

УДК 364-787.2-053.9

DOI: 10.24144/2524-0609.2024.54.43-47

Джуган Руслана Іванівна

кандидат соціологічних наук, доцент
кафедра соціології та соціальної роботи
ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м.Ужгород, Україна
ruslana.sopko@uzhnu.edu.ua
<http://orcid.org/0000-0002-5999-7752>

Новосад Крістіна Ярославівна

кандидат соціологічних наук, доцент
кафедра соціології та соціальної роботи
ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м.Ужгород, Україна
kristina.novosad@uzhnu.edu.ua
<http://orcid.org/0000-0003-3335-6532>

Гірняк Яна Василівна

студентка 4 курсу спеціальності 231 «Соціальна робота»
ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м.Ужгород, Україна
hirniak.yana@student.uzhnu.edu.ua

НАРАТИВНЕ ІНТЕРВ'Ю, ЯК МЕТОД ОЦІНЮВАННЯ ПОТРЕБ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

Анотація. Метою статті є характеристика наративного інтерв'ю, як методу оцінювання потреб людей похилого віку. Для досягнення поставленої мети нами використано наступні загально наукові методи дослідження: узагальнення використано для визначення сутнісних ознак цього методу, аналіз, який полягає у поєднанні, відтворенні зв'язків окремих елементів, сторін, компонентів складного явища і тим самим у осягненні цілого в його єдності його компонентів. Актуальність статті обумовлена процесом прогресивного старіння населення, тому вимагає від суспільства пошуку нових шляхів соціальної роботи з людьми похилого віку. При визначенні плану надання допомоги конкретному клієнту вирішальним є оцінювання його потреб та наявних і необхідних ресурсів для їх задоволення. Наприклад, у соціальних службах Великобританії розроблено спеціальні бланки, на яких перелічено понад 80 видів потреб і проблем. Оцінювання, дослідження потреб, які відчуває клієнт і спостерігає фахівець соціальної роботи, стає основою індивідуального плану догляду. У статті наведено результати дослідження наративного інтерв'ю із підопічними Ужгородського міського територіального центру соціального обслуговування (n=12).

Ключові слова: люди похилого віку, потреби, наративне інтерв'ю, оцінювання, методи соціальної роботи.

Вступ. Проблеми соціальної роботи з людьми похилого віку на сьогоднішньому етапі розвитку суспільства посідають чільне місце серед проблем багатьох соціальних інститутів, дослідницьких програм, спрямованих на забезпечення прийнятної рівня їхнього життя.

Збір інформації допомагає фахівцеві соціальної роботи, клієнту та його сім'ї ідентифікувати області, в яких зміни є необхідними й бажаними, що полегшує процес визначення цілей та планування дій, які потім фіксуються в плані догляду. Для збору інформації при оцінюванні використовуються такі методи: інтерв'ювання клієнта, його рідних, сусідів, знайомих, працівників інших закладів, які працюють або раніше працювали з клієнтом; спостереження за особливостями поведінки клієнта, його стосунками в родині, в агенції, способами спілкування тощо; вивчення умов проживання, догляду чи перебування в закладі; аналіз документів, наприклад, медичної картки клієнта, довідок, протоколів, постанов суду, характеристики, попередні записи соціальних працівників тощо; офіційні запити про надання тієї чи іншої інформації, що стосується становища клієнта; тестові методики, які дозволяють оцінити психічно-емоційну, когнітивну сфери клієнта тощо; опитування клієнтів та його близьких за допомогою анкет; використання проєктивних методик та генограм (документ, у якому у схематичному вигляді спільно з отримувачем послуг визначено коло

родичів, близьких та друзів отримувача послуг) [7].

Інформацію щодо окремих сфер життя клієнта варто отримувати як зі слів самого клієнта, так і з документів. Саме такий комплексний підхід може виявити проблеми та приховані причини, які впливають на складність ситуації або спричинили кризу у житті людини.

Тому саме потреби людей похилого віку, як категорії клієнтів у соціальній роботі і набуває особливого значення при оцінюванні з якими ми намагатимемось розібратись.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Метод наративного інтерв'ю має теоретичні передумови – етнометодологія, символічний інтеракціонізм Ч. Кулі [8], Дж. Г. Міда [5]; соціальна феноменологія А. Шютца [10].

