

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ, ІСТОРІЇ ТА СОЦІОЛОГІЇ  
КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ, СОЦІОЛОГІЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

**ЗБЕРЕЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ ОСІБ З  
ОБМЕЖЕНОЮ РУХОВОЮ АКТИВНІСТЮ В УМОВАХ  
СТАЦІОНАРНОГО ДОГЛЯДУ**

**Кваліфікаційна робота (проект)  
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»**

**Виконала:** здобувачка 2 курсу

07-211М групи

спеціальності 231 Соціальна робота

освітньо-професійної програми

«Соціальна робота»

Ганна ДЕМИДЮК

**Керівник:** к.пед. н., доцент

Володимир ГУРІЧ

**Рецензент:** кандидатка педагогічних

наук, доцентка кафедри соціальної роботи

та соціальної педагогіки ПНУ імені

Василя Стефаника

Іванна КУЛИК

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ 1. Соціальна активність людини як об’єкт соціальної роботи.....</b>	<b>8</b>
1.1 Соціальна активність людини як науково-практична проблема..	8
1.2 Аналіз нормативно-правової бази забезпечення права людини з обмеженою руховою активністю на активне життя .....	14
<b>РОЗДІЛ 2. Сучасні підходи до вирішення завдань зі збереження активності людей з обмеженою мобільністю в Україні.....</b>	<b>21</b>
2.1 Зміст та форми соціальної профілактики та реабілітації осіб похилого віку з обмеженою руховою активністю .....	21
2.2 Соціальні технології забезпечення соціальної активності літніх людей з обмеженою мобільністю в Україні .....	25
<b>РОЗДІЛ 3. Соціальний проєкт «Покращення доступності закладу для надання соціальних послуг особам з обмеженою мобільністю в умовах стаціонарного догляду».....</b>	<b>35</b>
2.1 Обґрунтування актуальності проєкту та організаційні аспекти його реалізації .....	35
2.2 Рекомендації щодо проведення заходів проєкту та методів моніторингу і оцінки ефективності .....	42
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>49</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>52</b>

## ВСТУП

Головною особливістю та характерною ознакою XXI століття є демографічна ситуація, що докорінно змінила вікову структуру населення більшості країн світу. Демографічні процеси, що відбуваються в усьому світі, відображають зростання відносної частки і абсолютного числа людей похилого віку у структурі населення. Зазначені обставини свідчать про значне збільшення числа громадян похилого віку, які в силу психофізіологічних особливостей належать до групи осіб, що потребують соціальної допомоги та підтримки. Потреби даної категорії громадян у соціальній роботі збільшуються ще й тому, що велика частина з них належить до групи самотніх людей. Це означає, що в міру старіння вони будуть потребувати не тільки соціальної підтримки – у вигляді виплат пенсій, але і додаткового соціального обслуговування.

Населення України, як країни, що знаходиться у стані війни, характеризується зменшеною чисельністю дітей і молоді та високою чисельністю людей похилого віку. Згідно національного демографічного прогнозу Міністерства соціальної політики від 2018 року, «до 2025 року частка осіб віком понад 60 років становитиме 25 % загальної кількості населення, віком 65 років і старше – 18,4 %, у 2030 році – понад 26 % і понад 20 % відповідно» [8].

Процеси децентралізації кинули виклик сформованій в Україні системі надання соціальних послуг. Гостро постали питання про те, як мають взаємодіяти учасники системи в нових умовах, як має бути розмежовано повноваження між різними рівнями територіальних організацій у наданні послуг, яким чином стимулювати розвиток ринку соціальних послуг. Соціальна робота, як вид професійної діяльності включає в себе соціальні послуги для людей похилого віку. Такі клієнти зіштовхуються з багатьма проблемами як загального, так і специфічного характеру, які є актуальними і потребують невідкладного вирішення як з боку держави, так і кваліфікованих

фахівців соціальної сфери. В умовах військового стану в Україні перед соціальними працівниками постали нові виклики щодо надання соціальної послуги «Догляд стаціонарний» особам з обмеженою руховою активністю, в тому числі ВПО, у закладах соціальної сфери.

Наразі питання збереження соціальної активності осіб з обмеженою руховою активністю в умовах стаціонарного догляду є одним з пріоритетних у сучасних умовах соціального життя в Україні. Проблематика досліджень, що досліджують збереження соціальної активності осіб з обмеженою мобільністю в умовах стаціонарного догляду та надання соціальних послуг особам похилого віку, неодноразово ставала тією чи іншою мірою предметом вивчення багатьох українських учених. Так, зокрема, у 2019 році колектив під керівництвом В. Кіпеня підготував аналітичний звіт комплексного дослідження способів взаємодії людей поважного віку з органами місцевої влади в п'яти містах України – Вінниці, Полтаві, Житомирі, Миколаєві, Слов'янську. Серед визначених проблем названо те, що «залученість людей поважного віку в своїх громадах усвідомлюється частиною громадянського суспільства і органів місцевої влади, але залишається все ще мало актуалізованою для значної кількості державних і недержавних організацій» [15, с. 50].

Серед навчальних видань важливим для нашої роботи стала «Соціальна робота з людьми похилого віку» І. Іванової (2023). Помітна кількість наукових статей присвячена особливостям соціальної роботи з людьми похилого віку (О. Балдинюк), загальним засадам соціальної допомоги людям літнього та похилого віку в умовах сучасних соціальних викликів (В. Костіна). інноваційним методам соціальної роботи з людьми похилого віку (О. Гончаренко, Т. Качан), специфіку соціалізації людей похилого віку в інформаційному суспільстві (Ю. Лисенко). Н. Горішна аналізує особливості споживання соціальних послуг людьми похилого віку у територіальних центрах соціального обслуговування. Проте, попри широке коло розглянутих теоретичних та практичних питань, досі залишається актуальним пошук

шляхів розв'язання проблеми вдосконалення механізмів надання соціальних послуг, визначення якісних критеріїв та методів аналізу надання таких послуг людям похилого віку, тим більше в умовах воєнного стану.

Сьогодні питання збереження та стимулювання соціальної активності осіб з обмеженою руховою мобільністю в умовах стаціонарного догляду є однією з найважливіших проблем сучасної геронтології та соціальної роботи. Відповідна професійна діяльність у стаціонарних умовах включає у себе створення сприятливого середовища для їхньої участі у різноманітних соціальних заходах. Це може мати форму адаптації програм та заходів до їхніх можливостей, організації групових занять та подій, спрямованих на розвиток спілкування та взаємодію, надання доступної інфраструктури шляхом виконання вимог ДБН щодо безбар'єрності та створення середовища, що буде безпечним, комфортним та сприятливим для осіб з обмеженою руховою активністю. Важливо також стимулювати участь у культурних, розважальних та навчальних ініціативах, що сприятиме психосоціальному добробуту.

З урахуванням актуальності завдань соціальної роботи з особами з обмеженою руховою активністю в умовах стаціонарного догляду в сучасних умовах життя населення України було обрано тему дослідження **«Збереження соціальної активності осіб з обмеженою руховою активністю в умовах стаціонарного догляду»**.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Кваліфікаційну роботу виконано відповідно до наукової теми кафедри філософії, соціології та соціальної роботи «Сучасні технології формування професійної активності в умовах трансформації сучасного українського суспільства» (державний реєстраційний № 0117U006790). Тему роботи обговорено та затверджено на засіданні кафедри філософії, соціології та соціальної роботи (протокол від 11.09.2023 р. № 1, від 02.09.2024 р. №1), а також наказом по Херсонському державному університету.

**Мета дослідження:** розкрити специфіку соціальної роботи з особами з обмеженою руховою активністю з метою збереження соціальної активності в умовах стаціонарного догляду.

**Завдання дослідження:**

1. Розглянути соціальну активність людини як науково-практичну проблему.
2. Здійснити аналіз нормативно-правової бази забезпечення прав людини з обмеженою руховою активністю на активне життя.
3. Проаналізувати сучасні підходи до вирішення завдань зі збереження активності людей з обмеженою мобільністю в Україні.
4. Розглянути зміст та описати форми соціальної профілактики та реабілітації осіб з обмеженою руховою активністю.
5. Розглянути сучасні соціальні технології роботи з людьми похилого віку з обмеженою мобільністю в Україні.
6. Розробити соціальний проєкт «Покращення доступності закладу для надання соціальних послуг особам з обмеженою мобільністю в умовах стаціонарного догляду».
7. Обґрунтувати актуальність проєкту та організаційні аспекти його реалізації.

**Об'єкт дослідження:** соціальна активність людини як об'єкт соціальної роботи.

**Предмет дослідження:** сучасні підходи до вирішення завдань зі збереження активності людей з обмеженою мобільністю в Україні.

**Методи:** нами було використано наступні методи наукового дослідження: аналіз законодавчої бази щодо соціальної політики у сфері потреб людей похилого віку, контент-аналіз для обробки статистичних джерел, метод спостереження, аналіз результатів якого дозволив нам окреслити коло проблем, з якими стикаються люди похилого віку з обмеженою мобільністю в стаціонарних умовах, після чого було застосовано класифікацію та систематизацію даних.

**Теоретичне значення дослідження** полягає в тому, що було систематизовано наукові підходи до вирішення завдань зі збереження активності людей з обмеженою мобільністю в Україні й уточнено сутність поняття «соціальна активність»; охарактеризовано особливості застосування технологій надання соціальних послуг особам з обмеженою мобільністю в умовах стаціонарного догляду.

**Практичне значення:** дослідження полягає у розробці соціального проєкту «Покращення доступності закладу для надання соціальних послуг особам з обмеженою мобільністю в умовах стаціонарного догляду».

**Апробація результатів дослідження.** Результати дослідження були обговорені під час засідань і попередніх захистів кваліфікаційної роботи на засіданні кафедри філософії, соціології та соціальної роботи (протоколи від 11.09.2023 р. № 1, від 02.09.2024 р. № 1). Результати дослідження стали предметом доповіді під час I Регіональної науково-практичної конференції «Теорія та практика соціальної роботи: досвід, сучасний стан, стратегії» для здобувачів вищої освіти та молодих науковців (03-04 грудня 2024 року, м. Івано-Франківськ). За результатами дослідження підготовлено до друку наукову статтю: Демидюк Г. В. Збереження соціальної активності осіб з обмеженою руховою активністю в умовах стаціонарного догляду. Магістерські студії: електронний альманах. 2024. Вип. XXIV. С. \_\_.

**Структура та обсяг.** Робота складається з трьох розділів, шести підрозділів, висновків, переліку використаних джерел та додатків. Основний зміст викладено на 49 сторінках.

## РОЗДІЛ 1

### СОЦІАЛЬНА АКТИВНІСТЬ ЛЮДИНИ ЯК ОБ'ЄКТ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

#### **1.1. Соціальна активність людини як науково-практична проблема**

Соціальна активність особистості є важливою складовою соціалізації та розвитку людини. Вона відображає рівень залученості індивіда до суспільних процесів та його здатність впливати на оточуючі соціальні умови. Проблематика соціальної активності особистості завжди перебувала у центрі уваги дослідників, щоправда, акцент частіше робився на дітях та молоді. Але феномен старіння суспільства викликав науковий інтерес і до проблематики подовження активності людей «третього віку». Поняття «соціальна активність» широко використовується у працях філософів, психологів, педагогів і соціологів, і від специфіки поглядів на неї відзначаються термінологічні визначення та характеристики.

У «Філософському словнику соціальних термінів» поняття соціальної активності особистості визначено як «одна з характерних рис способу життєдіяльності соціального суб'єкта, що відображає міру (рівень) спрямованості здібностей, знань, навичок, концентрації вольових, творчих зусиль на реалізацію невідкладних потреб, інтересів, мети, ідеалів завдяки освоєнню, руйнуванню існуючих або створення нових умов, життєво важливих зв'язків з природним і соціальним середовищем, формування особистісних соціальних якостей» [49, с. 31].

