

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
КАФЕДРА СОЦІОЛОГІЇ І СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СОЦІОЛОГІЇ І СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ
ТА ПРОФЕСІЙНОЇ
ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ**

Ужгород, ТОВ «РІК-У», 2016

УДК 371.13.81.364
ББК 88.8
К 59

Актуальні питання соціології і соціальної роботи та професійної підготовки фахівців: Монографія / За загальною редакцією І.В.Козубовської, Ф.Ф.Шандора. – Ужгород: ТОВ «РІК-У», 2016. – 312 с.
ISBN 978-617-7404-10-0

У пропонованій монографії розглядаються актуальні питання соціології (формування та реалізація соціального потенціалу спільнот, трудова міграція, соціальні детермінанти девіантної поведінки, становлення галузевих соціологій та ін.), соціальної роботи (теоретичні підходи до вивчення соціальних проблем, сучасні підходи до стандартизації соціальних послуг, соціальна робота з людьми похилого віку та ін.), професійної підготовки фахівців (волонтерство як складова підготовки соціальних працівників, формування міжкультурної компетентності, інформаційної культури, зарубіжний досвід підготовки фахівців соціальної роботи та ін.).

Матеріали монографії можуть бути використані викладачами вищих навчальних закладів, студентами, практичними соціальними працівниками, соціологами.

Рецензенти:

доктор філософських наук, професор Лукашевич М.П.
доктор педагогічних наук, професор Поліщук В.А.
доктор педагогічних наук, професор Товканець Г.В.

Рекомендовано до друку Вченою радою ДВНЗ «УжНУ»
від 16 червня 2016 року, протокол № 6

ISBN 978-617-7404-10-0

© ДВНЗ «Ужгородський національний
університет», 2016
© ТОВ «РІК-У», 2016

ПЕРЕДМОВА

Монографія «Актуальні питання соціології і соціальної роботи та професійної підготовки фахівців» підготовлена викладачами і аспірантами кафедри соціології і соціальної роботи до 20-річчя кафедри.

Ужгородський національний університет був одним з перших вищих навчальних закладів України, який започаткував професійну підготовку фахівців соціальної роботи. У вересні 1996 року в УжНУ була створена кафедра соціології і соціальної роботи. У липні 2001 року кафедра випустила перших спеціалістів соціальної роботи. Нині вони працюють у системі соціального захисту населення, в органах внутрішніх справ, охорони здоров'я, освіти, в наукових установах в Україні і за рубежом. Перші роки кафедру очолював проф.І.Мигович, далі – проф.І.Козубовська. З 2015 року завідувачем кафедри є проф.Ф.Шандор, в минулому – аспірант кафедри.

За 20 років кафедра соціології і соціальної роботи пройшла складний шлях розвитку, на якому були і значні труднощі, розчарування, і суттєві здобутки. Сьогодні кафедра входить до складу факультету суспільних наук і готує фахівців з двох спеціальностей: спеціалісти і магістри соціології та спеціалісти і магістри соціальної роботи (денна і заочна форма навчання). При кафедрі працює аспірантура, багато з випускників якої стали викладачами кафедри. Кафедра соціології і соціальної роботи УжНУ успішно зреалізувала кілька міжнародних проектів, провела низку міжнародних конференцій, всеукраїнську школу молодих науковців з соціології, міжнародну літню школу майбутнього соціального працівника, бере активну участь у волонтерському русі. З 1998 року кафедра випускає фаховий журнал «Вісник Ужгородського університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота». Викладачами кафедри опубліковано понад 50 монографій і навчальних посібників, в тому числі з грифом МОН України, кілька сотень статей у фахових журналах, в тому числі й іноземних, захищено 2 докторські і понад десяток кандидатських дисертацій.

Успішний розвиток кафедри в значній мірі зумовлений активним міжнародним співробітництвом. Ми щиро вдячні нашим зарубіжним колегам, тим, які сприяли створенню кафедри, допомогли нам здійснити перші кроки у професійній підготовці соціальних працівників (Девід Андерсон, Норма Болдвін, Дороти Дегенгардт, Меггі Гі, Агнес Метьюс – Шотландія; Марія-Луїза ван ден Дорен, Веронік Жерар, Ан-Марі Куатьєн, Серж Поле – Бельгія) і тим, які співпрацюють з нами сьогодні (Сейбра Кіллен, Джудіт Норман, Еліс Ремптон – США; Янош Кіш, Котолін Собослої, Йозеф Туньогі – Угорщина; Ангеліка Гротерат – Німеччина; Мартіна Черна – Чехія). Колектив кафедри також висловлює вдячність першому завідувачу кафедри проф.І.Миговичу, колишньому ректору В.Сливиці, які доклали багато зусиль для відкриття кафедри.

Р.С. Від сьогодні, вересень 2016 року, кафедра соціології і соціальної роботи розпочинає роботу над гідним відзначенням, з ще кращими науковими та практичними показниками, наступного ювілею.

проф.Ф.Шандор

проф.І.Козубовська

FOREWORD

The monograph «Current Issues of Sociology and Social Work and Professional Training of Specialists» has been prepared by lecturers and graduate students of the Sociology and Social Work Department to its 20th anniversary.

Uzhhorod National University was among the first higher educational institutions of Ukraine, which initiated the training of social work specialists. The Department of Sociology and Social Work was established in September 1996. The first social work professionals graduated from the Department in July 2001. At present they work in the system of social protection of population, bodies for home affairs, health protection and educational services, different scientific institutions both in Ukraine and abroad. In its first years the Department was headed by professor Ivan Migovich, later – by professor Irina Kozubovska. Since 2015 the Department has been headed by professor Fedir Shandor, former Department post-graduate student.

During its 20-year history the Department of Sociology and Social Work has gone through the difficult path of its development with considerable difficulties, frustrating, and substantial achievements. Today the Department is a part of the Faculty of Social Sciences and trains professionals in two specialities: Specialist and Master Degree in Sociology; Specialist and Master Degree in Social Work (both full-time and part-time). The Department operates postgraduate studies with many of its graduates who have become the lecturers. The Department has successfully implemented several international projects, has held a series of international conferences, All-Ukrainian school for young scientists – future sociologists, international summer school for future social workers. It is actively involved in volunteer movement. Since 1998 the Department regularly publishes the professional journal «Scientific Herald of Uzhhorod University. Series: «Pedagogy. Social Work». The Department lecturers: have published over 50 monographs and text-books with the special approval from the Ministry of Education and Science of Ukraine including, also several hundred scientific articles in professional journals both home and abroad; have defended 2 doctoral and more than a dozen of candidate theses.