Історичною передумовою наративних досліджень є роботи у 5-х томах В. Томаса і Ф. Знанецкого [11] «Польський селянин у Європі та Америці» представників Чиказької школи соціології на початку 20 ст., зокрема, біографічний метод і дослідження особистих усних та письмових розповідей про життя представників певних соціальних груп,

Вперше використовував біографічний наратив для вивчення розвитку особистості Г. Мюррей [9].

Серйозний внесок у розвиток наративних методологій зробив когнітивний психолог Дж. Брунер [1], який концептуалізував наратив як один з двох типів

людського мислення і, застосувавши до нарративу конструкторивістський підхід, висунув тезу про взаємний вплив прожитого життя і розповіді про нього.

Незважаючи на наявність широкого кола наукових публікацій щодо оцінювання потреб людей похилого віку, ми не бачимо наведеного прикладу використання методів нарративного інтерв'ю для оцінки потреб.

Метою статті є характеристика нарративного інтерв'ю, як методу оцінювання потреб людей похилого віку. **Методи дослідження:** узагальнення (для визначення сутнісних ознак цього методу), аналіз (у поєднанні, відтворенні зв'язків окремих елементів, сторін, компонентів складного явища і тим самим у осяганні цілого в його єдності його компонентів).

Виклад основного матеріалу. Фахівець соціальної роботи повинен зібрати інформацію про фінансовий стан та соціальний статус клієнта, стан здоров'я та фізичний стан, близьке оточення і наявність осіб, які можуть здійснювати догляд або надати періодичну допомогу, житло та умови проживання, наявність соціальних контактів та стосунків з оточенням, освіту та професійну діяльність (зайнятість клієнта), про емоційно-когнітивну сферу, рівень життєво необхідних знань та навичок, соціальні інтереси, хобі, релігійні переконання та культурні вподобання, особисту безпеку клієнта та можливі ризики.

Така інформація дає можливість зробити висновки щодо наявності базових, першочергових потреб людини (харчування, одяг, притулок), потреб у лікуванні та догляді, у забезпеченні допоміжними засобами, у веденні домашнього господарства, потреб у захисті та забезпеченні безпеки, потреби у допомозі в інтеграції та спілкуванні, потреб у здобутті освіти та працевлаштуванні та щодо інших аспектів якості життя та благополуччя людини [5].

Це дає можливість спланувати тільки ту допомогу, якої людині не вистачає, узгодити план заходів з планом отримання інших видів послуг, а також визначити найбільш ефективні заходи з урахуванням ресурсів вже отримуваних послуг. З клієнтами та їхніми близькими важливо обговорити результати оцінювання та види допомоги, яким вони надають перевагу.

Традиційним методом збору соціальної інформації вважається опитування. Незважаючи на широке застосування, опитування є далеко не єдиним способом отримання даних в соціальних дослідженнях. До того ж часто відповіді респондентів можуть відображати бажаний, а не реальний стан справ. Саме тому доцільно застосовувати комплекс методів. Традиційні опитування можуть бути з успіхом доповнені методом фокус-груп, особливо, коли необхідно уточнити та окреслити нову соціальну проблему. Одним із ефективних шляхів накопичення дослідницької інформації є аналіз документальних джерел (як традиційний, так і кількісний або контент-аналіз документів): моніторинг публікацій преси, радіо, телебачення, глобальної комп'ютерної мережі Інтернет, аналіз державних та регіональних статистичних даних, використання особистих документів тощо. У роботі з людьми похилого віку добре зарекомендувало себе нарративне інтерв'ю. В окремих ситуаціях доречно застосувати дослідження випадків та біографічний метод.

Термін «нарратив» був запозичений з історіографії, в рамках якої історична подія, яка мала місце, виникла не в результаті закономірних історичних процесів, а в контексті розповіді про ці процеси і нерозривно

пов'язано з інтерпретацією цієї події. В літературі «нарратив» – лінійний виклад фактів і подій в літературному творі, тобто так, як воно було написано автором. Події свого життя людина репрезентує за допомогою автобіографічного нарративу, і в ньому ці події пов'язуються у часову послідовність за допомогою того або іншого сюжету. Нарративні історії відповідають вимогам до будь-якої історії. Побудова історії, наявність певних аспектів індивідуального досвіду впливає на емоційне самопочуття, образ думок і способи дій людини. Self народжується і діє, вже маючи особисту історію. Історія сама по собі, певним чином впливає на життя індивіда і організує його досвід [4].