На зв'язок соціальної активності особистості з її діяльністю наголошується і в «Енциклопедії освіти», де соціальна активність розглядається як: «1) сукупність форм людської діяльності, свідомо орієнтованої на вирішення завдань, які стоять перед суспільством, громадою,



групою в конкретних соціальних умовах; 2) свідома цілеспрямована діяльність людини, орієнтована як на перетворення об'єктивних соціальних умов, так і на формування соціальних якостей власної особистості (активної життєвої позиції); 3) певна діяльність, що відображає міру розвитку реалізації соціальних потенцій, можливостей людини (її здібностей, знань, навичок, потреб)» [11, с. 837].

У «Соціологічній енциклопедії» термін «активність соціальна» інтерпретується як «характеристика способу життєдіяльності соціального суб'єкта, що полягає у свідомій спрямованості його діяльності на перетворення соціальних умов відповідно до назрілих потреб, інтересів, цілей та ідеалів, у висуванні й реалізації соціальних ініціатив, участі в розв'язанні актуальних соціальних завдань, формуванні особистісних соціальних якостей» [41, с. 19].

Ю. Мацкевіч, аналізуючи з позицій психології особливості соціальної активності людей похилого віку, розглядає теорії роз'єднання (або звільнення) та активності як такі, що намагалися описати статус і положення літніх людей у суспільстві. Теорія роз'єднання, або відчуження (Дж. Розен і Б. Ньюгартен, доповнена Е. Каммінгом і П. Генрі) пояснювала старіння як «неминуче взаємне віддалення або роз'єднання, що приводить до зниження взаємодії між старіючою особистістю й іншими особистостями в тій же соціальній системі. Цей процес може бути ініційований як самою особистістю, так і іншими особами» [24, с. 79]. Роз'єднання – у рамках даної теорії – визначають як систематичне зменшення постійних соціальних контактів. Соціальне звільнення відбувається через віддалення суспільства від індивіда (примусовий вихід на пенсію, «виліт з гнізда» дітей, смерть близьких осіб тощо), і таким чином відбувається обопільне віддалення людини та суспільства (через зниження соціальної активності і більш самотнє життя). Поступове руйнування соціальних зв'язків (втрата соціальних ролей, обмеження контактів, замкнення у собі) означає свого роду підготовку до завершення фізичного життя.

Як результат критики вищезазначеної теорії звільнення стала теорія активності. Автори теорії діяльності, або активності Дж. Хавігхарст і Дж. Маддокс вважали, що літні люди повинні зберігати свою активну соціальну роль, що необхідно для нормального функціонування і стійкого розвитку суспільства. Прихильниками цієї теорії введено поняття «успішна старість», що означає збереження таких стилю життя і ціннісних установок, що були властиві особистості у продуктивному віці, отримання задоволення від життя у старості. Відповідно до теорії активності люди похилого віку в основному мають схожі з людьми середнього віку психологічні та соціальні потреби, за виключенням неминучих змін у фізіології та стані здоров'я. Зниження у похилому віці соціальної взаємодії є результатом відмови суспільства від людей похилого віку й опору бажанням найбільш старих людей. Але на відміну від теорії роз'єднання, ця відмова не є взаємною. Благополучне старіння, що має ознаками збереження активності та призупинення «скорочення» соціальних зв'язків, досягається або пролонгованою підтримкою активності середнього віку, включаючи працю (можливо, в іншому обсязі чи форматі), або виходом на пенсію і новим життям «для себе», що передбачає улюблені чи омріяні види активності з підтримкою старих або формуванням нових соціальних контактів. «При настанні старості особистість повинна зберігати ті ж потреби й бажання, що були їй властиві раніше, опір будь-яким змінам, намірам виключити її із суспільства..., старіння розуміється як новий стиль життя, що спонукує до постійної активності. Здатність знаходити радості й цінності в житті не вичерпується у певному віці, а повинна зберігатися до самого кінця життя» [24, с. 79].

Значущим для нас є точка зору автора концепції індивідуальної теорії особистості А. Адлера, який вважав, що людина у старості не здатна дотримуватися звичного образу життя через зниження фізичних і когнітивних можливостей і, як наслідок, переживає почуття неповноцінності, що у свою чергу потребує змін або відмови від чогось. А. Адлер пропонував літнім людям такий засіб подолання подібного стану, як знайдення сенсу

життя у наданні допомоги іншим і таким чином збереженні відчуття соціальної приналежності та потреби.

Аналізуючи зміст поняття «соціальна активність», Н. Ковтун дійшла висновку, що «у науковій парадигмі сформувався підхід, за яким соціальна активність розглядається як якість особистості, що базується на потребах та інтересах, як іманентна націленість суб'єкта на перетворення світу (О. Якуба, О. Івченко, В. Татенко)» [16, с. 135]. Соціальна активність особистості визначається і як системна соціальна якість, що виявляється у поведінці та діяльності індивіда. Вона включає усвідомлення та прийняття інтересів суспільства, готовність і вміння реалізовувати ці інтереси через активну діяльність. Як зазначається у підручнику «Соціологія» (2003), соціальна активність особистості – це «системна соціальна якість, в якій виявляється та реалізується рівень її соціальності, тобто глибина та повнота зв'язків особистості із соціумом, рівень перетворення особистості на суб'єкта суспільних відносин» [42, с. 100].

Соціальна активність розвивається шляхом освоєння ціннісних критерій суспільства через соціалізацію в суспільстві, освоєння ролей в соціумі. «Соціальна активність, – зазначає О. Безпалько, – динамічне утворення, суб'єктом-носієм якої виступає людина; має різну ступінь прояву та залежить від співвідношення між соціальними обов'язками особистості у суспільно значущій діяльності та суб'єктивними установками на діяльність; її розвиток відбувається через систему зв'язків людини з навколишнім соціальним середовищем у процесі пізнання, діяльності і спілкування» [3]. Така активність проявляється, як здатність діяти свідомо, цілеспрямовано змінюючи (не просто адаптуватися) до зовнішнього середовища. Як уточнює О. Безпалько, «у практичному житті вона виступає як діяльність в організації та координації активності індивідів, в освоєнні ними зовнішнього середовища» [3]. Аналізуючи зв'язок активності особистості з її потребами, Л. Орбан-Лембрик доходить висновку, що про активність «можна говорити водночас як про форму прояву потреб людини, вияву її соціально-

психологічних властивостей, так і про характеристику особистості як суб'єкта життєдіяльності» [28].

Тож, можна зробити висновок, що соціальна активність є свідомою і цілеспрямованою діяльністю, що спрямована на перетворення особою соціальних умов навколишнього середовища відповідно до актуальних потреб, інтересів, цілей та ідеалів. Серед ознак такої активності основними слід визнати: а) усвідомлення суспільних інтересів (особистість розуміє і приймає інтереси суспільства та певних спільнот); б) готовність до дій (особа має здатність і готовність реалізовувати суспільні інтереси через активну діяльність).

Різновиди соціальної активності залежать від типу впливу на соціальні процеси, тобто прагнення брати участь у суспільних справах, змінювати або зберігати існуючий соціальний лад. Тож соціальна активність може проявлятися в різних формах, зокрема:

- «політична активність (що спрямована на зміну соціальних відносин);
- трудова активність (спрямована на створення матеріальних умов життя);
- управлінська активність (участь у змінах функціонування і розвитку різних суспільних систем);
- активність під час дозвілля (забезпечує відтворення особистості, розвиток її здатностей до праці)» [47]

Важливість соціальної активності, полягає у тому, що вона є основою розвитку та самоствердження особистості, а також функціонування і розвитку суспільства, оскільки «сприяє формуванню у індивіда необхідних соціальних якостей, таких як культура, вміння, знання та навички, що дозволяють йому активно взаємодіяти з навколишнім світом і змінювати його» [1].

Як зазначає Я. Драб, «для людей старшого покоління важливо якомога довше зберегти ті цінності, той спосіб життя, який супроводжував їх у

працездатному віці... Далеко не завжди особам, які вийшли на пенсію, вдається самотійно організувати своє життя в нових умовах, зберегти активні позиції, заповнити культурний дефіцит» [10]. З позицій психології (за І. Коном) виділяються наступні «благополучні соціально-психологічні типи у старості:

- літні люди, що продовжують цікавитися громадським життям, вихованням молодого покоління, живуть активним повноцінним життям;
- літні люди, що займаються справами, на які у них раніше не було часу;
- літні люди, що знаходять головне застосування своїх сил в сім'ї;
- літні люди, сенсом життя яких стає турбота про власне здоров'я» [24, с. 80].

Спираючись на досвід досліджень феномену старості у галузі психології, можна зробити висновок, що цілеспрямована діяльність суб'єктів соціального обслуговування зі збереження активності осіб «третього віку» покликана забезпечувати:

- створення умов для вільного спілкування у різних формах – як між собою, так і з членами сімейного кола, професійної сфери;
- сприяння згуртованості та залучення до діяльності громадських організацій, задоволення інтересів у сфері політичних, соціально-економічних відносин;
- залучення до процесів виховання, інтелектуального та морального розвитку дітей та молоді;
- доступ до занять художньою самодіяльною творчістю та ремеслами, задоволення пізнавальних і культурних інтересів, збереження та підвищення загального інтелектуального рівня.

Таким чином, ми можемо говорити про збереження, крім фізичної і психологічної, соціальної активності літніх людей.

Узагальнюючи різні точки зору, слід враховувати, що соціальна активність є діяльністю людини, що реалізується у різних сферах життя,

зокрема соціально-політичній, соціально-економічній та культурно-дозвіллевій; остання має суттєве значення для тих, хто користується послугами геріатричних центрів та підтриманого проживання, і реалізується через соціальні технології.

Соціальна активність є вихідною соціальною якістю, що відображає цілісне, стає активне ставлення суб'єкта до суспільства, проблем його розвитку та визначає якісні особливості свідомості особистості, її діяльності та становища. Вона характеризується не тільки усвідомленням та прийняттям інтересів суспільства і певних спільнот, а й готовністю особи та вмінням реалізовувати ці інтереси, активною діяльністю самостійного суб'єкта.

Соціальна активність відіграє важливу роль у фізичному та психологічному благополуччі осіб «третього віку». Такі люди мають значний потенціал, щоби брати активну участь у суспільному житті, у різноманітних заходах, спілкуванні, оскільки це допомагає долати самотність та ізоляцію. Водночас літні люди можуть продовжувати робити свій помітний внесок у громаду завдяки своїм досвіду і талантам.

## **1.2. Аналіз нормативно-правової бази забезпечення права людини з обмеженою руховою активністю на активне життя**

Забезпечення прав людей з обмеженою руховою активністю є важливим аспектом державної політики в Україні. Нормативно-правова база, що регулює це питання, включає міжнародні зобов'язання, закони та інші документи, які сприяють інтеграції осіб з інвалідністю в суспільство.

Конвенція про права осіб з інвалідністю (ратифікована Україною 2009 р., набула чинності 2010 р.) як міжнародний документ визначає основні права людей з обмеженими можливостями, включаючи право на активне життя, доступ до освіти, працевлаштування та участь у суспільному житті [17]. Визнання Україною зазначених норм визначило і відповідні антидискримінаційні заходи: заборона дискримінації осіб з інвалідністю у

всіх сферах, включаючи зайнятість, освіту та доступ до послуг. Це створює правову основу для захисту прав людей з обмеженими можливостями.

Відповідно до взятих Україною зобов'язань на сьогодні однією із стратегічних цілей державної політики у сфері захисту прав осіб з інвалідністю є створення суспільного середовища рівних можливостей для таких осіб та їх інтеграція у суспільне життя, переосмислення поточних соціальних послуг для створення системи підтримки, що забезпечить суспільну активність та незалежність людей з інвалідністю.