The active international cooperation has contributed much to the successful development of the Department. We are sincerely thankful to our foreign colleagues, to those who contributed to the establishing of the Department, helped us to make the first steps in social workers training (David Anderson, Norma Boldwin, Dorothy Degenhardt, Maggie Gee, Agnes Matthews – Scotland; Marie-Louise van den Dooren, Véronique Gérard, Anne-Marie Quatin, Serge Pollet – Belgium) and to those who collaborate with us today (Sabra Killen, Judith Norman, Alice Rampton – the USA; János Kiss, Katalin Szoboszlai, József Tunyogi – Hungary; Angelika Groterath – Germany; Martina Černá – the Czech Republic). The Department team also expresses gratitude to its first head – professor Ivan Migovich, former University Rector Volodymyr Slyvka, who have put a lot of effort into the Department setting.

P.S. Starting from now on, September 2016, the Department of Sociology and Social Work begins to work on a worthy celebration of next anniversary with even better scientific and practical achievements.

Professor Fedir Shandor

Professor Irina Kozubovska

ЗМІСТ

Афанасьєв Д. ФОРМУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНОГО ПОТЕНЦІАЛУ СПІЛЬНОТ.....	6
Бартош О. ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПІДГОТОВКИ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ У ВЕЛИКІЙ БРИТАНІЇ	23
Баторі-Тарці З. ВОЛОНТЕРСТВО ЯК ЕЛЕМЕНТ СИСТЕМИ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.....	53
Борці К., Сойма Н. СІМЕЙНА ДЕЗАДАПТАЦІЯ В УМОВАХ СТАТУСНО-РОЛЬОВОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ СУСПІЛЬСТВА	70
Варга Н. ТРУДОВА МІГРАЦІЯ ЯК СТРАТЕГІЯ ЗАЙНЯТОСТІ НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЇ.....	91
Вовканич М. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ПІДЛІТКАМИ ТА МОЛОДДЮ	111
Жиленко Р. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПРОБЛЕМ	134
Кашьора О. ХАРАКТЕРИСТИКА СОЦІАЛЬНИХ ПРОБЛЕМ В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ	151
Козубовська І., Байбакова О. ФОРМУВАННЯ МІЖКУЛЬТУРНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В ПРОЦЕС ІНШОМОВНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ.....	169
Козубовський Р. СОЦІАЛЬНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ.....	186
Новосад К. СОЦІАЛЬНІ РИЗИКИ ТРУДОВОЇ МІГРАЦІЇ З УКРАЇНИ.....	203
Повідайчик О. ФОРМУВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНОЇ КУЛЬТУРИ ЯК ПЕДАГОГІЧНА УМОВА ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДО НАУКОВО-ДОСЛІДНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....	218
Попович А. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО СТАНДАРТИЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ.....	237
Рюль В. ВПЛИВ ТРАНСКОРДОННОЇ ТРУДОВОЇ МІГРАЦІЇ БАТЬКІВ НА СОЦІАЛІЗАЦІЮ ДІТЕЙ НА ЗАКАРПАТТІ	251
Смук О. ТЕЛОНОМІЯ ЛЮДИНИ ЯК ВИРАЖЕННЯ ЦІЛЕНАПРАВЛЕНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ. СЕНС БУТТЯ.....	273
Сопко Р. ПОТРЕБИ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЇ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ.....	286
Шандор Ф., Ляшко М. СТАНОВЛЕННЯ ГАЛУЗЕВОЇ СОЦІОЛОГІЇ В УКРАЇНІ, НА ПРИКЛАДІ СОЦІОЛОГІЇ ТУРИЗМУ.....	302

Сопко Руслана

ПОТРЕБИ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЇ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ

Демографічні тенденції в Україні аналогічні тенденціям в усьому світі і демонструють збільшення кількості людей похилого віку. Так, якщо у 2013 році населення у віці 65 років і старше становило близько 15% всього населення країни, то, за оцінками Інституту демографії та соціальних досліджень ім.М.В.Птухи НАН України, до 2050 року його частка перевищить 24% [1]. Щоб забезпечити задоволення потреб даної вікової групи, служби соціального захисту населення і охорони здоров'я відчують значний тиск, адже ті соціальні системи, які за усталеними традиціями брали на себе турботу про людей похилого віку, слабшають і руйнуються. Демографічне постаріння посилює навантаження на працездатне населення, підвищує державні видатки у сфері соціальних послуг, ставить нові вимоги до реформування ринку праці, фіскальних та страхових систем, соціального обслуговування, розвитку соціальної інфраструктури.

Провідну роль у цьому переліку відіграє необхідність трансформації інституту соціального обслуговування, яка, насамперед, пов'язана з переходом від традиційних форм допомоги, заснованих на патерналістських стратегіях, до більш сучасних активізуючих форм надання послуг. Це потребує адаптації всієї соціальної політики до принципів концепції «активного старіння», які визнають людей похилого віку не лише бенефіціаріями соціальних послуг, а й повноцінними учасниками суспільного розвитку. Нині ж люди похилого віку в Україні змушені покладатися на державне соціальне забезпечення у вигляді пенсій і витіснені на найнижчі стратифікаційні рівні суспільства. У вирішенні питань розподілу ресурсів і забезпечення доступу до медико-соціальних послуг наявні прояви дискримінації за віковою ознакою. Зростаюча потреба у тривалому догляді цієї категорії населення виснажує сімейні ресурси та ресурси системи соціального захисту населення і охорони здоров'я, поступово стає додатковим викликом не лише сім'ї та родині, а й державному сектору і громадянському суспільству. У зв'язку з цим

актуалізуються соціальні аспекти старіння та роль соціальної роботи в підтримці добробуту літніх людей.

Ця проблема є особливо актуальною для України. Україна – перша в світі країна за темпами вимирання населення. За 14 років українців стало менше на 5 млн. Це – дуже високий показник. Всесвітній банк по населенню країн Східної Європи склав невтішний прогноз для українців. Наголошується, що в майбутньому в країні спостерігатиметься тенденція старіння населення. А це означає, що до 2025 р. кількість українців скоротиться на 20% порівняно з рівнем 2000 р., тобто до 39 млн. осіб. Фахівці застерігають, що, якщо економічна і політична ситуація в країні не зміниться, то до 2050 р. населення України скоротиться майже удвічі – до 26 млн. чоловік.