Нарративне інтерв'ю – (narrative – оповідь, розповідь) вільне інтерв'ю, яке має вигляд розповіді про своє життя без втручання інтерв'юера, котрий задає лише загальну спрямованість оповіді, що очікується. Передбачається, що під час вільного викладу в пам'яті оповідача асоціативно впливають у першу чергу ті епізоди і моменти, котрі мають найбільшу суб'єктивну цінність, що дозволяє виявити сенсоутворюючі моменти конструювання його біографічної оповіді [2].

Пошук респондентів для нашого дослідження здійснювався гніздовим відбором. Під гніздом маємо на увазі проміжний об'єкт дослідження, який відбирається на кожному етапі і є висхідною сталістю для наступного відбору. Такими гніздами можуть виступати різноманітні одиниці відбору, починаючи з міста чи району і закінчуючи так званими виробничими бригадами, сім'ями та ін. у нашому випадку, це підопічні Ужгородського міського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг), кількість 12 осіб. Слід зауважити, що велика частка клієнтів мають психічні і фізичні захворювання. Одна клієнтка відмовилась давати інтерв'ю, інші відповіли досить чітко і коротко, хоча було помітно їхнє здивування і цікавість: для чого нам ці дані?

У цілому ставлення до нас було доброзичливим, тільки один клієнт реагував досить агресивно, це можна пояснити, як його захисну реакцію. Окремі опитані панікували під час інтерв'ю, казали по одній фразі, виходили, потім повертались і щось додавали до сказаного. Здивував нас, також той випадок, що один клієнт, не хотів нам всього розповідати, але у кінці, коли ми закінчили інтерв'ю і вийшли за межі центру, той самий клієнт наздогнав нас і на вулиці розказав свою життєву історію з проханням, щоб ми не записували.

Згідно проведеного дослідження можна зробити такі узагальнення: причини перебування у даному закладі дуже схожі, подібні.

Немає кому доглядати, допомагати даній категорії клієнтів: *«Я лежала у лікарні з ногою у мене була операція на БАМІ. А потім сюди привезли (направили з лікарні). Згоріла квартира. Померла дочка, чоловік, нікого не маю. Тут перебуваю 2-ий рік, задоволена. Дякую медсестрам, кухні, одяг є.»*

Самотність, втрата родичів, друзів: *«Була сім'я, жив по квартирах, тепер життя дорого. Тут я 2 рік. Самотній, ніхто не провідує, про родичів мені не відомо. Поміняли і продали квартиру без мого відомо. Були діти. Обманули, та немає часу, щоб відновити. Перед тим, як пішов на пенсію працював машиністом котлів...»*

Розрив зв'язків з сім'єю, родичами, переїзд на інше місце проживання: *«Сама влаштувалася по сімейним справам. Задоволена. Жодних потреб. Ліки купую*

сама, не вистачає заплатити за проживання. Дякую керівництву за турботу, смачні страви, турботу і повагу від персоналу. Я тут 2 рік, їжджу до сестри. З сином не спілкуюсь».

«Немає потреб, сама пересуваюся, спілкуюсь з персоналом і підопічними. Немає де жити у сестри своя квартира, сім'я. Мене сюди направили з УПСЗН. Задоволена. Працювала на ВАТ «Патент» – диспетчером друкарського цеху. Дитина померла, коли мені було 37 років. (зараз 49)».

Шахрайство, обман з квартирами: «Потрапив сюди у зв'язку з тим, що мав сина, дав йому квартиру, пішов працювати у аеропорт, а він продав квартиру без мого відома (2 кім.). Я сам сюди прийшов. Немає стосунків з сином, я не знаю де він. Те що є, те воно є, ліпше не може бути, кризи, у декого нема, що їсти. Маємо тепло, їсти, телевізор. Не хватає на лікарство. Дижурив у 1 гуртожитку, всі мене впізнають».