В Україні діє ряд нормативно-правових актів, що регулюють надання соціальних послуг особам з обмеженою руховою активністю для забезпечення їхнього права на активне життя. Це, в першу чергу, Закони України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю» (встановлює правові, організаційні та економічні засади реабілітації осіб з обмеженнями, що включає доступ до соціальних послуг та підтримку в інтеграції в суспільство) та «Про соціальні послуги». За останні роки в Україні відбулися значні зміни у нормативно-правовій базі, що стосується прав людей з інвалідністю, що були спрямовані на покращення умов життя, інтеграцію в суспільство та забезпечення рівних можливостей для осіб з обмеженими можливостями.

Так, у 2017 році Верховна Рада України прийняла Закон «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України», що повинен адаптувати українське законодавство до норм Конвенції про права осіб з інвалідністю. Він включає зміни у законодавстві країни про соціальний захист, працевлаштування та доступ до послуг. У 2024 році були внесені зміни до Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю», що покращують умови працевлаштування та соціального забезпечення, зокрема, законодавство передбачає компенсації для роботодавців за створення «розумних» робочих місць.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 07.04.2021 № 285-р. затверджено «Національний план дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю на період до 2025 року», який підготовлено Мінсоцполітики на

виконання Плану пріоритетних дій Уряду на 2020 рік. У ньому, зокрема, визначаються відповідальні за виконання положень Конвенції суб'єкти, наприклад: доступність (різних напрямків) – Мінрегіон, Мінінфраструктури, Мінцифри ДІАМ, інші центральні органи виконавчої влади відповідно до компетенції; захист особистої цілісності – Мін'юст, МОЗ, інші центральні органи виконавчої влади відповідно до компетенції; самостійний спосіб життя й залучення до місцевої спільноти, індивідуальна мобільність – Мінсоцполітики, МОН, МОЗ, Мін'юст, Мінрегіон, Мінінфраструктури; участь у політичному та суспільному житті, участь у культурному житті, проведенні дозвілля й відпочинку та заняттях спортом – Мін'юст, МКІП, Мінмолодьспорт, інші центральні органи виконавчої влади відповідно до компетенції [33].

Коли мова заходить про маломобільні групи населення, у першу чергу називають людину з інвалідністю, яка пересувається в кріслі колісному, для якої є безліч, зокрема, фізичних бар'єрів. Але до названої категорії належить більше різних груп населення, які мають труднощі при самостійному пересуванні, комунікації або одержанні якихось послуг. Це можуть бути як люди з різними функціональними порушеннями (зору, слуху, опорно-рухового апарату тощо); так і особи, які отримали тимчасову травму або нині хворіють; діти до 7 років; люди, які супроводжують таких дітей; вагітні жінки та люди похилого віку. Часто вони відчують складнощі через неналежну організацію громадського простору навколо, коли доводиться просити про допомогу сторонніх людей. Саме тому простір має бути організований таким чином, щоб будь-яка людина відчувала: для неї створені комфортні умови. Інструментом, покликаним розширити можливості для громадян країни, стала Національна стратегія зі створення безбар'єрного простору в Україні до 2030 року (прийнята у 2021 році) та затверджений план заходів з її реалізації [32; 34]. Даними нормативними документами передбачено створення безбар'єрного простору в Україні за шістьма основними напрямками, серед яким виділимо суспільну та громадянську



безбар'єрність (передбачає забезпечення рівних можливостей участі всіх людей та суспільних груп у житті громад та держави) та фізичну безбар'єрність (створення середовища, в якому громадські споруди та публічні місця, транспорт і послуги є фізично доступними для всіх суспільних груп). Серед очікуваних результатів реалізації Стратегії зазначається, зокрема, «можливість кожній людині:

отримати безперешкодний доступ до об'єктів фізичного оточення;

отримувати інформацію у найзручніший спосіб;

...

отримати рівні умови участі у всіх сферах життя суспільства;

отримати умови та рівні можливості для занять фізичною культурою та спортом;

отримати рівні умови та можливості для культурного (мистецького) та/або креативного вираження, провадження культурної діяльності; доступу до культурних послуг, культурних цінностей, культурної спадщини та інформації про них;

брати участь у політичних процесах та громадській діяльності...» [33]

Розглянемо детальніше нормативне підґрунтя забезпечення права на соціальну активність такої категорії маломобільних осіб, як люди похилого віку. Стаття I Всесвітньої Декларації прав людини стверджує, що «усі люди народжені вільними і рівними у своїй гідності та правах». Ця рівність не має вікової межі: літні чоловіки та жінки мають такі самі права, як і молодші од них люди. Що стосується прав людей похилого віку, то у 1982 році Генеральна Асамблея ООН провела першу Всесвітню асамблею з проблем старіння, де був підготовлений Віденський міжнародний план дій з проблем старіння. Така система рекомендацій містила 62 пункти щодо захисту прав людей похилого віку у таких сферах як, зокрема, охорона здоров'я, харчування, захист літніх споживачів, сімейна сфера, соціальне забезпечення, гарантії доходів, зайнятості та освіти літнім особам. Далі послідували «Принципи ООН щодо осіб похилого віку» (1991 р.), Декларація з проблем

старіння (1992 р.), Торонтська декларація про глобальне запобігання жорстокого поводження з людьми похилого віку (2002 р.), Мадридський міжнародний план дій з проблем старіння (2002 р.), «Глобальна стратегія і План дій з проблем старіння і здоров'я на 2016-2020 рр.: на шляху до миру», – в усіх зазначених документах звучить думка про те, що кожна людина повинна мати можливість прожити довге і здорове життя.

Концептуальні погляди світового співтовариства на нову модель старості, місце і роль літніх людей знайшли відображення у «Принципах ООН відносно літніх людей» (1991), що рекомендовано включити урядам до своїх національних програм: незалежність, участь, догляд, реалізація внутрішнього потенціалу, достоїнство. Принцип «незалежність» передбачає задоволення фізіологічних і матеріальних потреб людей похилого віку. Вони повинні мати можливість працювати, займатися прибутковою діяльністю, брати участь у визначенні термінів і форм припинення трудової діяльності, мати можливість брати участь у освітніх і професійних програмах. Принцип «участь» передбачає залучення літніх людей до суспільного життя, активної участі у розробці і здійсненні політики стосовно людей похилого віку. Літні люди повинні мати можливість користуватися правами людини і основними свободами, знаходячись у будь-якій установі, що забезпечує лікування, догляд, включаючи повну повагу їхнього достоїнства, переконань, потреб та особистого життя, а також права приймати рішення щодо догляду за ними і якості їх життя. «Реалізація внутрішнього потенціалу» передбачає доступ до можливостей суспільства в сфері освіти, культури, духовного життя та відпочинку. Принцип «достоїнство» заперечує експлуатацію, фізичне або психічне насилля над літньою людиною. Вони мають право на достойний і безпечний образ життя, справедливе ставлення незалежно від статі, віку, расової та етнічної приналежності, інвалідності або статусу, а також незалежно від їх економічного вкладу [30, с. 174].

Сьогодні в Україні створено систему законодавства щодо соціального захисту людей старшої вікової групи, а саме Закони: «Про основні засади

соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні», «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування», «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні». Також своїм розпорядженням у січні 2018 р. Кабінет Міністрів України схвалив Стратегію державної політики з питань здорового та активного довголіття населення на період до 2022 р.

У Національній об'єднаній другій та третій доповіді про виконання Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю відмічається, що в Україні (виділимо далі те, що стосується осіб з обмеженою руховою активністю) «визначено перелік базових соціальних послуг: догляд вдома, денний догляд, підтримане проживання, соціальна адаптація, соціальна інтеграція та реінтеграція, надання притулку, ..., консультивання, соціальний супровід, представництво інтересів, посередництво (медіація), соціальна профілактика, натуральна допомога, фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, порушення зору, переклад жестовою мовою, ..., супровід під час інклюзивного навчання, інформування» [27, с. 36].

Незважаючи на наявність нормативно-правової бази, існують проблеми з її реалізацією. Моніторингова місія ООН з прав людини в Україні за результатами моніторингу ситуації з правами людини осіб з інтелектуальними та психосоціальними формами інвалідності у 2021 році на засадах принципу «нікого не залишати осторонь», визначеного у Цілях сталого розвитку на період до 2030 року, і відповідно до чіткого зобов'язання припинити дискримінацію та ексклюзію, у своїй інформаційній записці 2022 року зазначила, що основні виклики включають: *недостатню інформованість* (багато людей з обмеженими можливостями не знають про свої права та можливості, що ускладнює їхню інтеграцію до суспільства); *обмежений доступ до інфраструктури* (фізичні бар'єри у громадських місцях та транспорті обмежують можливості осіб з обмеженою руховою активністю); *соціальні стереотипи* (суспільні упередження щодо людей з

інвалідністю також впливають на їхню участь у активному житті) [53]. Незважаючи на позитивні зміни, існують виклики, які потребують уваги, зокрема багато з прийнятих законів не реалізуються на практиці через брак ресурсів та недостатню обізнаність населення про свої права.

## РОЗДІЛ 2

### СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИРІШЕННЯ ЗАВДАНЬ ЗІ ЗБЕРЕЖЕННЯ АКТИВНОСТІ ЛЮДЕЙ З ОБМЕЖЕНОЮ МОБІЛЬНІСТЮ В УКРАЇНІ

#### **2.1. Зміст та форми соціальної профілактики та реабілітації осіб похилого віку з обмеженою руховою активністю**

«Зараз в Україні понад 3 мільйони людей з інвалідністю. Це люди з величезним потенціалом, навичками, ідеями, силою. Ми дивимось на них виключно так. І в розбудові інклюзивного суспільства і інтеграції цих людей ми маємо значну підтримку міжнародної спільноти, за що ми дуже вдячні» [44], – заявив заступник міністра соціальної політики Назар Танасишин у своїй промові на 17-й сесії конференції держав-учасниць Конвенції про права людей з інвалідністю. Україна для створення безбар'єрного в усіх аспектах середовища вживає, зокрема, наступних заходів: «цифровізація всієї соціальної сфери, яка дозволить звертатися по допомогу не виходячи з дому; зміни в законодавстві і підзаконних актах, які допомагають людям з інвалідністю працювати офіційно і на тій роботі, де їм хочеться (наразі лише кожна четверта людина з інвалідністю в Україні офіційно працевлаштована – удвічі менше, ніж в Європі, то мусимо працювати далі задля збільшення цифри) [44].

Класичне визначення активного старіння базується на трьох компонентах життєдіяльності літніх людей – хорошому стані здоров'я, зайнятості та активній різносторонній життєвій позиції. Відповідно до визначення ВООЗ, активне старіння є процесом оптимізації можливостей для підтримання та покращення здоров'я, участі у соціальному житті та для відчуття безпеки, що спрямовані на підвищення якості життя у процесі старіння [26]. Це дає змогу людям похилого віку реалізувати власний потенціал для фізичного, соціального і ментального добробуту впродовж

усього життя та брати участь у суспільній діяльності згідно з їхніми потребами та бажаннями. Поняття «активного старіння» знаходиться у центрі сучасних політичних концепцій і нерозривно пов'язане з якістю життя. Тож і в Україні підвищення якості життя, зокрема осіб у поважному віці та збереження їх трудового потенціалу, має стати більш важливим завданням демографічної політики, ніж подолання депопуляції. Якщо у наймолодших та середніх групах літніх людей активне старіння нерозривно пов'язане з зайнятістю й значні зусилля концентруються на подовженні періоду економічної активності, то у більш похилому віці на перший план виходить необхідність активної участі у суспільній діяльності (волонтерській, громадській, політичній). З урахуванням цього, концепція активного старіння насамперед має на меті трансформувати спрямування політики щодо літніх людей від простого забезпечення їхніх потреб до розширення прав та можливостей. Для цього, зокрема, необхідна законодавча база, згідно з якою люди похилого віку могли б узяти на себе відповідальність за власну якість життя (оскільки вважається, що участь держави вкрай необхідна у справі забезпечення потреб вразливих осіб, зокрема, з особливо поганим станом здоров'я), решті ж літніх більше потрібне надання відповідних можливостей).