Одним із перших дослідників соціально-психологічних аспектів старості вважається американський вчений Дж.Холл, а його монографія «Старіння, остання половина життя» (1922 р.) була прологом нової науки – соціальної геронтології. Початок соціального підходу до вивчення геронтологічних проблем у Росії поклав І.Мечников. Він показав залежність старіння людського організму від індивідуального способу життя. Радянський період вивчення соціальних проблем старості пов'язаний з іменем Богомольця, який ставив старіння у залежність від організації праці людини.

Приблизно з другої чверті минулого століття починають накопичуватися певні емпіричні дані, а також результати теоретичного осмислення й узагальнення геронтологічних проблем на рівні як окремого індивіда, так і суспільства. Першими досліджували проблеми старіння – Г.Холл, Е.Ковдрі, Р.Лінтон, Т.Парсонс, Р.Хавігурст. У результаті їхніх зусиль були створені перші теорії, що представляли перше покоління теорій соціальної геронтології: теорія активності, теорія роз'єднання (звільнення) і теорія субкультури. Проблематика старіння і проблеми старості є напрямками досліджень Інституту соціології та соціальних досліджень НАН України, зокрема видатних науковців інституту Н.Паніної, Є.Головахи, І.Прибиткової. Ця сама тематика, широко представлена у колективних монографіях і напрямках досліджень Інституту демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи, зокрема, «Україна: через десять років після Мадриду (стан реалізації Мадридського міжнародного плану дій з питань старіння в Україні у 2007-2012 рр.)» (2012 р.), «Пенсійна реформа в Україні: напрями реалізації» (2011 р.), «Комплексний демографічний прогноз України на період до 2050 р.» (2006 р.), «Смертність в пост радянських країнах після розпаду СРСР, що змінилось?» (2006 р.) та ін.

Основними напрямками наукової діяльності Інституту геронтології ім. Д. Чеботарьова НАМН України є фундаментальні дослідження механізмів старіння та вивчення чинників, які цей процес сповільнюють або прискорюють, клініко-експериментальні дослідження взаємозв'язку процесу старіння та вікової патології, перебігу основних захворювань в похилому віці, розробка та вдосконалення методів лікування, діагностики, профілактики, реабілітаційних заходів, аналіз демографічної ситуації, умов життя, характеру харчування, трудової діяльності, їх впливу на стан здоров'я та тривалість життя населення.

Традиційне об'єднання соціальних проблем людей похилого віку у кілька груп – матеріально-фінансового характеру, медико-соціальної реабілітації та психологічного благополуччя, що пов'язані переважно з первинними рівнями потреб, змінюється вимогами створення умов для збереження високого соціального статусу, звичного способу життя, можливостей розвиватися й реалізовуватися, залишатися активними і корисними членами суспільства.

Із соціально-економічних позицій найбільш суттєвим наслідком старіння населення та його сталого природного зменшення є те, що згадані демографічні тенденції зумовляватимуть подальше скорочення бази відтворення трудового потенціалу населення в Україні. Серед соціально-економічних наслідків активізації процесу старіння – збільшення економічного навантаження на працездатне населення (та на соціальні статті бюджету), старіння самого працездатного населення, уповільнення оновлення знань та ідей, гальмування науково-технічного прогресу, загострення проблем самотності осіб похилого віку та необхідності їх соціальної підтримки, економічного забезпечення та ін. У цілому ж старіння населення та зумовлені ним наслідки вимагають кардинальної перебудови всієї соціально-економічної системи, пристосування суспільства й економіки до особливостей «старого» населення, в якому кількість споживачів перевищує чисельність економічно активного населення.

Україна відзначається несприятливим співвідношенням працездатного і післяпрацездатного населення. Частка людей у післяпрацездатному віці становить понад 24%, а економічне навантаження працездатного населення людьми після працездатного віку досягло 411 осіб/1000 осіб, тоді як загальний коефіцієнт економічного навантаження – 723 утриманці/1000 осіб працездатного віку [1].

За даними Інституту демографії та соціальних досліджень НАН України, чисельність платників внесків на пенсійне страхування становить 15,2 млн. осіб, а чисельність пенсіонерів – 13,8 млн., тобто вже сьогодні пересічний платник внесків фінансує 90,8% середньої пенсії, а в окремих

регіонах – і більше. При цьому частка пенсійних видатків у ВВП країни вже 15%, а рівень фіскального навантаження на платників страхових внесків залишається максимальним (33,2% для роботодавців та 2-5% для найманих працівників), що критично стримує зростання легальної заробітної плати, а отже, й бази справляння страхових внесків. Якщо в 1966 р. частка населення пенсійного віку становила 15,9%, то в 2006 його чисельність збільшилась у 1,5 рази, а до 2046 р. зросте до 35% загальної чисельності населення України. Згідно з прогностичними припущеннями, до 2050 року населення пенсійного віку збільшиться на 2 млн. і, як наслідок, співвідношення чисельності населення пенсійного й працездатного віку зросте до 83%, тобто більше ніж удвічі. Через демографічні тенденції солідарна пенсійна система не здатна буде без бюджетної підтримки забезпечувати існуючий рівень заміщення пенсіями втраченого заробітку та оптимальну диференціацію пенсій. Такі демографічні перспективи вимагають кардинальної перебудови пенсійної системи. Для цього у світовій практиці дедалі ширше застосовується багаторівнева система пенсійного забезпечення, яка має три складові – солідарну, обов'язкову накопичувальну та додаткову, або добровільну накопичувальну. Таке поєднання забезпечує соціальні гарантії та диверсифікацію джерел доходів. Адже солідарна і накопичувальна системи підвладні впливу різних ризиків: солідарна вразлива щодо демографічних ризиків і досить стійка до інфляційних, а накопичувальна навпаки – стійка щодо демографічних ризиків [2, с.34].

Загальноновизнаними у соціально-психологічному аспекті є такі проблеми літніх людей: розрив основних соціальних зв'язків, зумовлений зниженням соціальної активності, працездатності, виходом на пенсію, віддаленням від батьків дорослих дітей, звуженням інтересів, кола спілкування тощо; проблеми, пов'язані зі здоров'ям (включаючи медико-біологічні (переживання болю і необхідності терапевтичного впливу), матеріальні (нестача коштів на якісне лікування та підтримку життєдіяльності) та психологічні аспекти (приміром, труднощі у самообслуговуванні)), а також із наближенням (очікуванням) смерті; соціально психологічна та морально ціннісна дезадаптація в суспільстві внаслідок зміни сучасної системи соціальних установок і цінностей (включаючи ідеологію, мораль та ін.), зниження рівня толерантності особистості, втрати близьких і, як наслідок, – самотність, самоізоляція, проблеми у спілкуванні; зміна соціального, економічного статусу (престижність особистості, погіршення матеріального становища, низька якість життя, збільшення залежності від інших тощо), питання взаємин з іншими віковими групами; проблеми організації вільного часу та відпочинку; криза пізнього віку, переживання відсутності життєвої

перспективи, обмеженість самореалізації та інші психологічні проблеми особистості.

