

УДК 331

## МОДЕРНІЗАЦІЯ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ З ПОЗИЦІЙ ПОЛІПШЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ОСІБ ЛІТНЬОГО ВІКУ

*Мельничук Д.П.<sup>1</sup>, Хом'як Л.І.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> д.е.н., доцент, професор кафедри маркетингу та поведінкової економіки, Університет економіки та права «КРОК», м. Київ, вул. Табірна, 30-32, 03113, Україна  
тел.: (044)-244-31-02, e-mail.: DmytroMP@krok.edu.ua  
ORCID: 0000-0002-6350-1174

<sup>2</sup> Інститут демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАНУ,  
м. Київ, бульвар Тараса Шевченка, 62, 02000, Україна  
тел.: (044)-486-62-37, e-mail.: lyubovhomyak@ukr.net  
ORCID: 0000-0002-4097-7894, DOI: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2018-52-156-163>

## MODERNIZATION OF THE SYSTEM OF GOVERNANCE OF HEALTH CARE INSTITUTIONS: ANALYSIS OF PROBLEM ON POSITIONS FOR IMPROVING THE QUALITY OF THE ELDERLY PEOPLE LIFE

*D. Melnychuk<sup>1</sup>, L. Homyak<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> doctor of economics, associate professor, professor at the department of marketing and behavioral economics, «KROK» University, Kyiv, st. Tabirna, 30-32, 03113, Ukraine  
tel.: (044)-244-31-02, e-mail.: DmytroMP@krok.edu.ua  
ORCID: 0000-0002-6350-1174

<sup>2</sup> Ptoukha institute for demography and social studies of the national academy of sciences of Ukraine,  
Kyiv, blvd. Shevchenko, 62, 02000, Ukraine  
tel.: (044)-486-62-37, e-mail.: lyubovhomyak@ukr.net  
ORCID: 0000-0002-4097-7894, DOI: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2018-52-156-163>

**Анотація.** Наразі проблематика забезпечення здоров'я громадян має надзвичайно важливе значення, адже, з одного боку, дає підстави робити висновки та припущення щодо можливостей залучення населення економічно активного віку у сферу суспільно корисної праці, з іншого – піднімає широкий спектр питань щодо обсягів й цільового призначення коштів державного бюджету та заощаджень громадян, що спрямовуються у сферу збереження й відновлення здоров'я. У статті аргументовано, що заклади охорони здоров'я відіграють важливу роль в процесі поліпшення якості життя населення різних соціальних, демографічних та вікових груп; доведено, що підвищення ефективності управління закладами охорони здоров'я шляхом використання сучасних інструментів менеджменту наблизить Україну до соціально-економічних стандартів розвинутих країн світу. Важливою соціально-демографічною групою населення України є люди літнього віку, вирішення проблем якості життя яких сприятиме прискореному економічному розвитку держави, насамперед, шляхом зниження демоекономічного навантаження. Разом з тим, в Україні проблеми якості життя людей літнього віку залишаються вкрай гострими та здебільшого проігнорованими, що потребує їх розв'язку, у тому числі, шляхом модернізації системи управління закладами охорони здоров'я. Останнє ставитиме за мету уточнення стратегічних пріоритетів, важелів та механізмів управління у сфері забезпечення здоров'я громадян. У статті продемонстровано, що структура населення літнього віку не є однорідною, а це, у свою чергу, обґрунтовує потребу диференційованого підходу щодо заходів, спрямованих на забезпечення гідної якості життя інструментами медичного обслуговування. Запропоновано прямі та опосередковані критерії, які дають змогу розв'язати проблему структурної диференціації населення літнього віку задля уточнення пріоритетів поліпшення якості життя. Проаналізовано сутність базових концепцій науки про старіння, що дало змогу визначити та охарактеризувати принципові відмінності між соціально-демографічними категоріями «літній вік» та «пенсійний вік», зробити обґрунтовані висновки щодо пріоритетів управління закладами охорони здоров'я у контексті поліпшення якості відповідних соціально-демографічних груп.