На відміну від українських науковців, за кордоном, як зазначає О. Піонтківська, соціальна активність людей похилого віку частіше розглядається скоріше як сфера практичної діяльності, ніж теоретичний феномен. «У зарубіжній науковій літературі соціальна активність найчастіше висвітлюється як практичного приклад успішної адаптації до нового етапу життя людини, набуття нею нового статусу. Прикладами прояви соціальної активності людей похилого віку за кордоном є участь у діяльності місцевої громади, волонтерська діяльність, участь у клубах за інтересами, навчання в «університетах третього віку», на різних курсах, опанування новими навичками, вміннями, членство в громадських, політичних, благодійних організаціях, організація та участь в соціальних проектах тощо» [30, с. 176].

Популярною ідеєю серед американських науковців є ідея «старіння на місці». Ідея, висловлена I.H. Yen, J.K. Shim, A.D. Martinez, J.C. Barker (2012) полягає у створенні умов (політики), щоб люди похилого віку максимально довго та комфортно могли жити у себе вдома, серед представників родини, звичної громади [30, с. 176]. Тож, на думку зарубіжних науковців, яку поділяють і українські учені та практики, саме підтримка і збереження соціальних зв'язків є основним фактором успішного старіння. Якщо люди похилого віку не змінюють місця проживання після виходу на пенсію, не потрапляють до закладів для престарілих, мають змогу повноцінно спілкуватися з рідними, близькими, підтримувати контакти з колишніми співробітниками – усе це «зменшує стрес, допомагає адаптувати до нового статусу, забезпечує морально-психологічної підтримку, попереджує виникнення конфліктних ситуацій, сприятиме підтримці відчуття власної гідності, доцільності докладених зусиль і позитивної самооцінки, уникнення дестабілізуючих факторів життя» [30, с. 177]. Подальше залучення людей похилого віку до суспільної активності, «соціальної самодіяльності» допоможе у багатьох аспектах розв'язати їхні проблеми та частково забезпечить умови для активного способу життя.

Нажаль, в українському секторі публікацій з питань інституалізації системи догляду і підтримки людей похилого віку не зменшується. Досі розглядаються завдання догляду за особами похилого віку у геріатричних центрах і пансіонатах, організації роботи таких установ, підбору та навчанню персоналу тощо [29]. У той час як акцент має зміщуватися на переформатизацію та зміну сенсу роботи подібних установ і закладів за участю громади та органів самоврядування. Наголос у політиці громади має ставитися на тому, що люди після їх виходу на пенсію не повинні виключатися з їх звичного середовища, з життя громади, поступово втрачаючи свої соціальні зв'язки і пасивно чекаючи кінця життя. Зарубіжні науковці звертають увагу та необхідність продовження соціальної активності людини після виходу на пенсію, адже це позитивно впливає на її фізичний і

психічний стан. Так в деяких дослідженнях у США наголошується на взаємозв'язку між потраплянням у геріатричні установи, соціальною активністю та смертністю. Згідно з результатами дослідження U. Steinbach, у людей похилого віку, які брали участь в тій чи іншій формі соціальної активності, «знизився ризик інституціоналізації (потрапляння до геріатричних установ) майже наполовину, в той час як у людей похилого віку, які живуть одні, шанси потрапити до будинку престарілих значно вищі. Участь у громадській діяльності та навіть візити і розмови з друзями або родичами позитивно впливають на самопочуття людей похилого віку» [30, с. 177].

Цікаво, що навіть у термінологічному сенсі існує помітна відмінність підходів до визначення поняття соціальної активності людей похилого віку в Україні та зарубіжних країнах. В англійських публікаціях можна зустріти такі варіанти визначень цього поняття: «social activity», «public activity», «community activity», «social networks», «social participation», «social inclusion», «social support activities» тощо. Україномовними аналогами цих понять є: «соціальна активність», «суспільна активність», «громадська активність», «громадянська активність», «соціальні мережі», «соціальна залученість» та інші [30, с. 178].

Одним зі способів підвищення соціальної активності людей похилого віку є вступ до клубів та організацій, де вони можуть знаходити однодумців і знаходити інтереси, що відповідають їхньому життєвому досвіду. Також варто заохочувати літніх людей відвідувати культурні та освітні заходи, такі як виставки, концерти, лекції та майстер-класи. Це не лише спосіб розширити коло спілкування, а й продовжити освіту та отримати нові знання (див. Таблиця 2.1.).

#### **Приклади соціальної активності літніх людей:**

- участь у волонтерських програмах і допомога нужденним у суспільстві;
- заняття творчістю, такою як малювання, ліплення, в'язання тощо;
- участь у спортивних заходах, наприклад, ходьба, йога або плавання;



організація та участь у клубах інтересів, наприклад, книжкових клубах, театральних групах або ігрових клубах.

Таблиця 2.1.

### Переваги соціальної активності та рекомендації для літніх людей

Переваги соціальної активності для літніх людей	Рекомендації для підвищення соціальної активності
Запобігання самотності та ізоляції	Вступ до клубів та організацій, де можна знаходити однодумців
Підвищення психологічного благополуччя	Відвідування культурних та освітніх заходів
Стимулювання розумової активності та збереження когнітивних функцій	Участь в іграх (рухомих та настільних) і тренуваннях для мозку
Надання можливості ділитися досвідом і мудрістю	Участь у круглих столах і дискусіях

Важливо пам'ятати, що соціальна активність передбачає не тільки участь у зовнішніх подіях, а й підтримання зв'язків із сім'єю та друзями. Тому регулярне спілкування з близькими та участь у сімейних заходах також є важливим аспектом соціальної активності літніх людей.

## 2.2. Соціальні технології забезпечення соціальної активності літніх людей з обмеженою мобільністю в Україні

Соціальна робота з людьми похилого віку складається з таких напрямків, як: діагностичний, медико-соціальний, що організації роботи, спрямованої на підтримку і покращення психологічного стану, а також залучення до громадської зайнятості та організації дозвілєвої діяльності (які за суттю мають ознаки соціально-педагогічної діяльності).

Як відзначає Ю. Мацкевич, виділяються наступні види активності, що сприяють здоров'ю, діяльності, задоволенню життям:

«1. Професійна діяльність у скороченому обсязі і на посаді, що відповідає психофізичним можливостям людини. Для людей, що люблять свою професію, це буде найбільш бажана форма активності, тому що вона дає додатковий прибуток, зміцнює почуття своєї суспільної значимості, упорядковує все життя. Деякі відмінності від колишньої професії полягають у тому, що пенсіонер працює в суміжній галузі (наприклад, учителька – у ролі клубного працівника, вихователя в групі продовженого дня, бухгалтер у ролі громадського контролера).

2. Робота для заробітку, виконувана не за своєю, а за «резервною» професією, додатково й заздалегідь освоєною, – більш легкою або більш престижною. Таке рішення проблеми вибирають звичайно, люди, що свою основну професійну роботу оцінювали як занадто важку, шкідливу для здоров'я або не достатньо престижну. Іноді пошук роботи за іншою професією продиктований потребою змінити рід діяльності, наприклад, коли адміністративний працівник переходить на фізичну роботу, друкарка стає перукарем.

3. Активність типу «напіввідпочинку», тобто щось середнє між роботою і відпочинком. Вона дозволяє займатися своєю улюбленою справою, одержуючи від цього певну матеріальну вигоду, а також задоволення в культурному, сімейному і соціальному відношенні. Найбільш розповсюдженими видами такої активності є побутові послуги і ремонт, жіноче рукоділля; а також присадибне господарство, вирощування домашніх тварин і птахів.

4. Соціальна активність, пов'язана з виконання громадських обов'язків, – громадського опікуна, судового піклувальника, члена домового комітету, члена правління в якій-небудь громадській організації і т.ін. Це не дає, щоправда, матеріальної вигоди, але багато людей похилого віку отримують моральне задоволення від виконання цих обов'язків. Дослідження показали

виражений зв'язок між почуттям задоволення життям у цих людей і їхньою активністю в ролі громадського працівника, що для багатьох із них мало престижне значення. Добровільно прийнята на себе громадська робота, крім того, компенсує колишню професійну діяльність.

5. Внутрісімейна активність у вигляді догляду за дітьми і хворими, а також домашня робота; її беруть на себе, головним чином, жінки. І хоча найчастіше опікунські старання жінок похилого віку перевищують їхні сили, вони виконують їх добровільно, із переконанням, що це необхідно і це дає їм моральне задоволення» [24, с. 80-81].

Види активності, пов'язані з більш глибокими інтересами і психофізичними потребами людини відносяться до сфери відпочинку.

«1. Книжки, журнали, газети, а також радіо – і телепередачі складають сьогодні один із найдоступніших засобів для задоволення інтересів, спонукання уяви й фантазії, самоосвіти – за умови, що стара людина заздалегідь набула звички, інтерес і любов до читання, а також здатність уміло вибирати теле – і радіопрограми. Вплив засобів масової інформації на особистість буває різним – він або зміцнює, або послабляє її; таким чином, умілий вибір відповідного читання або програми має велике значення для психофізичного стану старої людини.

2. Лекції у будинках культури, клубах, музеях, товариствах привертають все більше увагу людей похилого віку. Буває, що вони становлять більшість слухачів. На лекціях вони не тільки одержують знання, але й можливість встановити дружні контакти, зав'язати нові знайомства.

3. Заняття фізичною культурою все частіше стають нагальною потребою людей похилого віку. Усе більше жінок і чоловіків похилого віку займаються гімнастикою й комплексами фізичних вправ, спеціально для них розробленими. У товариства пропаганди фізичної культури у великих містах приходять люди похилого віку, що бажають систематично займатися відповідними для свого віку рухливими іграми (волейбол, крокет, бадмінтон і т.ін.).

4. Клубна активність (художня, розумова, розважальна) залучає в першу чергу тих старих людей, що раніше звикли брати участь у таких заходах. Міжлюдському зближенню, так необхідному в старості, особливо самотнім старим людям, сприяють звичайні форми клубного життя: гра в шахи, доміно, карти, відвідування виставок, конкурсів, естрадних концертів. Усі вищезазначені види активності в сферах роботи й відпочинку, звичайно, визначаються потребами й інтересами даної особистості. Ми вважаємо, що активізація повинна здійснюватись за багатьма напрямками одночасно, впливати на сфери розумової і фізичної діяльності людини, у той же час, забезпечуючи їй відчуття безпеки і власної корисності, а також доброзичливості оточуючих» [24, с. 80-81].

Територіальний центр соціального обслуговування є спеціальною установою, яка «надає послуги громадянам похилого віку та самотнім непрацездатним громадянам, спрямовані на підтримання їхньої життєдіяльності та соціальної активності» [9]. Така установа покликана надавати соціальні послуги: догляд вдома; догляд стаціонарний; денний догляд; соціальна адаптація.

Крім того, територіальний центр може надавати такі соціальні послуги: «паліативний/хоспісний догляд; консультування; представництво інтересів; соціальна профілактика; посередництво (медіація); соціально-економічні (у формі надання натуральної чи грошової допомоги); транспортні; інші соціальні послуги» [9].

Згідно зі ст. 28 Постанови КМУ № 1417 відділення денного перебування територіального центру (або – відділення соціально-побутової адаптації) утворюється для «надання соціальних послуг не менш як 30 громадян похилого віку, осіб з інвалідністю (які досягли 18-річного віку), що частково втратили здатність до самообслуговування, на день» [9].

Цільовою групою відділення є громадяни, які «мають часткове порушення рухової активності, частково не здатні до самообслуговування та не мають медичних протипоказань для перебування в колективі та

потребують соціально-побутової і психологічної адаптації, надання соціальних послуг з метою усунення обмежень життєдіяльності, запобігання виникненню та розвитку можливих захворювань особи, підтримки її здоров'я, соціальної незалежності, відновлення знань, вмінь та навичок з орієнтування в домашніх умовах, ведення домашнього господарства, самообслуговування, поведінки у суспільстві, сприяння розвитку різнобічних інтересів і потреб осіб, організації дозвілля і відпочинку» [9].