Особливе місце серед проблем літніх людей в аспекті соціальної роботи займають також проблеми «ейджизму» та жорстокого ставлення до представників даної вікової групи з боку деяких представників суспільства. Розкриваючи зміст поняття «ейджизм», помітно, що поширеною категорією є дискримінація, тобто така форма негативного ставлення до окремих осіб або груп, яка проявляється у готовності адекватно сприймати лише тих людей, які відповідають заздалегідь визначеному критерію віку. Така готовність витікає з наявності певних стереотипів, які не відповідають дійсності, занадто узагальнені і не враховують реального стану речей. Сутність стереотипізації стосовно представників старших вікових категорій полягає у невинувато негативно установаці щодо віку. Недиференційовані та упереджені судження приписують всім без винятку людям старшого покоління лише негативні якості, які знижують їх цінність для життєдіяльності суспільства [3, с.514].

Побудувати суспільство, прийняте для всіх вікових категорій, виявилось важким завданням не лише для країн, що розвиваються, а й для високо розвинутих. Лозунг «суспільство для людей різного віку», прийнятий на другій Загальносвітовій асамблеї в Мадриді у 2002 р., підкреслює необхідність визнання літніх людей одночасно фактором розвитку та його бенефіціаріями. Кожна особа, незалежно від віку, має не лише користуватись вже існуючими благами і надбаннями, а й робити свій внесок у суспільний розвиток в міру своїх можливостей та бажання. Ключові концепції оптимізації соціальних послуг орієнтують на формування трьохступінчатої структури планування послуг, у якій поєднані оцінка потреб, розподіл та індивідуальний підхід до задоволення потреб клієнтів [4].

В західних країнах сьогодні популяризується концепція «успішного старіння», в межах якої визначено основні складові, що мають супроводжувати старіння: низька ймовірність хвороб чи інвалідності; високі можливості для навчання і фізичної діяльності; активна участь у житті суспільства. На процес реалізації кожної зі складових концепції впливає низка чинників різного характеру дії та спрямування, однак усіх їх можна умовно поділити на дві групи: чинники, що обумовлюються загальною ситуацією в країні (рівень соціально-економічного розвитку, політичний устрій, екологічний стан, традиції, ментальність тощо); чинники, що залежать переважно від кожної конкретної особи (її індивідуальні характеристики, спосіб життя, минулий досвід, життєва позиція, бажання/небажання підтримувати соціальні зв'язки з особами

молодших вікових груп та ін.). Всі складові успішного старіння щільно пов'язані між собою та обумовлюють одна одну. Так, після досягнення пенсійного віку особа матиме можливість навчатись і працювати лише за умови збереження фізичного і психічного здоров'я, а брати активну участь у суспільному житті, яке сьогодні швидко змінюється, – лише постійно навчаючись та здобуваючи нові знання, вміння і навички.

Ситуацію, що склалась нині в Україні, навряд чи можна назвати сприятливою для впровадження в життя основних положень концепції «успішного старіння». Звичайно, окремі її елементи частково реалізуються: так, наприклад, особи старших вікових контингентів, як і решта населення, мають можливість брати активну участь у політичному житті суспільства, відстоювати свою громадську позицію. Разом з тим, в Україні немає громадянських об'єднань людей похилого віку, які б забезпечували їм можливість виступати організованою силою та впливати на розробку і реалізацію програм та стратегій, що безпосередньо стосуються їхніх інтересів. Соціальна політика держави зорієнтована на реалізацію конституційних прав щодо людей похилого віку на соціальний захист. Однією із стратегічних цілей на найближчу перспективу є досягнення не тільки відчутного поліпшення матеріального становища та умов життя громадян похилого віку, але й надання їм можливості якомога довше жити повноцінно на користь суспільства.

На сьогодні в Україні створено систему законодавства щодо соціального захисту людей старшої вікової групи. Законодавчі акти спрямовані на підтримку громадян похилого віку, повернення їх до самостійного повноцінного життя. До них належить низка законів, зокрема: «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні»; «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»; «Про соціальний захист дітей війни»; «Про жертви нацистських переслідувань»; «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування»; «Про реабілітацію інвалідів в Україні».

Соціальний захист людей похилого віку на сучасному етапі здійснюється за двома основними напрямками – соціальне забезпечення і соціальна допомога. Соціальне обслуговування включає в себе сукупність соціальних послуг, які надаються громадянам похилого віку й інвалідам вдома або в спеціалізованих державних і муніципальних установах. Основними принципами діяльності в сфері соціального обслуговування громадян похилого віку є: надання державних гарантій; забезпечення рівних можливостей при отриманні соціальних послуг та їх доступності; наступність усіх видів соціального обслуговування; орієнтація соціального обслуговування на індивідуальні потреби громадян; пріоритет заходів з соціальної адаптації тощо. Найважливішими моделями

соціального обслуговування стало соціальне обслуговування вдома; напівстаціонарне обслуговування у відділеннях денного (нічного) перебування закладів соціального обслуговування; стаціонарне соціальне обслуговування в будинках-інтернатах, пансіонатах тощо; термінове соціальне обслуговування; соціально-консультативна допомога; надання житлової площі в спеціальних будинках тощо.

Традиційно склалися три напрямки діяльності органів соціального захисту населення і літніх і старих людей: соціальна допомога (надання людям похилого віку пільг і переваг, допомоги); соціальне обслуговування; організація пенсійного забезпечення.

В Україні за останні роки зроблені важливі кроки щодо дінституціалізації системи соціальної підтримки людей похилого віку. Одним з найбільш масштабних кроків є організація мережі територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг). За інформацією Міністерства соціальної політики України на кінець 2013 р. діяли 733 територіальні центри соціального обслуговування (надання послуг), якими виявлено майже 1,9 млн. осіб, обслуговано понад 1,6 млн. осіб, що на 6 % більше ніж у 2012 р. [5]. Мережею територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) окрім стаціонарного обслуговування надаються соціальні послуги особам похилого віку вдома і в умовах тимчасового та денного перебування. Окрім базових соціальних послуг: догляд вдома, соціальна адаптація, соціально-медичних, грошової та натуральної допомоги, територіальними центрами соціального обслуговування запроваджено інноваційні соціальні послуги, зокрема, соціально-педагогічну послугу «Університети третього віку», паліативну допомогу за місцем проживання вдома, транспортні послуги через транспортні служби, забезпечення гарячим харчуванням (їдальні). Служби термінової соціальної допомоги забезпечують гостро потребуючих гарячим (і найчастіше безкоштовним) харчуванням, підтримують їх через видачу продуктових наборів, одягу, взуття, предметів першої необхідності.