Погіршення стану здоров'я: «Я потрапила сюди по власному бажанню з лікарні на носилках. У мене був інсульт. Я уже тут 4 роки (приблизно). Помер син, який працював на телебаченні, це погіршило мені здоров'я. Я член спілки журналістів. Ми жили удвох у малосімейці. Коли я потрапила сюди, то квартиру продала за безцінь (16 тис. гривень), я мусіла це зробити. Син був неординарним, музикальним, морально-стійким. Була паралізована, потім самотужки піднялась за допомогою простині і батареї. Чоловік помер давно, ми були у розводі, а теперішньому сожителю я допомагаю звідси матеріально. Я задоволена всім, зараз важке життя, я маю тепло, постіль, їжу. Претензій нема. Єдине для праці потрібний допоміжний засіб, це могли б дати журналісти. Як би журналістські круги це зробили, то я б працювала. Допоміг видати книжку Балого (пам'яті сина). Я не сиджу склавши руки. Друкувалась у РІО на соціальні, моральні, політичні теми. Мало коштів на ліки, я сама купляю, витрачаю 40-50 гривень. Але я не засмучуюсь. Мене ніхто не ображав, нема на кого сердитись, я не капризна я розумію, що тепер важко».

Поєднання кількох проблем: за станом здоров'я, шахрайством з квартирами та втратою родинних зв'язків: «Я задоволений усім, життєві потреби малі. Не вживав 20 років м'ясо – вегетаріанець. Я маю болізне Бехтера і тут уже 5 рік. Я женився 2 рази остання жінка і дочка обманули продали 1 кімнатну квартиру. Життям задоволений, змінити не можна нічого. Все маю, не голодний, у теплі, просто треба зрозуміти своє місце. Якщо людині потрібно мало, то вона буде щаслива. Я прочитав багато літератури, щоб вилікуватися. Їжа для мене не основне, читаю Біблію, 20 років моржував, бігав 20-30 км. у день. Не впив духом, не пив алкоголь, не був кинутий за борт, не здаватись, життя—це боротьба, потрібно, щоб не пропав життєвий вогник. Я багато спілкувався з старшими. Мій тесть, помер у 92 роки, їв 1 раз на день. М'ясо – не основне. Я 7 днів голодував. Без землі людина ніхто і рух. Після обману потрапив у депресію, 7 років жив у будці між гаражами. Після депресії з'явилися фобії. Я 24 роки прожив у сім'ї. Я не обижаясь. За своє життя роздав 3 квартири, а жити нема де. Об'їздив усю Закарпатську область. Життя було цікаве, багато заробляв. Дуже шкода, що Україна так пішла, що дітям не потрібні батьки, батькам—діти, це така криза, що закінчиться погано. Тепер настали такі часи, що старики повинні бути раді, що вони

самотні і отримують безкоштовні послуги. Я працював, помагав строїти дома. Курю 2-3 сигарети. Гроші мені не потрібні і не треба їх збирати. Маю телевізор. Саме велике щастя – це здоров'я. У мене є апарат, для вимірювання тиску, я дуже за цим сліdkую».

Стану здоров'я та не порозуміння з родичами: «Хворію невиліковними хворобами, болять суглоби, мазала новокаїном від болю не могла спати. Два рази на рік лікуюся стаціонарно (весна і осінь, коли поліартрит особливо агресивний) комплексне лікування (масаж). До цього додаються ще такі хвороби: радикуліт, тромбофлебіт, хронічні бронхіт і гастрит, цистит, стенокардія, недостатній мозковий кровообіг за рахунок чого знизився зір, писати і читати не можу, погіршився слух. Грижа, 4 переломи з них 2 рази хребта, ламала стегно і променеvu кістку руки. Перший перелом був 20 років тому. Лікуюся у госпіталі на Л.Толстого. Потрібно звернутися до ради Ветеранів, що дали слуховий апарат. Я не задоволена своїм становищем, я не одинока, вдова уже 63 роки (у 28 помер чоловік), сама виховувала дочку. Мала однокімнатну квартиру. Є внучка, вчилася на математичному факультеті її чоловік на медичному. Після закінчення університету поїхали у Херсон, разом пожили 4 роки і розлучилися. Внучка залишилась сама з дитиною і жили по найманім квартирам... Безсоння, переживаю, коли не сплю загадую кросворди (спочатку по алфавіту чоловічі, жіночі імена, країни, столиці... Спілкуюсь з кімнатними... Була у Сянжу, родіонових ваннах... Була там, де жив Сталін, подивитися де жив... Була у Сибіру, середня Азія, Кавказ, Росія, Білорусь, Москва, Молдова, у багатьох містах України: Одеса (там живуть родичі), Харків (там жив брат), Івано-Франківська область (жила 20 років), Запоріжжя (25 років: дитинство і юність), сюди попала дочка. По обміну змінила 2 кімнатну квартиру на 1 кімнатну на вул. Легоцького. Дочка не взяла внучку я внучці віддала свою квартиру. 3 роки прожила у своєї дочки, обзивала мене симулянткою, знущалася (повітря смердюче)... Зять помер від інфаркту. Ми окремо їли і вона примушувала мене платити за комунальні послуги. Я тут Ір'як і 8 місяців у раді інвалідів вислухали мою історію і направили сюди. Мені допомагала сусідка, але вона померла у жовтні...».