Зміст, форми та методи роботи з людьми похилого віку в умовах територіального центру передбачає роботу за певними принципами, у діагностичному, корекційному, навчальному, дозвілєвому напрямках. Діяльність спеціалістів територіального центру регулюється нормативними документами про роботу терцентру та потребами громадян похилого віку, які знаходяться на обліку у закладі.

Структурним підрозділом територіального центру є відділення денного перебування, яке надає, зокрема, наступні соціальні послуги:

«...7) здійснення допомоги у самообслуговуванні особам похилого віку, інвалідам, хворим (дотримання особистої гігієни, рухового режиму, приймання ліків тощо);

8) формування та підтримку навичок самообслуговування;

9) надання реабілітаційних послуг відповідно до індивідуальної програми реабілітації інваліда в межах відповідної діяльності установи;

10) проведення культурно-масових заходів» [35].

Зважаючи на це, можна виділити групи *соціально-побутових послуг*, що спрямовані на соціально-побутову адаптацію осіб літнього віку з метою усунення обмежень життєдіяльності, підтримки соціальної незалежності, адаптації до посильної праці та навчання новим трудовим навичкам (хобі); *соціально-педагогічних послуг*, що сприяють організації індивідуального корекційного процесу з підтримки або відновлення знань, вмінь та навичок з орієнтування удома, ведення домашнього господарства, самообслуговування, поведінки та навичок спілкування, виявлення та сприяння розвитку

різнобічних інтересів і потреб, організації дозвілля і відпочинку (проведення лекцій, бесід, зустрічей, створення самодіяльних художніх колективів, гуртків тощо); *психологічних послуг* (консультацій з питань психічного здоров'я та поліпшення зовнішніх відносин, психологічна корекція тощо); інших соціальні послуги за запитами клієнтів, що сприятимуть їхній соціальній активності.

Національна об'єднана друга та третя доповіді про виконання Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, що підготовані на 2020 рік Міністерством соціальної політики, відзначають наступний досвід соціальної роботи в Україні. «З метою уникнення інституційного догляду осіб з інвалідністю, зокрема осіб з психічними розладами, інтернатні установи впроваджують послугу підтриманого проживання (діє 3 відділення у Запорізькій, Луганській та Сумській областях); розпочато роботу зі створення в геріатричних будинках-інтернатах відділень ... підтриманого проживання (у Луганській, Запорізькій, Хмельницькій областях та м. Києві), денного догляду (у Донецькій та Полтавській областях).

Впроваджуються інноваційні послуги, зокрема: ...відкрито відділення денного догляду для осіб з інвалідністю та громадян похилого віку (послугу отримали понад 2,1 тис. осіб похилого віку); транспортні послуги (отримали понад 62 тис. осіб).

Соціальні послуги (догляду) також надаються непрацюючими фізичними особами, які отримують відповідну компенсаційну виплату (на 1 січня 2020 р. виплату отримували 74,9 тис. осіб). До фізичних осіб, які надають соціальні послуги з догляду за особами з інвалідністю I групи та дітьми з інвалідністю (з числа членів своєї сім'ї, які спільно проживають, пов'язані спільним побутом, мають взаємні права і обов'язки) не застосовуються вимоги щодо проходження навчання та дотримання державних стандартів соціальних послуг.

Для соціалізації осіб похилого віку та осіб з інвалідністю впроваджується інноваційна соціально-педагогічна послуга «Університети

третього віку» в усіх територіальних центрах соціального обслуговування (надання послуг), у тому числі при сільських радах. У 381 «Університеті третього віку» послугу отримують 46 тис. осіб» [27, с. 36-38].

Звіт Національної сервісної служби за результатами проведення моніторингу здійснення заходів для підтримки здоров'я та активного довголіття, подолання негативних наслідків старіння за I півріччя 2024 року продемонстрував наступні результати у різних областях України. Так, у Києві та області 42 325 громадян похилого віку залучені до волонтерської діяльності. «Чисельність громадян похилого віку, які пройшли короткострокові курси комп'ютерної грамотності, використання сучасних електронних платіжних систем, програм дистанційного спілкування з використанням Інтернету, зокрема, на базі закладів освіти, установ соціального обслуговування, молодіжних центрів, становить 11 586 осіб» [12].

Цільова програма соціального захисту населення Вінницької області на 2022-2026 роки спрямована, зокрема, на надання якісних соціальних послуг, створення безбар'єрного середовища для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення. Окремим розділом програми є «активізація людей похилого віку та осіб з інвалідністю, в тому числі, які перебувають у закладах соціальної сфери у культурно-дозвілєву діяльність, у тому числі реалізація програми «Активне довголіття»» [12].

У Жмеринському психоневрологічному будинку-інтернаті «для відновлення втрачених функцій, професійних і побутових навичок, забезпечення позитивного фізичного та психологічного впливу на організм створено 3 творчі майстерні, де підопічні займаються певними видами трудотерапії, а саме: слюсарні роботи (дрібний ремонт шаф, ліжок та стільців); виготовлення настільних ігор, виготовлення настільного переносного підсвічника, ручне шиття (дрібний ремонт особистих речей), вишивання нитками, бісером, алмазна мозаїка, виготовлення виробів з пряжі, пластиліну, дерев'яних паличок, в'язання гачком килимів» [12]. З початку

2024 року у 7 територіальних громадах Вінниччини при стаціонарних відділеннях ТЦСО та ЦНСП діють постійні (1-2 рази на тиждень) культурно-дозвіллеві гуртки для клієнтів. Протягом звітнього періоду подібними формами роботи було охоплено понад 140 осіб.

З травня 2023 року у Миколаївській області відновлено надання офлайн соціально-педагогічної послуги «Університет третього віку» з дотриманням безпечних умов перебування слухачів в умовах воєнного стану. У таких закладах працюють факультети плавання, літературно-музичний, основ права, філологічний, здорового способу життя, культурно-дозвіллевої діяльності та рукоділля, арт-терапії, ароматерапії, кінотерапії, соціально-психологічного розвантаження, скандинавської ходьби, освітнього туризму, кіномистецтва, цифрових технологій тощо.

З метою покращення якості життя людей старшого віку, збереження та формування їх активної життєвої позиції, ознайомлення з сучасними технологіями та підтримки життєдіяльності на сучасному рівні у 17 територіальних громадах Миколаївської області за I півріччя 2024 року на факультетах «Університету третього віку» послуги отримали 412 осіб [12]. Подібні послуги проводяться і на Волині. Там, як умова здорового старіння та активного довголіття, сприяння фізичній активності громадян похилого віку, у територіальних центрах соціального обслуговування також працюють «Університети третього віку». «До проведення лекційних занять, гурткової та фізкультурно-масової роботи, організації дозвілля залучені волонтери, які мають досвід і досконало обізнані з темами програмного курсу. На заняття запрошуються різні фахівці – лікарі, мистецтвознавці, поети, представники державних та громадських організацій» [12].

На території Закарпатської області 11 стаціонарних відділень територіальних центрів соціального обслуговування надають комплекс послуг, спрямованих на забезпечення здорового та активного життя людей похилого віку. Організуються благодійні концерти місцевих колективів, екскурсії до Ужгородського, Невицького, Чинадіївського замку Сент-



Міклош, монастирів та музеїв тощо. Учні загальноосвітніх шкіл відвідують людей похилого віку, проводять майстер-класи, спілкуються, обмінюються життєвим досвідом та досягненнями.

В Івано-Франківській області для удосконалення вмінь і навичок медичного персоналу інтернатних закладів з догляду за підопічними з числа осіб похилого віку та осіб з інвалідністю проведено ряд теоретично-практичних навчань та тренінгів на теми «Надання послуг по догляду за особами з інвалідністю та людьми похилого віку, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, побутового та медичного обслуговування». Обласним центром соціальних служб проведено навчання для 61 фізичних осіб, які надають послугу з догляду без здійснення підприємницької діяльності, яким видано відповідні довідки.

У рамках Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?» в області особи, що перебувають у стаціонарних відділеннях територіальних центрів (центрів надання соціальних послуг) реалізують свої творчі здібності (заняття з арт-терапії, вишивка бісером). Проводяться різноманітні заходи, тренінги та комплексні вправи для зняття напруження і підняття позитивного настрою, а також терапія музикою, які в цілому сприяють соціальній активності та подоланню негативних наслідків старіння.

Серед прикладів успішних програм підтримки активного життя для людей з інвалідністю в Україні, що реалізуються неурядовими, громадськими організаціями для збереження соціальної активності людям з обмеженою мобільністю можна виділити ГО «Група Активної Реабілітації» (ГО ГАР), що працює над тим, щоб надихати на незалежне та активне життя людей з травмою спинного мозку. Пропонуються програми активної реабілітації, що містять фізичні вправи, навчання навичкам самообслуговування та соціальну інтеграцію. Всеукраїнська громадська організація людей з інвалідністю по зору «Генерація успішної дії» (<http://gud.org.ua/>) сприяє їх повному включенню до всіх сфер життя суспільства. Цікавою ініціативою є програми для людей з інвалідністю «Табір Максимум» що розроблені з метою сприяти

їхній активній соціалізації та самореалізації. Такі програми включають екстрим-активності, творчі майстер-класи та багато спілкування, що сприяє підвищенню самоповаги та самостійності, щоб люди з інвалідністю можуть відчувати себе важливими та прийнятими.

Підсумовуючи вищенаведене, можна зробити підсумок, що використання різноманітних форм та методів продовження активної життєдіяльності для людей з обмеженою мобільністю є соціально-педагогічним напрямком діяльності суб'єктів соціальної роботи різних форм власності. Збереження соціальної активності для осіб похилого віку з обмеженою мобільністю має кілька важливих аспектів. По-перше, навіть прості форми активності (такі як прогулянки чи заняття у групах) можуть позитивно впливати на фізичний стан, а соціальні контакти допомагають знижувати рівень ізоляції, тривоги та депресії, сприяючи загальному емоційному здоров'ю. По-друге, соціальна активність дозволяє отримувати підтримку від оточення, обмінюватися досвідом і знаннями, що може полегшити повсякденні труднощі, оскільки спілкування та участь у групових заходах сприяють розвитку соціальних навичок і впевненості у собі. По-третє, участь у соціальних активностях може допомогти людям з обмеженою мобільністю залишатися більш самостійними та активними у своїй спільноті.

Також активна участь у житті спільноти створює у людини позитивний імідж, допомагає руйнувати стереотипи щодо людей з обмеженою мобільністю, показуючи, що вони можуть бути важливою частиною суспільства. Тож, загалом, соціальна активність є важливим компонентом якісного життя, що сприяє інтеграції людей з обмеженою мобільністю у суспільство.

**РОЗДІЛ 3**

**СОЦІАЛЬНИЙ ПРОЄКТ «ПОКРАЩЕННЯ ДОСТУПНОСТІ  
ЗАКЛАДУ ДЛЯ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ ОСОБАМ З  
ОБМЕЖЕНОЮ МОБІЛЬНІСТЮ В УМОВАХ СТАЦІОНАРНОГО  
ДОГЛЯДУ»**

**3.1. Обґрунтування актуальності проєкту та організаційні аспекти його реалізації**

Як вже зазначалося вище, в Україні проживає понад 2,6 мільйона людей з інвалідністю, більшість з них мають обмеження рухової активності. Це значна частина населення, яка потребує доступності до соціальних послуг, а в умовах війни кількість такої категорії людей на превеликий жаль, збільшується щоденно. Варто зазначити, що багато існуючих на сьогодні закладів, що надають соціальні послуги, не обладнані належним чином для людей з обмеженою руховою активністю. Це робить їх недоступними для цієї категорії населення, що порушує їхні права та обмежує можливості для повноцінного життя.