Якісному обслуговуванню людей похилого віку сприятиме розпочата робота по унормуванню універсальних (державних) стандартів соціальних послуг. Вони встановлюють: рівність вимог до суб'єктів надання соціальних послуг незалежно від форми їх власності, порядок фінансування, визначення індивідуальних потреб отримувачів соціальної послуги, складання індивідуального плану й укладання договору про надання соціальної послуги, принципи і зміст соціальної послуги, місце й строки її надання інформаційно-методичне забезпечення, оцінку ефективності надання соціальної послуги тощо. Зокрема, державний стандарт денного догляду [6] застосовується для організації надання

соціальної послуги денного догляду особам похилого віку та іншим категоріям населення, які не здатні до самообслуговування і потребують постійної сторонньої допомоги. До комплексу послуг включено організацію денного відпочинку (сну) (за потреби); харчування (від одного до чотириразового (за потреби); спостереження за станом здоров'я відповідно до медичних показань та рекомендацій; надання психологічної підтримки та рекомендацій стосовно здорового способу життя та раціонального харчування (бесіди, спілкування, консультації психолога, соціального працівника, соціального педагога); сприяння в організації денної зайнятості, дозвілля (читання книг, журналів, газет тощо; допомога у написанні й прочитанні листів; допомога під час занять рукоділлям, малюванням тощо; проведення ігор).

Вирішення проблем, пов'язаних із життєдіяльністю осіб похилого віку та забезпеченням їх потреб, потребує координації діяльності державних та неурядових структур. Попри відсутність формалізації партнерства з профільними органами державної влади ряд релігійних об'єднань в Україні активно долучаються до вирішення актуальних потреб людей похилого віку. Суспільно значимі змістовні проекти і програми здійснюються у рамках конфесійної соціальної роботи. За сприяння Української лютеранської церкви понад 15 р. функціонує «Медична клініка на колесах», громади Армії Спасіння реалізують такі програми, як: «Ліга Милосердя» (започаткована для обслуговування самотніх хворих людей, прикутих до ліжка), «Відкриті двері» (передбачає різноманітну допомогу будинкам для осіб похилого віку) [7].

Проект «Домашня опіка» Карітас України, метою якого є медико-соціальний догляд і покращення життя людей похилого віку, немічних, невеликовно хворих і тих, які внаслідок прогресування хвороби чи отриманої травми потребують постійної або тимчасової опіки, може служити прикладом діяльності з надання комплексної допомоги людям похилого віку. Працівники «Домашньої опіки» забезпечують широким спектром послуг: догляд за тілом хворих і немічних, медичні послуги, ведення домашнього господарства, вирішення юридичних питань, організація дозвілля, консультації підопічних та їхніх родичів тощо. При центрах «Домашньої опіки» діють інформаційно-консультаційні центри, де надаються консультації по догляду за хворими і збереженню їх здоров'я для членів сімей, родичів і сусідів, спеціалістів з домашньої опіки; проводяться навчальні тематичні тренінги для волонтерів і соціальних працівників; при окремих центрах «Домашньої опіки» діють випозичальні реабілітаційного обладнання та соціальні пральні.

Регіональні адміністрації «Домашньої опіки» співпрацюють з місцевими управліннями соціального захисту населення, управліннями

Пенсійного фонду, з відділами субсидій, лікарями поліклінік і лікарень з метою перенаправлення та консультивання підопічних, також з освітніми закладами.

Інший приклад догляду в громаді за людьми похилого віку демонструють хеседи – благодійні соціальні служби єврейських громад. У Закарпатті «Хесед Шпіра» став центром, який надає матеріальну, медичну, психологічну і духовну підтримку біля 1100 клієнтам, які проживають у 67 населених пунктах Закарпаття [8]. Нині такі заклади створено в усіх обласних центрах України, а також у деяких великих містах і районних центрах. У них впроваджено комплексний підхід до розв'язання проблем людей похилого віку. Окрім догляду вдома, створено денні центри, клуби за інтересами, освітні гуртки та бібліотеки, є програми прокату реабілітаційного обладнання, доставка обідів додому, організація безкоштовного харчування в їдальнях або так званих «теплих будинках» (обідніх клубах), надання гуманітарної допомоги і можливості для отримання консультацій лікарів, юристів тощо. Важливою складовою хеседів є залучення до надання послуг волонтерів, надання можливості клієнтам для самореалізації.

Основною тенденцією розвитку системи соціального обслуговування осіб похилого віку є процес деінституціалізації та створення стаціонарних закладів нового типу – будинків-інтернатів та стаціонарних відділень з невеликою чисельністю проживаючих. Створення таких соціальних закладів у громаді дає змогу наблизити стаціонарні соціальні послуги до звичайного місця проживання осіб похилого віку, не розривати родинні та соціальні зв'язки, що склалися протягом життя. Збільшення кількості людей, за якими потрібен догляд, потребує визнання та підтримки родичів-доглядальників (здебільшого жінок), через створення механізму врегулювання цієї трудової діяльності і родинних обов'язків та заходів їх соціального захисту. У середньому сьогодні на одну людину, що потребує догляду, припадає чотири працюючих (1:4), проте, згідно з прогнозами, до 2050 року це співвідношення знизиться до 1:2 [1]. До того ж зростає кількість працюючих жінок і, відповідно, мобільність сімей, а тому старших самотніх людей, які потребують догляду з боку соціальних служб, стає дедалі більше. І хоча ці зміни відбуваються не одночасно, необхідні стратегічні підходи, які б забезпечували баланс між розвитком надання медико-соціальних послуг в інституційних установах та сприянням здоровому старінню вдома.