У зв'язку з дорогою оплатою за оренду житла, шахрайством з квартирою та втратою зв'язку з сином: «Я тут 6 років, буде 23 травня. Жила з сином, який не хотів робити ремонт і жив з розлученою жінкою у гуртожитку. Мала 2 кімнатну квартиру думаю продаю і куплю 1 кімнатну. Він почув і привів покупця я підписала папери, він взяв гроші і пішов. Я приходила до нього у гуртожиток, сказав що позичив гроші на один рік. Сам пропав уже 12 років. Мене вислизили з хати, я була на вулиці, знайома привела мене до жінки у якій жила 6 років, а потім дуже захворіла, та жінка виїшла заміж, а не могла їй допомагати, пішла у горсоцзабез посовітували сюди прийти. У понеділок рано взяла таксі і 6 років я тут. Що мені треба? Є тепла вода, за їду нічого не можна сказати, вроді нормально, 4 рази на день».

По власному бажанню: «19 квітня 1990 року розлучився з жінкою по своїй ініціативі, 21 рік жив по квартирам, бродив, як бомж, переселявся, одну я добровільно звільнив квартиру біля Закарпаття, хлопці бушували. Я сам знав за центр, керівництво мене прийняло, пройшов комісію і я тут уже 4 роки. Дітей немає.

Потреби є: не дають ліки, а їх треба багато. (дають при температурі 1 таблетку аспірину. Гуманітарку носять, хотілося б кращу їжу).

У кожному транскрипті нарративу ми відслідковуємо подібність потреб усіх клієнтів, зокрема, задоволення від умов проживання та послугами, які надає територіальний центр. Актуальними наявними спільними потребами є отримання безкоштовних ліків та медикаментів. Спільним виявилось інформація про центр та направлення з установ соціального захисту населення.

Первинні потреби є повністю задоволеними: їжа, тепло, безпека, отримують гуманітарну допомогу одяг та засоби гігієни. Щодо вторинних потреб, то вони є поодинокими і нами відмічено їх наявність у залежності від освіти клієнтів, зокрема, це потреба у протезному забезпеченні, одна клієнтка хотіла б мати (за її словами) допоміжний засіб для писання текстів.

Перебуваючи у закладі впродовж 3 днів ми спостерігали доброзичливу атмосферу, усі клієнти спілкуються між собою, з гумору називають даний заклад «ПАНСІОНАТ». Відслідкували тісну взаємодію з обслуговуючим персоналом та дирекцією закладу. За словами підопічних територіального центру, їхній день тільки починається після того, як у працівників центру закінчується робочий день. Це свідчить, що для них важлива дозвілєва сфера та відсутність контролю з боку персоналу.

Усі ці історії подібні між собою за їхнім змістом, подібними проблемами, розчаруваннями. Складається

таке враження, що їхні життя - це трагедія, яку вони не хочуть згадувати, а скоріше забути. Ніхто з них не сподівається на краще, всі песимістично налаштовані, як до свого життя, так і до інших [3].