Проєкт «Покращення доступності закладу для надання соціальних послуг особам з обмеженою руховою активністю» є актуальним з наступних причин. Більшість людей з інвалідністю стикаються з труднощами при доступі до соціальних послуг. Відділення стаціонарного догляду для постійного або тимчасового проживання територіального центру соціального обслуговування у Верховинському районі (далі – Терцентр), що є основним місцем проживання та життєдіяльності осіб-учасників дослідження нашого проєкту, наразі є недоступним для людей з обмеженою мобільністю. Відсутність доступності до відділення стаціонарного догляду призводить до того, що люди з інвалідністю не можуть отримувати необхідні їм соціальні

послуги, що порушує їхні права та позбавляє їх можливості жити повноцінним життям, проявляти соціальну активність.

Реалізація даного проєкту дозволить людям з інвалідністю отримувати необхідні їм соціальні послуги у повному обсязі, а це покращить їхню якість життя та зробить суспільство більш справедливим та інклюзивним. Крім того, реалізація цього проєкту буде відповідати цілям, що наводяться у наступних документах:

- цілям сталого розвитку, прийнятим Організацією Об'єднаних Націй;
- цілям Національної стратегії створення безбар'єрного простору для осіб з обмеженою мобільністю та інших маломобільних груп населення на період до 2030 року;
- Закону України «Про реабілітацію та соціальний захист осіб з інвалідністю».

Слід зазначити, що реалізація проєкту є важливим кроком на шляху до створення інклюзивного суспільства, в якому люди з інвалідністю мають рівні можливості з іншими членами суспільства.

**Цільова група.** Даний соціальний проєкт спрямований на людей з обмеженою руховою мобільністю, які мають труднощі з пересуванням і проживають у відділенні стаціонарного догляду для постійного або тимчасового проживання Терцентру з метою організації надання соціальної послуги «Догляд стаціонарний».

**Мета проєкту.** Проєкт має на меті покращити доступність відділення стаціонарного догляду для постійного або тимчасового проживання Терцентру з метою підвищення соціальної активності осіб з обмеженою руховою активністю. Зазначену мету планується досягнути шляхом виконання наступних завдань:

- проведення обстеження доступності стаціонарного відділення;
- виконання вимог ДБН щодо безбар'єрності та створення середовища, яке буде безпечним, комфортним та сприятливим для даної категорії осіб;
- закупівлі та встановлення необхідного обладнання;

- навчання персоналу Терцентру правилам спілкування з людьми з обмеженою руховою активністю;
- складання плану заходів зі збереження і розвитку соціальної активності клієнтів Терцентру;
- проведення інформаційної кампанії щодо доступності закладу.

**Вимірювана мета:** збільшити кількість осіб з обмеженою мобільністю, які користуються послугами відділення стаціонарного догляду Терцентру з покращеними умовами для збереження і розвитку їхньої соціальної активності.

Проєкт «Покращення доступності закладу для надання соціальних послуг особам з обмеженою руховою активністю» є інноваційним з наступних причин:

- спрямований на покращення доступності конкретного закладу соціальних послуг, а саме відділення стаціонарного догляду для постійного або тимчасового проживання Терцентру, що є особливо важливо для людей з інвалідністю, які потребують надання їм соціальної послуги «Догляд стаціонарний»;
- проєкт буде реалізовано за участю людей з інвалідністю, що допоможе зробити його максимально ефективним;
- передбачає комплексний підхід до покращення доступності, який включає не лише фізичні модифікації, але й навчання персоналу та інформування громадськості.

Крім того, проєкт доповнює вже існуючу діяльність в цій сфері наступним чином:

- буде служити прикладом для інших організацій, які хочуть покращити доступність своїх закладів.
- допоможе підвищити обізнаність про проблеми доступності та стимулювати подальші дії в цій сфері.

**Очікувані результати:**

- відділення стаціонарного догляду стане більш доступним для людей з обмеженою руховою мобільністю;
- люди з інвалідністю зможуть якісно отримувати необхідні їм соціальні послуги, зберігаючи соціальні контакти та відповідну активність;
- збільшення кількості людей з інвалідністю, які користуються послугами закладу;
- поліпшення якості життя людей з інвалідністю;
- підвищення рівня соціальної інклюзії у громаді.

Проект загалом дозволить забезпечити надання якісних соціальних послуг підопічним-особам з інвалідністю та з обмеженою руховою активністю та задовольнити їхні потреби в частині безбар'єрного доступу. На нашу думку, зараз це є надзвичайно важливим питанням, так як внаслідок війни, на жаль, збільшилося таких осіб, тому ми повинні зробити все для того, щоб безперешкодний доступ був до всіх установ громади, зокрема, тих, де це повинно бути згідно чинного законодавства.

**Організаційні аспекти реалізації проекту.** Передбачається реалізація завдань за наступними етапами:

Етап 1: Створення робочої групи з реалізації проекту.

Етап 2: Обстеження закладу та визначення бар'єрів доступності.

Етап 3: Розробка плану заходів щодо усунення бар'єрів доступності.

Етап 4: Забезпечення фінансування проекту.

Етап 5: Реалізація заходів проекту.

Етап 6: Моніторинг та оцінка ефективності проекту.

Бюджет проекту буде визначено після проведення обстеження закладу та розробки плану заходів щодо усунення бар'єрів доступності. Орієнтовна вартість робіт (залежно від вибору розробника проектної документації та постачальника продукції) може бути від 10 до 60 тис. гривень.

**Обґрунтування потреби у ресурсах.** Для реалізації завдань проекту необхідними ресурсами є персонал і обладнання. Кваліфікований персонал

необхідний для того, щоб проєкт був спланований, реалізований та експлуатувався належним чином згідно соціальних стандартів.

Спеціальне обладнання необхідне для того, щоб зробити відділення стаціонарного догляду Терцентру доступним для людей з обмеженою мобільністю згідно вимог безбар'єрності.

Забезпечення усіх необхідних ресурсів є важливим елементом успішного виконання проєкту. Також у перспективі важливим аспектом забезпечення життєздатності даного проєкту є здійснення наступних кроків:

1) реалізація: після завершення планування та затвердження бюджету почнеться реалізація проєкту. Це включатиме будівництво або модифікацію фізичної інфраструктури, закупівлю обладнання та навчання персоналу.

2) фінансування: важливо буде забезпечити стійке джерело фінансування для проєкту. Це може включати державні кошти, гранти від благодійних організацій або пожертвування від приватного сектору;

3) партнерство: співпраця з іншими організаціями, які працюють у цій сфері, може допомогти забезпечити необхідні ресурси та експертизу;

4) залучення громади: важливо буде залучити до проєкту людей з інвалідністю та їхніх представників за принципом «ніщо для нас без нас» Це допоможе гарантувати, що проєкт відповідає їхнім потребам та очікуванням.

Важливо пам'ятати, що проєкт «Покращення доступності закладу для надання соціальних послуг особам з обмеженою руховою активністю» не завершується на досягненні поставлених цілей. Це постійний процес, який завдяки ретельному плануванню, реалізації, моніторингу та оцінці, а також стійкому фінансуванню може мати значний вплив на життя людей з обмеженою мобільністю у Верховинській громаді.

Впровадження та реалізація соціального проєкту «Покращення доступності закладу для надання соціальних послуг особам з обмеженою руховою активністю» матиме низку значних переваг (див. Таблицю 3.1):

Таблиця 3.1.

### Переваги у разі реалізації соціального проєкту

<p>Для осіб з обмеженою мобільністю</p>	<p><i>Покращення якості життя:</i> особи з обмеженою мобільністю матимуть можливість жити повноцінним життям, брати участь у всіх аспектах діяльності терцентру та спілкуватися з іншими людьми.</p> <p><i>Підвищення рівня самостійності:</i> клієнти з обмеженою мобільністю зможуть самостійно пересуватися по території терцентру, користуватися його послугами та не залежати від сторонньої допомоги.</p> <p><i>Зменшення соціальної ізоляції:</i> особи з обмеженою мобільністю зможуть брати участь у спільних соціальних заходах, спілкуватися з іншими мешканцями громади та відчувати себе частиною суспільства.</p> <p><i>Підвищення самооцінки та впевненості у собі:</i> люди з обмеженою мобільністю зможуть відчути себе більш незалежними, компетентними та цінними членами суспільства.</p>
<p>Для Терцентру</p>	<p><i>Покращення соціального та професійного іміджу:</i> Терцентр стане відомим як інклюзивний та доступний заклад, який поважає права всіх людей.</p> <p><i>Збільшення числа клієнтів:</i> більше клієнтів з обмеженою мобільністю зможуть користуватися послугами терцентру, що призведе до збільшення його фінансування.</p> <p><i>Покращення якості надаваних соціальних послуг:</i></p>



	<p>Терцентр зможе надавати більш якісні послуги особам з обмеженою мобільністю, враховуючи їхні потреби та особливості.</p> <p><i>Створення інклюзивного середовища:</i> Терцентр стане місцем, де всі люди, незалежно від їхніх фізичних можливостей, будуть почуватися комфортно та рівноправно.</p>
Для суспільства	<p><i>Зменшення стигматизації та дискримінації осіб з обмеженою мобільністю:</i> Проєкт допоможе змінити ставлення до людей з обмеженою мобільністю, зробити відносини у громаді більш толерантними та соціально відповідальними.</p> <p><i>Підвищення обізнаності про проблеми осіб з обмеженою мобільністю:</i> більше людей дізнаються про проблеми ООМ, про їхні інтереси, комунікацію та про те, як можна їм допомогти.</p> <p><i>Створення більш інклюзивного суспільства:</i> проєкт допоможе створити суспільство, де всі люди, незалежно від їхніх фізичних можливостей, будуть мати рівні права та можливості.</p>

Загалом, впровадження та реалізація проєкту «Покращення доступності закладу для надання соціальних послуг особам з обмеженою руховою активністю», матиме значний позитивний вплив на життя осіб з обмеженою мобільністю у Верховинському районі, Терцентру та суспільства в цілому.

### 3.2. Рекомендації щодо проведення заходів проєкту та методів моніторингу і оцінки ефективності

Для ефективної реалізації завдань вищезазначених етапів слід враховувати наступні організаційно-методичні умови. Принцип «ніщо для нас без нас» передбачає, що при плануванні та проведенні заходів проєкту будуть враховані потреби та побажання клієнтів – людей з інвалідністю, які будуть залучені до різних форм активності на всіх етапах реалізації проєкту. Використовувати універсальний дизайн при проєктуванні та обладнанні закладу, для чого спиратися в оцінці на експертні розробки, наприклад, форму оцінювання доступності об'єкта розміщення осіб з інвалідністю (інструмент оцінювання доступності притулків для внутрішньо переміщених осіб з інвалідністю) від ГО «ПРО.УД/Універсальний дизайн», ВГО «Національна Асамблея людей з інвалідністю України» (2022). Паралельно має відбуватися навчання та підвищення кваліфікації персоналу закладу щодо правил спілкування та надання послуг людям з інвалідністю; проводити інформаційну кампанію щодо доступності послуг терцентру.

Очікуваними результатами має стати те, що :

- відділення стаціонарного догляду буде відповідати нормам ДБН щодо безбар'єрності;
- якість життя людей з обмеженою мобільністю буде значно покращена; дане відділення стане інклюзивним середовищем, де особи з обмеженою мобільністю будуть почуватися комфортно та затишно;
- соціальна активність осіб з обмеженою мобільністю буде збільшена, а рівень стигматизації та дискримінації будуть зменшені.

Індикатори досягнення: фізична доступність, тобто всі модифікації фізичної інфраструктури, заплановані в рамках проєкту завершені.

Критерієм оцінки є наявність пандусу, спеціальних санвузлів, поручнів та відсутність перешкод для пересування підопічних з обмеженими можливостями.

Індикатор досягнення. Навчання персоналу, тобто працівники відділення стаціонарного догляду пройшли навчання з питань доступності.

Критерієм оцінки є те, що персонал володіє знаннями про те, як надавати допомогу людям з інвалідністю.

Індикатор досягнення. Задоволеність, тобто кількість задоволених доступністю клієнтів відділення, які мають обмежені рухові можливості та яким надається соціальна послуга «догляд стаціонарний», зростає.

Критерієм оцінки є проведення опитувань підопічних відділення.