Загалом домашня опіка (догляд) в Україні ще не є окремим напрямком в системі охорони здоров'я чи соціального захисту населення і кількість надавачів послуг у цій сфері на сьогодні є абсолютно недостатньою, а потреба у такому виді послуг залишається надзвичайно великою. Для

цього є три основні причини. По-перше, переважна більшість людей у старшому віці бажає продовжувати жити вдома, а не в закладах. Друга причина полягає в тому, що система опіки вдома є економічно вигідніша і набагато ефективніша. По-третє, опіка над близькими і рідними є частиною культури і традицій України, як і багатьох країн Західної Європи, США, Японії. Отже, попри економічний фактор, намагання суспільства і соціальної політики відповідати усталеним традиціям є підставою для того, щоб створювати потрібні умови для опіки вдома. Оскільки в цілому світі потреба в довготривалому догляді людей зростає, то в деяких країнах, наприклад, у Німеччині, Люксембургу, Австрії чи Голландії розроблюються і створюються попри існуюче медичне страхування системи окремого страхування на випадок, якщо людині знадобиться опіка. Програми такого страхування подекуди покривають також витрати на навчання родичів основам піклування за близькими, а також багато інших витрат.

Існують різні форми соціальної допомоги, серед яких слід виділити такі: термінова соціальна допомога (надання допомоги одноразового характеру); адресна соціальна допомога (здійснюється в кризовій ситуації самотнім старим людям); бригадна форма допомоги важкохворим (комплексне обслуговування з наданням соціальних і медичних послуг).

Можна зробити висновок, що, незважаючи на ґрунтовне законодавче закріплення соціального захисту людей похилого віку, його ключові аспекти потребують модернізації згідно міжнародних стандартів.

Поглиблених досліджень потребують проблеми формування системи соціальних послуг у відповідності до потреб людей похилого віку. Саме вивченню потреб даної категорії населення слід приділити значну увагу. В Україні не існує нормативно затверджених форм оцінювання потреб у послугах. Розробка методики оцінювання потреб людей похилого віку є перспективною подальших досліджень. Вона дасть змогу соціальним службам чи іншим сервісним агенціям, громадським організаціям краще визначити потреби і відповідно надати якісні соціальні послуги. Тому, перед соціальними службами стоїть завдання розробки простої у застосуванні методики оцінювання потреб, саме людей похилого віку, частка яких збільшується з кожним роком. Повноцінна життєдіяльність людей похилого віку, неможлива без надання їм різних видів допомоги та послуг, що відповідають їхнім потребам. Діяльність фахівців соціальної роботи і надання соціальних послуг у рамках соціального обслуговування необхідні, коли життєві обставини, які додаються до старості (бідність, самотність, ексклюзія тощо) обмежують можливості реалізовувати потреби самостійно. Таким чином, держава, зацікавлена в ефективному і стабільному розвитку суспільства, створює правила і умови співжиття, за

яких людина має можливість задовольнити свої потреби гуманним способом, в іншому разі в суспільстві зростає невдоволення.

Беручи до уваги стандарти, визначені в Мадридському міжнародному плані дій з проблем старіння, конвенціях, рекомендаціях і резолюціях Міжнародної організації праці, ВООЗ та ін.установ, ООН розробила і закликала уряди включити до своїх національних програм ряд принципів щодо людей похилого віку [5] (див.табл.1).

Таблиця 1.

Відповідність принципів щодо людей похилого віку рівням їх потреб*

Назва принципу	Зміст положень	Рівні потреб
Незалежність	Доступ до продовольства, води, житла, одягу та медичного обслуговування через забезпечення доходу, підтримки з боку сім'ї, громади та самопомоги; можливість жити в умовах, які є безпечними і можуть бути адаптовані з урахуванням особистих схильностей та мінливих можливостей; проживання вдома до тих пір, поки це можливо; участь у визначенні термінів і форм припинення трудової діяльності, відповідних програмах освіти і професійної підготовки.	Фізіологічні Екзистенційні Престижні
Участь	Участь у розробці і здійсненні політики щодо власного добробуту, обмін знаннями і досвідом з представниками молодого покоління; діяльність в інтересах громади, відповідна до інтересів і можливостей добровільна робота; створення об'єднань осіб похилого віку.	Соціальні Престижні
Гідність	Можливість вести гідний і безпечний спосіб життя, не піддаватися експлуатації, насильству; право на справедливе поводження, оцінка ролі незалежно від економічного внеску.	Екзистенційні Престижні
Догляд	Забезпечення догляду і захисту із боку родини і громади; доступ до медичного обслуговування, соціальних і правових послуг, опіки; можливість користуватися правами і основними свободами.	Фізіологічні Екзистенційні Соціальні
Реалізація внутрішнього потенціалу	Можливість для всебічної реалізації свого потенціалу; доступ до можливостей суспільства в галузі освіти, культури, духовного життя і відпочинку.	Престижні Духовні Соціальні

* Джерело: узагальнено за матеріалами документів ООН [10].

У змісті цих принципів знаходимо відображення можливостей людей похилого віку самостійно забезпечувати власні потреби та отримувати відповідні соціальні послуги щодо їх забезпечення у разі необхідності. Тією чи іншою мірою цей аспект старіння населення проглядається у

багатьох програмних документах, які визначають сучасну політику у царині соціального захисту людей похилого віку.

Відмітимо, що у XXI столітті спектр потреб людей похилого віку, що задовольняються шляхом надання соціальних послуг, значно розширився. Це обумовлено багатьма чинниками. Насамперед, особливостями постіндустріального (інформаційного) суспільства, найбільш фундаментальною ознакою якого є переорієнтація виробництва зі створення матеріальних благ на надання послуг і генерування інформації, а також розвитком професійної соціальної роботи та змінами у самих підходах до розуміння старості. В умовах сучасного суспільства з розвитком відповідних систем виробництва – засобів транспорту, телебачення, мереж зв'язку змінюються уявлення про параметри задоволення потреб, урізноманітнюються пропозиції, в результаті чого істотно розширюється і саме коло необхідних потреб. Навіть у спеціальних закладах для людей похилого віку, якими, для прикладу, є територіальні центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг), воно не зводиться до потреб фізичного існування (їжі, житла, одягу і т. ін.). У коло нагальних ввійшли потреби в переміщенні, спілкуванні, освіті, інформації й багато ін. Люди похилого віку потребують нестандартних форм зайнятості й використовують фріланс, аутсорсинг, дауншифтинг тощо. Виробляється багато речей і предметів, безпосередньо не пов'язаних із задоволенням вітальних потреб, а ті, що спрямовані на них, набувають нових форм.