Висновки та перспективи подальших досліджень. Ми можемо підвести підсумок, що нарративне інтерв'ю, це дієвий метод оцінки потреб. У короткій історії клієнтів є аналіз життя, причини перебування у закладі і потреби. Ми можемо сформулювати уявлення про особистість перераховуючи їхні відповіді. Узагальнюючи транскрипти нарративних інтерв'ю підопічних Ужгородського територіального центру соціального обслуговування (надання соціальних послуг) спостерігаємо, що люди похилого віку, які перебувають у територіальному центрі, мають потреби в безкоштовних ліках, медикаментах, протезуванні. Повністю задоволеними є первинні потреби: їжа, тепло, захист, житло, відпочинок, сон тощо. Вторинні потреби задоволені частково, і, на жаль, не всі опитані вказали доцільність їхньої реалізації. Вторинні (соціальні, престижні) були чітко виражені тільки у двох опитаних, одна жінка мала вищу освіту, інший чоловік незакінчену вищу, тому можна помітити тенденцію, що чим вищий рівень освіченості, тим вище коло потреб особистості. Метод нарративного інтерв'ю є надійним методом оцінки потреб, короткі історії клієнтів показують основну суть потреб. Для підсилення отриманої інформації можна додати акти оцінки потреб у послугах згідно з Державними стандартами та спів ставити результати отриманої інформації.

Список використаної літератури

1. Брунер Дж. Психологія пізнання. За межами безпосередньої інформації URL: http://ni.biz.ua/14/14_3/14_34440_defekti-payanih-soedineniy-i-kontrol-ih-kachestva.html (дата звернення 11.03.2024).
2. Величко Т. Практикум «Усна історія» – чому вона важлива і як проводити інтерв'ю. URL: https://www.holocaust.kiev.ua/Files/UchRab/T_velichko.pdf (дата звернення 11.03.2024).
3. Джуган Р.І. Соціальні аспекти реалізації потреб людей похилого віку у сучасному українському суспільстві (на прикладі Закарпатської області) – дис. ... канд. соц. наук: 22.00.04. Львівський національний університет ім. І.Франка, Львів, 2020. 237 с.
4. Карсканова С.В. Використання нарративу, як методу соціально-психологічної діагностики. Науковий вісник Херсонського державного університету. Психологічні науки. 2019. №1. С.30–35.
5. Мід Дж.Г. Дух, самість і суспільство. З точки зору соціального біхевіориста. Київ: Український Центр духовної культури, 2000. 416 с.
6. Оцінювання потреб клієнтів соціальних служб: методичні рекомендації для закладів та установ, що працюють із вразливими групами населення/ Бондаренко Н.Б., Буднік О.В., Дума Л.П. та ін.: Київ, ЛДЛ, 2007. 208 с.
7. Сопко Р.І. Можливості соціальної роботи в реалізації потреб клієнтів. Актуальні проблеми соціальної роботи: і підготовки фахівців: соціальна робота і здоровий спосіб життя: Матеріали доповідей та повідомлень Міжнародної науково-практичної конференції (м.Ужгород, 19 вересня 2014 р.). Ужгород: УжНУ, 2014. С.77–80.
8. Cooley C.H. The life-study method as applied to rural social research. American Sociological Society. 1929. № 23. P.248–254.
9. Murray H. Explorations in personality: a clinical and experimental study of fifty men of college age. Oxford: Oxford University Press, 1938. 761 p.
10. Shultz T. Investment in Human Capital. New York; London: Free Press, 1971. P.64-65.
11. Thomas W., Znaniecki F. Chlop Polski. W Europie i Ameryce. Tom 1. Organizacja grupy pierwotney. Warszawa: Ludowa Spoldzielnia Wydawnicza, 1976. 386 s.