Індикатор досягнення. Збільшення кількості людей з інвалідністю, які користуються послугами відділення стаціонарного догляду, тобто кількість людей з інвалідністю, які користуються послугами даного відділення зростає.

Критерієм оцінки буде проведення порівняння статистичних даних до та після реалізації проєкту.

Наразі пропонуємо низку рекомендацій щодо проведення заходів проєкту покращення доступності закладу для надання соціальних послуг особам з обмеженою руховою активністю та методів моніторингу і оцінки ефективності (Таблиця 3.2).

**Таблиця 3.2.**

**Заходи з покращення доступності Терцентру**

<p><b>1. Фізична доступність</b></p>	<p><b>Вхід та приймальня</b> мають:</p> <p>рівний пандус з поручнями з обох боків; автоматичні двері з кнопкою для людей з обмеженою мобільністю; низька стойка реєстратури або інформаційний стенд з доступною інформацією; тактильна плитка для людей з порушеннями зору.</p> <p><b>Помешкання :</b></p>
--------------------------------------	--

	<p>широкі дверні прорізи та коридори; ліфт з поручнями та візуальною та звуковою інформацією про поверхи; низькі меблі та сантехніка для потреб людей на візочках; тактильні поручні та перила в санвузлах; простір для маневрування візком; протиковзке покриття підлоги; покращене згідно стандартів освітлення.</p>
<b>2. Інформаційна доступність</b>	<p>Вивіски та інформаційні стенди з чітким шрифтом та контрастним кольором. Візуальні та звукові інформаційні сигнали. Інструкції та інформаційні матеріали у доступних форматах (великий шрифт, шрифт Брайля, аудіо). Персонал, навчений спілкуватися з людьми з різними видами інвалідності.</p>
<b>3. Комунікаційна доступність</b>	<p><b>Персонал:</b> навчання персоналу щодо спілкування з людьми з інвалідністю, зокрема з людьми з порушеннями слуху, зору; використання доступних методів спілкування, таких, як жестова мова, шрифт Брайля, візуальні підказки, письмовий переклад; забезпечення доступності перекладачів та сурдо перекладачів за потреби.</p> <p><b>Технічні засоби:</b> наявність програмного забезпечення для</p>

	<p>розпізнавання мови та перекладу для людей з порушеннями мовлення;</p> <p>наявність систем візуального оповіщення для людей з порушеннями слуху.</p>
<p><b>4. Програмна доступність</b></p>	<p><b>Послуги:</b></p> <p>забезпечення доступності всіх послуг, що надаються закладом, для людей з обмеженою руховою активністю;</p> <p>наявність альтернативних способів отримання послуг, таких як онлайн-послуги, доставка додому, супровід;</p> <p>персонал, навчений надавати послуги людям з різними видами інвалідності.</p> <p><b>Заходи:</b></p> <p>забезпечення доступності всіх заходів, що проводяться закладом, для людей з обмеженою руховою активністю;</p> <p>наявність альтернативних способів участі в заходах, таких як онлайн-трансляція, переклад жестовою мовою, аудіодескрипція;</p> <p>персонал навчений забезпечувати доступність заходів для людей з різними видами інвалідності.</p>

Плануються наступні методи моніторингу та оцінки ефективності:

**Проведення опитування:**

- анкета для клієнтів з обмеженою руховою активністю щодо доступності закладу;
- анкета для персоналу закладу щодо їхньої підготовки та досвіду в роботі з людьми з інвалідністю.

**Аналіз скарг та пропозицій:**

- збір та аналіз скарг та пропозицій від людей з обмеженою руховою активністю щодо доступності закладу;
- виявлення проблем, шляхів їх вирішення та загального підвищення якості послуг.

**Аудит доступності:**

- проведення незалежного аудиту доступності закладу;
- виявлення та аналіз причин порушень норм та правил доступності;
- розробка рекомендацій щодо їх усунення.

**Зовнішня оцінка та її цілі:**

оцінити рівень доступності закладу для людей з обмеженою руховою активністю після реалізації проєкту.

визначити, чи були досягнуті цілі проєкту.

виявити сильні та слабкі сторони проєкту.

розробити рекомендації щодо подальшого вдосконалення доступності закладу.

**Методи зовнішньої оцінки:** аудит документації проєкту незалежною експертною організацією (профільною ГО).

*Інтерв'ю:* проведення інтерв'ю з персоналом закладу, людьми з обмеженою руховою активністю, які користуються його послугами, та іншими зацікавленими сторонами.

*Спостереження* з метою моніторингу роботи закладу та процесом, як люди з обмеженою руховою активністю користуються його послугами.

*Фокус-групи:* проведення фокус-груп з людьми з обмеженою руховою активністю, щоб отримати їхні відгуки про доступність закладу.

*Анкетування:* проведення анкетування людей з обмеженою руховою активністю, щоб отримати їхні думки про доступність закладу.

**Вимоги до експертів:** експерти, які проводять зовнішню оцінку, повинні мати:

- досвід роботи з питаннями доступності для людей з інвалідністю;

знання норм та правил доступності;  
 уміння збирати та аналізувати дані;  
 уміння формулювати рекомендації.

**Вимоги до зовнішнього оцінювання:** зовнішня оцінка повинна бути:

*об'єктивною:* експерти повинні бути неупередженими та не мати конфлікту інтересів;

*прозорою:* методи та результати оцінки повинні бути доступними для всіх зацікавлених сторін;

*конструктивною:* рекомендації, розроблені за результатами оцінки, повинні бути чіткими, практичними та реалістичними.

Зовнішня оцінка може допомогти:

підвищити рівень доступності закладу для людей з обмеженою руховою активністю;

покращити якість надання соціальних послуг особам з інвалідністю;

підвищити імідж закладу;

залучити додаткове фінансування на проєкти з доступності.

Рекомендації щодо проведення зовнішньої оцінки:

залучити до проведення оцінки незалежних експертів;

сформулювати чіткі цілі та завдання оцінки;

використовувати різноманітні методи збору даних;

забезпечити прозорість процесу оцінки;

розробити план реалізації рекомендацій, розроблених за результатами оцінки.

Отже, зовнішня оцінка є незалежною оцінкою ефективності проєкту, проведена експертами, які не мають прямого відношення до його реалізації. Окрім цього дана оцінка є цінним інструментом, який може допомогти покращити доступність закладу для людей з обмеженою руховою активністю.

Варто підсумувати, що проведення моніторингу дотримання вище перелічених рекомендацій щодо проведення заходів проєкту покращення

доступності закладу для надання соціальних послуг особам з обмеженою руховою активністю, є важливим чинником визначення досягнення поставлених цілей.



## ВИСНОВКИ

Згідно поставлених завдань пі час виконання кваліфікаційної роботи ми дійшли наступних висновків.

1. Соціальна активність людини, процеси та форми її збереження як науково-практична проблема стали актуальні разом з демографічним аналізами та прогнозами, що показали старіння населення як світу, так і України. Аналіз наукових та науково-практичних джерел показав, що соціальна активність важлива у різних сферах життя, але культурно-дозвіллева має суттєве значення для тих, хто користується послугами геріатричних центрів та підтриманого проживання. Соціальна активність як вихідна соціальна якість характеризується готовністю особи та усвідомленим вмінням реалізовувати свої та суспільні інтереси, активною діяльністю самостійного суб'єкта.

2. Нормативно-правова основа забезпечення прав людини з обмеженою руховою активністю на активне життя в Україні є такою, що постійно оновлюється на запити громадських організацій та головного координатора – Міністерства соціальної політики. Незважаючи на наявність законів, національних програм та інших документів, покликаних врегулювати взаємодію суб'єктів соціальної роботи щодо стимулювання та підтримки заходів зі забезпечення соціальної активності маломобільних осіб (зокрема, осіб похило віку), моніторингові місії відзначають такі проблеми, як недостатню інформованість, обмежений доступ до інфраструктури та соціальні стереотипи у сучасному українському суспільстві.

3. Аналіз сучасних підходів до вирішення завдань зі збереження активності людей з обмеженою мобільністю в Україні показав, що такий вид активності особистості вважається ключовим елементом її життєдіяльності та розвитку. Вона відображає рівень соціальної залученості індивіда, його здатність впливати на соціальні процеси та реалізовувати суспільні інтереси.

Розвиток соціальної активності є важливим для прогресу як окремої особистості, так і суспільства в цілому.

4. Розглянуті форми та методи соціальної профілактики та реабілітації осіб з обмеженою руховою активністю у закладах надання соціальних послуг в Україні з метою продовження активної життєдіяльності для людей з обмеженою мобільністю похилого віку можна визначити як елементи соціально-педагогічного напрямку діяльності суб'єктів соціальної роботи різних форм власності. Збереження такої активності для літніх людей позитивно впливає на їхній фізичний стан, знижує рівень ізоляції, тривоги та депресії, сприяючи загальному емоційному здоров'ю.

5. Сучасні соціальні технології роботи з людьми похилого віку з обмеженою мобільністю в Україні в умовах стаціонарних закладів відрізняються залежно від регіональної соціальної політики та ресурсної забезпеченості територіальних центрів надання соціальних послуг. Соціальна активність дозволяє обмінюватися досвідом і знаннями, що сприяє розвитку соціальних навичок і самовпевненості. Тобто участь у соціальних активностях для людей з обмеженою мобільністю дозволяє залишатися більш самостійними та активними у своїй спільноті; створює позитивний імідж, допомагає руйнувати стереотипи щодо людей з обмеженою мобільністю, показуючи, що вони можуть бути важливою частиною суспільства. Тож, загалом, соціальна активність є важливим компонентом якісного життя, що сприяє інтеграції людей з обмеженою мобільністю у суспільство.

6. Збереження соціальної активності осіб з обмеженою руховою активністю в умовах стаціонарного догляду є важливою проблемою, яка потребує комплексного вирішення, і принциповою основою для організації відповідних соціальних послуг є їхня безбар'єрність. Соціальний проєкт «Покращення доступності закладу для надання соціальних послуг особам з обмеженою мобільністю в умовах стаціонарного догляду» дозволив розробити практичні рекомендації з організації відповідної діяльності у Верховинському районі, що допоможуть покращити якість життя осіб з обмеженою руховою

активністю в умовах стаціонарного догляду та підвищити рівень їх соціальної активності.

7. Обґрунтування організаційних аспектів реалізації розробленого проєкту дозволило визначити методи моніторингу та оцінки якості послуг щодо збереження соціальної активності осіб з обмеженою руховою активністю в умовах стаціонарного догляду, розробити рекомендації щодо вдосконалення системи стаціонарного догляду з метою кращого забезпечення потреб осіб з обмеженою руховою активністю з використанням системи внутрішніх та зовнішніх засобів моніторингу та оцінювання результатів.