Орієнтовані на потреби клієнтів різні сегменти ринку послуг у європейських країнах оперативно реагують на постаріння населення. При розробці нового Ford Focus як автомобіля, призначеного для людей різного віку, пропорцій, розмірів і можливостей, розробники використовують спеціальні костюми «Старше покоління», «Вагітна жінка», що дозволяє краще розуміти потреби значної частини населення земної кулі [11]. І хоча моделі (костюми) виглядають як щось середнє між екіпіровкою бджоляра і високотехнологічним скафандром для космонавта, сам факт є надзвичайно показовим.

Такі специфічно людські потреби, як моральні, естетичні, потреба у творчості породжують розмаїття об'єктів матеріальної й духовної культури і прагнення до оволодіння ними шляхом залучення до науки, мистецтва, філософської культури. Розвиток духовних потреб людей похилого віку у цьому сенсі зумовлений демократизацією освіти й функціонуванням нових інститутів культури.

У зв'язку з глобалізацією до вітчизняної сфери соціального обслуговування стали широко впроваджуватися закордонні зразки соціальних послуг, більш орієнтовані на індивідуальні потреби людей

похилого віку. Слід зазначити проникнення на цей ринок послуг міжнародних організацій: «Карітас», «Лікарі без кордонів», «Армія спасіння» та інших. Для людей похилого віку в Україні вони відомі новими підходами для надання соціальних послуг. Примітно також впровадження до системи соціального обслуговування інформаційних технологій. Для ефективної діяльності організацій системи соціального захисту людей похилого віку ставляться вимоги своєчасного виявлення і якісного забезпечення потреб цільових груп користувачів і, по можливості, конкретного отримувача послуг.

Такі підходи узгоджуються із сучасними тенденціями реформування системи соціальних послуг в Україні. У рамках нових підходів організації, служби та установи при розробці генеральної стратегії розвитку починають орієнтуватися не на збільшення кількості користувачів соціальних послуг, а на розробку послуг, здатних задовольнити їх специфічні потреби. Ця перебудова здійснюється, з одного боку, шляхом вивчення потреб клієнтів і розвитку відповідних послуг, з іншого – через формування і корегування потреб за рахунок інноваційних пропозицій. Таким чином, можна зробити висновок, що структура й закономірності розвитку потреб отримувачів соціальних послуг безпосередньо впливають на формування діяльності з їх надання. У той же час у фахівців соціальної роботи є можливість зворотного впливу на систему потреб – у деяких межах їх можна цілеспрямовано формувати й корегувати, у тому числі за рахунок впровадження інновацій.

В умовах постаріння населення України традиційний підхід, згідно якого планування довготривалої допомоги в рамках соціального обслуговування полягало у встановленні певного співвідношення між кількістю ліжок у будинках для людей похилого віку і кількістю жителів регіону, вік яких вище певного цензу (наприклад, 100 ліжок на 1000 жителів старше 75 р.), щораз більше підтверджує свою неспроможність не лише задовольнити потреби людей похилого віку та їх сімей, але й мати належне фінансове забезпечення. З'явилися нові тенденції у здоров'ї людей, змінилися відносна вартість альтернативних послуг, доступність нових технологій обслуговування, соціальні установки щодо місця надання допомоги і догляду. За умов фінансово-економічної кризи обмеженість ресурсів вимагає відповідності послуг характеру потреб клієнтів.

Розглядаючи проблему зрівноваження потреб і можливостей їх задоволення у контексті еволюційного та структурного підходів, Н.Луман зокрема, зауважує, що кількість «координованих осіб і потреб будуть збільшуватися» і тому «не дивлячись на вимоги персоналізації та професіоналізації, головний акцент у соціальній допомозі сьогодні

робиться на програми прийняття рішень, тобто на правила, за якими оцінюється правильність рішень» [9]. Одним із таких правил у сфері соціальної політики та соціальної роботи визнається оцінка потреб клієнтів, яка визначає характер розподілу і детермінанти потреб у довготривалій допомозі. Це підвищує вірогідність отримання максимального обсягу обґрунтованих даних для розробки політики та вірогідність того, що основні учасники будуть вважати таку політику легітимною.

Оцінювання потреб розглядається як фундамент, на якому будується успішна політика національного рівня або регіональна програма. У Мадридському міжнародному плані дій з проблем старіння [4], запропоновані окремі шляхи отримання інформації, які організовані у відповідності до трьох пріоритетних напрямів: участь людей похилого віку у розвитку суспільства; забезпечення охорони здоров'я і добробуту; створення сприятливих умов, що забезпечують індивідуальний розвиток людини впродовж усього життя. Таке рамкове планування може служити основою для збору інформації у процесі оцінювання потреб незалежно від того, які методи оцінки потреб обрані.

Ключові концепції оптимізації соціальних послуг орієнтують на формування трьохступінчатої структури планування послуг, у якій поєднані оцінка потреб, розподіл та індивідуальний підхід до задоволення потреб клієнтів. Оцінювання потреб людей похилого віку, проведене у європейських країнах протягом останніх десятиліть, нині визнається вирішальним кроком на шляху досягнення ефективності допомоги людям похилого віку. Для практиків і науковців, які розпочинають цей шлях в Україні, важливими є окремі висновки. Перш за все, європейські дослідження засвідчили безумовну перевагу комплексної оцінки потреб клієнтів, яка охоплює всі сфери життя і проводиться багатопрофільною командою спеціалістів (медики, соціальні працівники, психологи). Зведена до мінімуму професійна відокремленість зменшує дублювання в оцінках і сприяє розробці узгодженого пакету послуг, який може обмежити зростання витрат на їх надання. Хоча індивідуалізація послуг з надання допомоги і догляду підвищується за можливості їх оплати клієнтами, але при цьому вони потребують структур, які запропонують пакет послуг і допоможуть прийняти правильне рішення. Звертається увага на необхідність офіційного визнання ролі неформальної допомоги і догляду та надання підтримки шляхом інвестування коштів та здійснення програм допомоги особам, які забезпечують догляд. Зазначається також, що фрагментована і епізодична допомога повинна бути забезпечена комплексними і скоординованими діями, для чого варто стимулювати інтеграцію надання послуг всією формальною і неформальною мережею.

Дослідження підтверджують, що наявні ресурси не повинні бути основою для оцінки потреб (попит народжує пропозицію), а централізовані пункти інформації (інформаційні банки) допомагають людям похилого віку та особам, які забезпечують догляд і надають допомогу в домашніх умовах, ефективно використати пакет послуг. При цьому старі люди потребують адвокатів для захисту і відстоювання своїх прав, оскільки не завжди добре знайомі з ними і зазвичай погано розбираються в процедурах оцінювання потреб.