References

1. Bruner, J. *Psykholohiia piznannia. Za mezhamy bezposerednoi informatsii* [Psychology of cognition. Beyond immediate information]. URL: http://ni.biz.ua/14/14_3/14_34440_defekti-payanih-soedineniy-i-kontrol-ih-kachestva.html (in Ukrainian).
2. Velychko, T. *Praktykum «Usna istoriia» – chomu вона важлива і як provodyty interv'iu* [Workshop «Oral history» – why it is important and how to conduct an interview]. URL: https://www.holocaust.kiev.ua/Files/UchRab/T_velichko.pdf (in Ukrainian).
3. Dzhuhan, R.I. (2020). *Sotsialni aspekty realizatsii potreb liudei pokhyloho viku u suchasnomu ukrainskomu suspilstvi* (na prykladi Zakarpatskoi oblasti) [Social aspects of realization of needs of elderly people in the modern Ukrainian society (on an example of the Transcarpathian area)]. Unpublished candidate dissertation. Lviv, I. Franko Lviv National University. (in Ukrainian).
4. Karskanova, S.V. (2019). *Vykorystannia naratyvu, yak metodu sotsialno-psykholohichnoi diahnostryky* [The use of narrative as a method of socio-psychological diagnosis]. *Scientific Bulletin of Kherson State University. Psychological Sciences*, 1, 30–35. (in Ukrainian).
5. Mead, J.G. (2000). *Dukh, samist i suspilstvo. Z tochky zoru sotsialnoho bikheviorysta* [Spirit, self and society. From the perspective of a social behaviorist]. Ukrainian Center of Spiritual Culture. (in Ukrainian).
6. Bondarenko, N.B., Budnik, O.V., & Duma, L.P. (2007). *Otsiniuvannia potreb kliientiv sotsialnykh sluzhb: metodychni rekomendatsii dlia zakladiv ta ustanov, shcho pratsiuiut iz vrazlyvymy hrupamy naseleennia* [Assessing the needs of clients of social services: methodological recommendations for institutions and institutions working with vulnerable population groups]. LDL. (in Ukrainian).
7. Sopko, R.I. (2015) Possibilities of social work in realizing the needs of clients. *Topical Issues on Social Work and Specialists*

Training: Social Work and Healthy Lifestyle – Proceedings of International scientific and practical conference (pp.77–80). Uzhhorod National University. (in Ukrainian).

8. Cooley, C.H. (1929). The life-study method as applied to rural social research. *American Sociological Society*, 23, 248–254.

9. Murray, H. (1938). *Explorations in personality: a clinical and experimental study of fifty men of college age*. Oxford University Press.

10. Shultz, T. (1971). *Investment in human capital*. Free Press.

11. Thomas, W., & Znaniecki, F. (1976). *Chłop Polski. W Europie i Ameryce. Tom 1. Organizacja grupy pierwotnej* [The Polish Peasant in Europe and America, Vol. 1: Monograph of an Immigrant Group]. Ludowa Spółdzielnia Wydawnicza. (in Polish)

Стаття надійшла до редакції 22.03.2024 р.

Стаття прийнята до друку 27.03.2024 р.

Dzhuhan Ruslana

Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor
Department of Sociology and Social Work
State University «Uzhhorod National University», Uzhhorod, Ukraine

Novosad Kristana

Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor
State University «Uzhhorod National University», Uzhhorod, Ukraine

Hirniak Yana

BSW student
State University «Uzhhorod National University», Uzhhorod, Ukraine

NARRATIVE INTERVIEW AS A METHOD OF ASSESSING THE NEEDS OF THE ELDERLY

Abstract. The relevance of the article is due to the process of progressive aging of the population, so it requires society to find new ways of social work with the elderly. When determining a plan on the provision of assistance to a specific client, it is crucial to assess his needs and the available and necessary resources to meet them. For example, the social services of Great Britain have developed special forms that list more than 80 types of needs and problems. The assessment, the exploration of the needs felt by the client and observed by the social worker, becomes the basis of the plan of care. The article presents the results of a narrative interview with the wards of the Uzhhorod City Territorial Center of Social Services (n = 12). The purpose of the article is to characterize the narrative interview as a method of assessing the needs of the elderly. To achieve the set goal, we used the following general scientific research methods: generalization was used to determine the essential features of this method, and analysis, which consists of combining, and reproducing the connections of individual elements, sides, and components of a complex phenomenon and thus in understanding the whole in its unity components. Based on the analysis of narrative interviews of the wards of the Uzhhorod Territorial Center of Social Services (provision of social services) (February, 2018, n=12), it was established that the elderly who are in the territorial center are in need of free medicines, prosthetics Primary needs are fully satisfied, i. e. needs for food, warmth, protection, shelter, rest, sleep, etc. Secondary needs are partially met, and, unfortunately, not all interviewees indicated the feasibility of their implementation.

Key words: the elderly, need, narrative interview, assessment, methods of social work.