації. В цьому віці людина пристосовується до втрати фізичної сили й здоров'я, виходу на пенсію, втрати чоловіка (дружини), організації повсякденної індивідуальної діяльності. Вона приєднується до нової для неї вікової групи літніх людей і змушена прийняти нові соціальні ролі. У літньому віці соціально-психологічні риси людини можуть варіювати від високої збереженості структури особистості й мотивів поведінки до повного їх руйнування. В якому би ступені збереження особистість не знаходилася, їй складно адаптуватися до нової дійсності без сторонньої допомоги [14]. При цьому соціально-психологічна підтримка прийомної сім'ї може мати різноманітні види: емоційна підтримка, матеріальна допомога, організація повсякденної індивідуальної діяльності, інформаційне сприяння, моральне сприяння, що надається літній людині іншими членами сім'ї.

Участь в групі й контакти з іншими людьми підвищують самооцінку літніх людей і полегшують їх соціалізацію поза групою. Саме тому соціально-психологічна підтримка сім'ї, в тому числі й прийомній, є основою адаптації літньої людини до пізнього періоду життя. Завдяки цій підтримці в літньої людини

виникає почуття захищеності, вона розуміє, що про неї піклуються, її цінують і поважають. Соціально-психологічна підтримка також дає людині розуміння того, що негативні почуття, які вона переживає в ситуації старіння нормальні, тому що відповідають її віковим особливостям і становищу. Вона стимулює літню людину до відкритого вираження своїх почуттів і думок, підвищує самоповагу [15]. Крім того, виконуючи посильну роботу по дому, допомагаючи іншим членам прийомної сім'ї вести домашнє господарство, літня людина знаходить почуття впевненості в своїй корисності, що допомагає їй повною мірою адаптуватися до періоду старості. Прагнення людей в період пізньої дорослості жити турботами сім'ї призводить до посилення інтересу до життя. Індивідуальна повсякденна діяльність має величезне значення в наповненні соціальним змістом пізнього періоду життя. Якщо на перших етапах початку старості для літньої людини це збережена або частково збережена громадська діяльність, то потім мова може йти лише про ті чи інші форми повсякденної зайнятості.

#### *Висновки.*

1. Як свідчить світова соціальна практика прийомна сім'я – це одна з нових ефективних форм соціального обслуговування громадян похилого віку та інвалідів. Літня людина входить в прийомну сім'ю з наміром подолати самотність і отримати догляд. З іншого боку, знаходиться сім'я, готова її прийняти й забезпечити підтримку на договірних засадах, які спрямовані на регулювання різних питань, пов'язаних зі створенням прийомних сімей для людей похилого віку.

2. Прийомна сім'я для літньої людини не є універсальною соціальною технологією, але все ж таки доцільність впровадження даної форми влаштування в Україні обумовлена тим, що вона здатна одночасно вирішити безліч проблем літньої людини, викликаних самотністю, соціальною ізоляцією, втратою здатності до самообслуговування, матеріальною незабезпеченістю. Поширення прийомних сімей для літніх людей та інвалідів сприяє зміцненню інституту сім'ї та зв'язку поколінь, відродженню традицій взаємодопомоги та родинної турботи про старше покоління, профілактиці соціальної самотності. Як показують дослідження, прийомна сім'я для літніх людей – маловідоме явище в суспільстві. Тому варто проводити роботу із залучення уваги громадян до проблеми самотності в старості й формування позитивної думки про влаштування самотніх людей похилого віку в прийомну сім'ю.

3. На сьогодні в Україні інститут прийомних сімей не зможе замінити діючі інтернатні установи, тому що влаштування в прийомну сім'ю не передбачає надання в ній спеціалізованої допомоги особі літнього віку, проте в деяких випадках прийомна сім'я може стати альтернативою соціального обслуговування в будинках-інтернатах для багатьох людей. Але, навіть якщо для невеликої групи людей похилого віку прийомна сім'я допоможе знайти свій будинок, родинне тепло та турботу, значить, ця форма роботи виправдана і її варто розвивати й поширювати по всій території нашої країни.