Зважаючи на вищенаведене, можна припустити, що впровадження та повна реалізація проєкту «Покращення доступності закладу для надання соціальних послуг особам з обмеженою руховою активністю» матиме значний позитивний вплив на життя осіб з обмеженою мобільністю у роботі територіального центру надання соціальних послуг Верховинського району, чий досвід можна буде поширити і на діяльність схожих закладів області.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Активність соціальна / В. І. Тарасенко // Енциклопедія Сучасної України [Електронний ресурс] / Редкол.: І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк [та ін.] ; НАН України, НТШ. К.: Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2001. URL : <https://esu.com.ua/article-43541>
2. Балдинюк О. Особливості соціальної роботи з людьми похилого віку. *Соціальна робота та соціальна освіта*. Вип. 1, 2018. С. 12-17. URL: [https://library.udpu.edu.ua/library\\_files/soc\\_robota\\_soc\\_osvita/2018\\_1/5.pdf](https://library.udpu.edu.ua/library_files/soc_robota_soc_osvita/2018_1/5.pdf)
3. Безпалько О. В. Розвиток соціальної активності особистості у дитячому об'єднанні URL: [http://www.psyh.kiev.ua/Безпалько\\_О.В.\\_Розвиток\\_соціальної\\_активності\\_особистості\\_у\\_дитячому\\_об'єднанні](http://www.psyh.kiev.ua/Безпалько_О.В._Розвиток_соціальної_активності_особистості_у_дитячому_об'єднанні)
4. Біленький Є.А., Козловець М.А., Саух І.В. та ін. Соціологія: словник термінів і понять / За ред. Біленького Є.А. і Козловця М.А. К.: Кондор, 2006. 370 с.
5. Гончаренко О., Качан Т. Інноваційні методи соціальної роботи з людьми похилого віку. *Соціальна робота: виклики сьогодення* : збірник наукових праць за матеріалами X Міжнародної науково-практичної конференції. Тернопіль: ТНПУ імені В. Гнатюка, 2021. С.36–40. URL: <http://dspace.tnpu.edu.ua/handle/123456789/22853>
6. Горішна Н. М. Особливості споживання соціальних послуг людьми похилого віку у територіальних центрах соціального обслуговування. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*: Серія: Педагогіка. Соціальна робота / гол. ред. І.В. Козубовська. Ужгород: Видавництво УжНУ «Говерла», 2014. Вип. 32. С. 65–68

7. Грабовська С. Л., Чолій С. М. Соціальна активність в процесі соціалізації особистості. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. Т. XII. Част. 1. К., 2010. С. 171–181.
8. Демографічні тенденції в Україні потребують комплексного підходу на державному рівні. Сайт Міністерство соціальної політики України. 29 січня 2018. URL: <https://www.msp.gov.ua/news/14711.html>
9. Деякі питання діяльності територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг). Постанова КМУ від 29 грудня 2009 р. № 1417. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1417-2009-%D0%BF#Text>
10. Драб Я. М. Психологічні особливості соціалізації та самореалізації людей похилого віку. *НейроNews*, 1, 2019. URL: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2016/2-1/article-1652/psihologiczni-osoblivosti-socializaciyi-ta-samorealizaciyi-lyudey-pohilogo-viku#gsc.tab=0>
11. Енциклопедія освіти. За ред. В.Г. Кременя. К.: Юрінком Інтер, 2008. 1040 с.
12. Заходи для підтримки здоров'я та активного довголіття, подолання негативних наслідків старіння. Національна соціальна сервісна служба. URL: <https://nssu.gov.ua/zakhody-dlia-pidtrymky-zdorovia-ta-aktyvnohodovholittia-podolannia-nehatyvnykh-naslidkiv-starinnia>
13. Збірка «Захист прав людей поважного віку: успішні історії». Громадська організація «Суспільство і право»: Багній М.С., Коваль О.Я. Львів, 2019. 44 с. URL: [https://lva.court.gov.ua/userfiles/media/sud\\_811/zaxust.pdf](https://lva.court.gov.ua/userfiles/media/sud_811/zaxust.pdf)
14. Іванова І. Б. Соціальна робота з людьми похилого віку: навч. посіб./Іванова І.Б. К.: Університет «Україна», 2023. 220 с.
15. Кіпень В. П. Люди поважного віку в Україні: потреби, цінності та взаємодія з органами влади. Вінниця: Видав. ФОП Дмитрієва С.О. 2019. 54 с. URL: <https://r.donnu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/1473>

- 16.Ковтун Н. М. До проблеми визначення поняття «Соціальна активність». *Українська полоністика*, (11), 2014. С. 129–137.
- 17.Конвенція про права осіб з інвалідністю: ратифіковано Законом № 1767-VI від 16.12.2009. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_g71#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text)
- 18.Костіна В. В. Загальні засади соціальної допомоги людям літнього та похилого віку в умовах сучасних соціальних викликів. *Соціальна робота і соціальна освіта в умовах сьогодення: проблеми та перспективи розвитку* : кол. монографія / Терноп. нац. пед. ун-т ім. В. Гнатюка. Тернопіль, 2023. С. 36–73. URL: <https://dspace.hnpu.edu.ua/items/f815de9c-638b-4ec6-968d-5514195f39da>
- 19.Кузнецов О. В., Співак Я. О., Співак Л. А. Правові основи та форми соціальної роботи з людьми похилого віку. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*: зб. наук. праць. Том 1, № 1 (105), 2023. С. 102–112. URL: [https://journals.snu.edu.ua/index.php/DOMTP\\_SNU/article/view/652](https://journals.snu.edu.ua/index.php/DOMTP_SNU/article/view/652)
- 20.Лисенко Ю. Специфіка соціалізації людей похилого віку в інформаційному суспільстві. *Social Work and Education*, Vol. 5, No. 4., 2018, С. 33-44. DOI: 10.25128/2520-6230.18.4.3
- 21.Львовичкіна, А. М. Соціальна активність у системі «людина-довкілля» як умова ресоціалізації. *Сучасні проблеми екологічної психології: життєве середовище особистості*, 2018. С. 64-68. URL: [http://www.ecopsy.com.ua/data/conf\\_2018/materials\\_ecopsy\\_2018.pdf#page=65](http://www.ecopsy.com.ua/data/conf_2018/materials_ecopsy_2018.pdf#page=65)
- 22.Люди з інвалідністю про свої права: голос кожної і кожного в центрі уваги. Інформаційні матеріали. є Національна Асамблея людей з інвалідністю України, 2024. URL: [https://naiu.org.ua/wp-content/uploads/2024/08/NAIU\\_AlternateReport\\_v03.pdf](https://naiu.org.ua/wp-content/uploads/2024/08/NAIU_AlternateReport_v03.pdf)
- 23.Мадридський Міжнародний план дій із проблем старіння: міжнародний документ ООН від 8-12 квітня 2002 р. URL:

- <https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf>
- 24.Мацкевіч Ю. Р. Особливості соціальної активності людей похилого віку. *Вісник Черкаського університету. Серія Педагогічні науки* (№121). 2008. С. 77–82.
  - 25.Міжнародна класифікація функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я . URL: <https://moz.gov.ua/uk/mkf>
  - 26.Населення України. Імперативи демографічного старіння. К.: ВД «АДЕФ- Україна», 2014. 288 с.
  - 27.Національна об'єднана друга та третя доповіді про виконання Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю. Міністерство соціальної політики. URL: <https://www.msp.gov.ua/news/23709.html>
  - 28.Орбан-Лембрик Л.Є. Соціальна психологія: Навчальний посібник. К.: Академвидав, 2005. 448 с.
  - 29.Пінчук І. Реформування системи будинків соціальної опіки в Україні. *НейроNews*, 2-1, 2016. URL: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2019/1/pages-6-8/reformuvannya-sistemi-budinkiv-socialnoyi-opiki-v-ukrayini-#gsc.tab=0>
  - 30.Піонтківська О. Г. Порівняльний аналіз підходів до визначення поняття соціальної активності людей похилого віку в Україні та далекому зарубіжжі. *Актуальні проблеми психології*. Т.7, вип. 42. С. 173–181. URL: <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v7/i42/20.pdf>
  - 31.Подорожний В. Старість як психологічний феномен. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського*. Психологічні науки. № 2 (18), 2017. С. 157–163.
  - 32.Про забезпечення створення безбар'єрного простору в Україні. Указ Президента України № 533/2020 від 3.12.2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/533/2020#Text>
  - 33.Про затвердження Національного плану дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю на період до 2025 року: Постанова КМУ від 7

- квітня 2021 р. № 285-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2021-%D1%80#Text>
- 34.Про затвердження плану заходів на 2023-2024 роки з реалізації Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року: Розпорядження КМУ від 25 квітня 2023 р. № 372-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/372-2023-%D1%80#Text>
- 35.Про затвердження Типового положення про відділення денного догляду для осіб похилого віку та інвалідів: Наказ МСП 18.08.2015 № 852. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1057-15#Text>
- 36.Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні: Закон України № 3721-ХІІ від 16.12.1993. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3721-12#Text>
- 37.Про схвалення Національної стратегії зі створення безбар'єрного простору в Україні до 2030 року та затверджений план заходів з її реалізації. Розпорядження КМУ від 14 квітня 2021 р. № 366-р URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text>
- 38.Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року: Указ Президента України від 30 вересня 2019 р. № 722 <https://www.president.gov.ua/documents/7222019-29825>
- 39.Про схвалення Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року. Розпорядження КМУ від 14 квітня 2021 р. № 366-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text>
- 40.Скорик Т. В. Соціальна адаптація людей літнього віку після виходу на пенсію. *Молодий вчений*: наук. журн. 2014. №11 (14). С. 235–238. <http://erpub.chnpu.edu.ua:8080/jspui/handle/123456789/1219>
- 41.Соціологічна енциклопедія/укл. В. Городяненко. К.: Академія, 2008. 456 с.



42. Соціологія: Підручник / Н. П. Осипова, В. Д. Воднік, Г. П. Клімова та ін.; За ред. Н. П. Осипової. К.: Юрінком Інтер, 2003. 336 с.
43. Стандарти включення людей похилого віку і людей з інвалідністю до програм гуманітарного реагування. Редактор Селія Тілл. HelpAge International, London, and Handicap International, Lyon, 2018/ URL: [https://www.helpage.org/silo/files/his-for-older-people-and-people-with-disabilitiesukrainian\\_pub.pdf](https://www.helpage.org/silo/files/his-for-older-people-and-people-with-disabilitiesukrainian_pub.pdf)
44. Танасишин у штаб-квартирі ООН: В Україні понад 3 млн людей з інвалідністю – це люди з величезним потенціалом, навичками, ідеями, силою. Сайт Міністерства соціальної політики. 13 Червня 2024, 11:10. URL: <https://www.msp.gov.ua/news/23795.html>
45. Технології соціальної роботи і соціальної допомоги в умовах трансформаційного періоду: навчально-методичний посібник / за заг. ред. А. О. Полянничко, А. В. Кирилюк. Суми: ФОП Цьома, 2020. 336 с.
46. Тополь О. В. Теоретичний аналіз дослідження старості: соціологічний підхід. *Гуманітарний вісник Запорізької державної інженерної академії*. 2008. Вип. 34. С. 145–153. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpvgvzdia\\_2008\\_34\\_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpvgvzdia_2008_34_16).
47. Туленков М. В., Вербецька Т. О. Активність соціальна // Велика українська енциклопедія. URL: [https://vue.gov.ua/Активність\\_соціальна](https://vue.gov.ua/Активність_соціальна).
48. Факти щодо психічного здоров'я осіб літнього віку. *НейроNews*, 9-9, 2024. URL: [https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2024/1/nn24\\_spec\\_9-9.pdf](https://neuronews.com.ua/uploads/issues/2024/1/nn24_spec_9-9.pdf)
49. Філософський словник соціальних термінів: близько 900 слів / за ред. В. Крисаченка. Харків : Корвін, 2002. 672 с.
50. Форма оцінювання доступності об'єкта розміщення осіб з інвалідністю (інструмент оцінювання доступності притулків для внутрішньо переміщених осіб з інвалідністю). ГО «ПРО.УД/Універсальний дизайн», ВГО «Національна Асамблея людей з інвалідністю України».

2022. URL: <https://naiu.org.ua/forma-otsinyuvannya-dostupnosti-prytulkiv-dlya-vnutrishno-peremishhenyh-osib-z-invalidnistyu/>
51. Чаграк Н. І. Соціальні теорії старіння і старості у контексті освітньої геронтології. *Теоретичні питання культури, освіти та виховання*, 2015 (52), С. 154–160.
52. Черевата А. О. Соціальний захист людей похилого віку в умовах воєнного стану в Україні: кваліф. робота на здобуття осв. ст. «бакалавр»: спец. 231 «Соціальна робота». ЧНУ ім. Петра Могили. Миколаїв, 2023. 80 с. URL: <https://krs.chmnu.edu.ua/jspui/handle/123456789/2880>
53. The human rights situation of person with intellectual and psychosocial disabilities in Ukraine. 1 February 2022. URL: <https://ukraine.un.org/en/177892-human-rights-situation-persons-intellectual-and-psychosocial-disabilities-ukraine>