Враховуючи останнє, розробка простого, зручного у застосуванні міждисциплінарного методу оцінки визнається як найбільш прийнятний підхід. Проте це складний, трудомісткий і тривалий у часі процес, реалізація якого з боку клієнтів передбачає їх доступ до незалежного консультування та інформації, усвідомлення необхідності всесторонньої оцінки їх потреб, а з боку фахівців – роз'яснювальної роботи та уміння проводити оцінювання.

Не дивлячись на соціально-економічну кризу і значні фінансові обмеження, система соціального обслуговування людей похилого віку в Україні поступово переорієнтовується на соціальні послуги, які співпадають з ідеями суспільства для всіх вікових категорій, виголошеними у Мадридському міжнародному плані дій з проблем старіння. Соціальні послуги дозволяють усувати або пом'якшувати ті обмеження життєдіяльності і задоволення потреб, які пов'язані з віком: трудової діяльності, матеріального забезпечення, самообслуговування, спілкування, дозвілля, навчання впродовж усього життя, сприятливого навколишнього середовища тощо. Через зазначені обмеження, якщо вони не корегуються, у людей похилого віку виникають бар'єри у самостійному житті, соціальній мобільності і активності.

Список використаної літератури

1. Комплексний демографічний прогноз України на період до 2050 р. /За ред. Е.М.Лібанової. – К.: Український центр соціальних реформ, 2006. – 138 с.
2. Кривоконь Н.І. Соціально-психологічні особливості розвитку соціальних послуг людям літнього віку/ Н.І.кривоконь // Збірник наукових праць К-ПНУ ім.І.Огієнка, Інституту психології ім.Г.С.Костюка АПН України: «Проблеми сучасної психології». – 2010. – Вип.8. – 512 с.
3. Біскуп В.С. Ейджизм, як соціальна проблема та шляхи її подолання [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/vchu/N121/N121p038-042.pdf
4. Мадридський міжнародний план дій по проблемам старення [Електронний ресурс] / ООН, Департамент по економіке и социальным

- вопросам; Отдел социальной политики и развития. – Режим доступу: www.socpolitika.ru/rus/social_policy_monitoring/documents/document5491.shtml
5. Річний звіт 2013 [Електронний ресурс] /Міністерство соціальної політики України. – Режим доступу: <http://mlsp.kmu.gov.ua/document/158183/2013.pdf>
 6. Про затвердження Державного стандарту догляду вдома: наказ Мінсоцполітики України від 13.11.2013 № 760 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1990-13/page#n14>
 7. Здіорук С. Соціальна діяльність церков та релігійних організацій в Україні: аналітична записка [Електронний ресурс] /С.Здіорук, В.Токмак. – Режим доступу: <http://old.niss.gov.ua/monitor/february2009/9.htm>
 8. Закарпатський обласний благодотворительний фонд «Хесэд Шпіра» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.hesed-shpira.com.ua/obshinnie-programmi
 9. Луман Н. Формы помощи в процессе изменения общественных русловий/ Н.Луман [Електронний ресурс] // Социологический журнал. – 2002. – №1-2. – Режим доступу: www.nir.ru/socio/scipubl/sj/sj1-2-00.html
 10. Принципы ООН в отношении пожилых людей: Сделать полнокровной жизнь лиц преклонного возраста: Приняты резолюцией 46/91 Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1991 г. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/oldprinc.shtml
 11. Новый Ford Focus створюють з урахуванням потреб людей похилого віку та вагітних [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://hedgepay.info/?p=10>

категорії першої групи зберігають своє значення на всіх рівнях соціологічного знання, в тому числі і в соціології туризму.

До другого виду відносять: туризм, турист, туристична група, туристична організація, туристична діяльність, туристична поведінка, управління туризмом.

Список використаної літератури

1. Туризм, гостеприимство, сервис: Словарь-справочник / Г.А.Аванесова и др.; Под ред. Л.Л.Воронковой – М.: Аспект Пресс, 2002 – С.264
2. Квартальнов В.А. Биосфера и туризм: Глобальное взаимодействие и экология, география научных исследований территорий туристского назначения, культура мира, системы туристских миграций, педагогика, социология и стратегия управления: [в 5 т.] / В.А.Квартальнов. – Т.3.: Социальное пространство спорта и туризма. – М.: Наука, 2002 – С.89
3. Добренков В.И. Фундаментальная социология: В 15 т., Т.11: Культура и религия / В.И.Добренков, А.И.Кравченко. – М.: ИНФРА, 2007 – С.393-394
4. Горский С.В. Социология: Навчальний посібник – К.: КУТЕП, 2003 – С.69
5. Добренков В.И. Фундаментальная социология: В 15 т., Т.1: Теория и методология/ В.И.Добренков, А.И.Кравченко. – М.: ИНФРА, 2007 – С.183
6. Лукашевич М.П. Социология. Загальний курс: Підручник / М.П.Лукашевич, М.В.Туленков. – К.: Каравела, 2004 – С.13-19

- | | |
|--------------------------------------|---|
| Афанасьев Дмитрий Николаевич | – старший викладач |
| Байбакова Ольга Александрівна | – аспірант |
| Бартош Олена Павлівна | – кандидат педагогічних наук, доцент |
| Баторі-Тарці Зіта Іштванівна | – кандидат фізико-математичних наук, доцент |
| Борщ Костянтин Костянтинович | – кандидат соціологічних наук, доцент |
| Варга Наталія Іллівна | – кандидат соціологічних наук, доцент |
| Вовканич Маргарита Дмитрівна | – кандидат психологічних наук, доцент |
| Жиленко Руслан В'ячеславович | – кандидат історичних наук, доцент |
| Кацьора Олександр Валентинович | – викладач |
| Козубовська Ірина Василівна | – доктор педагогічних наук, професор |
| Козубовський Ростислав Володимирович | – кандидат педагогічних наук, доцент |
| Ляшко Мар'яна Михайлівна | – викладач |
| Новосад Крістіна Ярославівна | – викладач |
| Повідайчик Оксана Степанівна | – кандидат педагогічних наук, доцент |
| Попович Анна Михайлівна | – кандидат соціологічних наук, доцент |
| Рюль Вікторія Олександрівна | – кандидат соціологічних наук, доцент |
| Смук Оксана Тарасівна | – кандидат психологічних наук, доцент |
| Сойма Наталія Дмитрівна | – викладач |
| Сопко Руслана Іванівна | – викладач |
| Шандор Федір Федорович | – доктор філософських наук, професор |