4. Прийомна сім'я для літньої людини є унікальною можливістю надалі поступово відмовитися від діяльності будинків-інтернатів для людей похилого віку та інвалідів, в яких вони доживають своє життя в прямому сенсі цього слова. Найчастіше перебуваючи в тісному колі таких же безпорадних і нікому не потрібних, люди перестають радіти життю, неохоче йдуть на контакт, все частіше замислюючись про смерть. Що стосується прийомної сім'ї, в ній навпаки, літня людина перестає думати про свою непотрібність. Тут її оточують люди, які набагато молодші за неї, з якими вона почувається молодшою, а значить і більш впевненіше, що здійснює сприятливий вплив на її здоров'я.

#### **Література:**

1. Мадридский международный план действий по проблемам старения. Международный документ от 8-12 апреля [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/ageing\\_program.shtml](http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/ageing_program.shtml)

2. Мадридський міжнародний план дій з проблем старіння. Міжнародний документ від 8-12 квітня 2002 р. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://undesadspd.org/LinkClick.aspx?fileticket>

3. Крентовська О. П. Глобальна соціальна політика і міжнародне співробітництво щодо питань старіння населення. / Ольга Петрівна Крентовська. – Науковий вісник. – 2009. – Вип. 4 «Демократичне самоврядування». – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.nbu.gov.ua/old\\_jrn/e-journals/DeVr/2009\\_4/fail/Krent.pdf](http://www.nbu.gov.ua/old_jrn/e-journals/DeVr/2009_4/fail/Krent.pdf)

4. Матеріали для доклада на Межрегиональной научно-практической конференции «Современное общество и пожилой человек: проблемы и пути решения» и выступления на круглом столе «Новые формы жизнеустройства пожилых людей». – Ханты-Мансийск, 11-12 ноября 2008 г.

«SOCIOПРОСТІР: the interdisciplinary online collection of scientific works on sociology and social work», № 6 (2017)

«SOCIOПРОСТІР: междисциплинарный электронный сборник научных работ по социологии и социальной работе», № 6 (2017)

«SOCIOПРОСТІР: міждисциплінарний електронний збірник наукових праць з соціології та соціальної роботи», № 6 (2017)

5. Маркевич Ю. Р. Зарубіжний досвід соціальної роботи з людьми похилого віку / Ю. Р. Маркевич. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://enquir.npu.edu.ua/bitstream/123456789/3783/1/Matskevych.pdf>.
6. Горшкова О. А. Социальная работа с пожилыми (социальное обслуживание пожилых граждан) // Опыт социальной работы за рубежом: Краткий курс лекций. – М.: СТИ ГАСБУ, 1999. – С. 55-63.
7. Мачнев Є. Дом престарелых – осознанная необходимость [Електронний ресурс] / Є. Мачнев // Пчела. – 2000. – № 24-25. – Режим доступу: [http://www.pchela.ru/podshiv/24\\_25/home.htm](http://www.pchela.ru/podshiv/24_25/home.htm).
8. Міжнародний Пакт про економічні, соціальні і культурні права. Міжнародний документ від 16.12.1966р. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/995\\_042](http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/995_042).
9. Бадя Т. П. Інноваційні методи Школи соціальної роботи з літніми громадянами / Т. П. Бадя // Вітчизняний журнал Школи соціальної роботи. – 2009. – № 4. – С. 42-48.
10. Бикмурзина М. А. Приемная сім'я – нова модель соціального обслуговування громадян похилого віку й інвалідів / М. А. Бикмурзина, Л. М. Крякина // Соціальне обслуговування. – 2008. – №3. – С. 31-38.
11. Бондаренко І. М. Приемная сім'я для літньої людини: бути через десятиліття / І. М. Бондаренко // Соціальне обслуговування. – 2011. – №1. – С. 42-60.
12. Населення України. Імперативи демографічного старіння. – К.: ВД «АДЕФ-Україна», 2014. – 288 с.
13. Национальный Отчет о выполнении региональной стратегии реализации Мадридского международного плана действий по проблемам старения в Украине. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://https://www.unec.org/fileadmin/DAM/pau/age/country\\_rpts/UKR\\_report.pdf](http://https://www.unec.org/fileadmin/DAM/pau/age/country_rpts/UKR_report.pdf)
14. Недвижимость для пенсионеров. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.e-xecutive.ru/finance/private/1613618-nedvizhimost-dlya-pensionerov>
15. Новікова Ж. М. Особливості вікової періодизації та класифікації осіб похилого віку / Ж. М. Новікова // Практична психологія та соціальна робота. – 2009. – № 6. – С. 76-78.