**Ключові слова:** менеджмент, заклад охорони здоров'я, літній вік, пенсійний вік, особи літнього віку, структура населення, якість життя.

Formulas: 0; fig.: 0, tabl.: 0, bibl.: 17

**Annotation.** At present, the problem of ensuring the health of citizens is extremely important, because, on the one hand, it gives grounds to draw conclusions and assumptions about the possibilities of involving the population of

*economically active age into the sphere of socially useful labor; on the other hand, it raises a wide range of issues regarding volumes and purpose of funds the state budget and savings of citizens directed to the sphere of preservation and restoration of health. The article argues that health care institutions play an important role in improving the quality of life of people of different social, demographic and age groups; it is proved that increasing the efficiency of healthcare facilities management by using modern management tools will bring Ukraine closer to the socio-economic standards of developed countries. The elderly people are an important socio-demographic group of the population of Ukraine. The solution of their problems of quality of life will contribute to the accelerated economic development of the state, first of all, by reducing the demoeconomic load. However, in Ukraine, the problems of the quality of life of the elderly people remain extremely acute and largely ignored, which needs to be addressed, including by modernizing the system of management of health care institutions. The latter will aim at clarifying strategic priorities, levers and governance mechanisms in the area of public health provision. The article demonstrates that the structure of the elderly population is not homogeneous, which, in its turn, justifies the need for a differentiated approach to measures aimed at ensuring a decent quality of life by medical care instruments. The direct and indirect criteria are proposed that allow solving the problem of structural differentiation of the elderly population in order to clarify the priorities of improving the quality of life. The essence of the basic concepts of the science of aging was analyzed, which made it possible to define and characterize the fundamental differences between the socio-demographic categories "old age" and "retirement age", to draw substantiated conclusions about the priorities of management of health care institutions in the context of improving the quality of the corresponding socio-demographic groups.*

**Key words:** management, health care institution, old age, retirement age, elderly people, population structure, quality of life.

Formulas: 0; fig.: 0, tabl.: 0, bibl.: 17

**Постановка проблеми.** Наразі переважна більшість країн світу зіткнулася з проблемою старіння населення. Старіння населення є характерною ознакою розвинутого суспільства у XXI столітті. Чисельність населення літнього віку у світі починаючи з 1950 року зростає у п'ятеро [1, с. 4]. У відповідності до прогнозу фахівців ООН [2, с. 63], зростання частки осіб віком понад 60 років й надалі прогресуватиме. Припускається, що найвищі темпи цього процесу слід очікувати у середині поточного століття. Україна не є винятком. Вже нині кожний п'ятий українець (20,4%) перетнув межу 60-річного віку. Це означає, що на 1000 осіб працездатного віку припадає 411 осіб пенсійного віку, які, переважно, перебувають на їх утриманні. Очікується, що в майбутньому співвідношення осіб працездатного та непрацездатного віку набуватиме ще більш загрозливих масштабів. А тому від ефективності та своєчасності заходів, спрямованих на підтримку осіб похилого віку та формування рівних з іншими громадянами можливостей для участі у сфері доходів й зайнятості буде залежати соціально-економічний добробут України, перспективи її сталого розвитку.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Тривалий час в Україні підвищення рівня та поліпшення якості

життя населення літнього віку не відносились до числа пріоритетних напрямів державної політики, натомість сьогодні, коли диспропорції вікової структури населення дедалі більше гальмують темпи соціально-економічного розвитку держави, увага до відповідних проблем поступово зростає. Стає зрозумілим, що вивчення вітчизняного та світового досвіду, пов'язаного із подоланням обмежень, в які замкнена переважна більшість осіб літнього віку, є важливим та актуальним напрямом прикладання дослідницьких зусиль. Значний внесок у розробку відповідних проблем зробили такі науковці як С. Аксьонова, В. Корчун, Н. Фойгт, І. Курило, О. Макарова, Л. Ткаченко, Л. Черенько, Л. Шангіна, В. Юрчишин, якими проаналізовано поточну ситуацію у сфері доходів та пенсійного забезпечення, визначено роль пенсійної системи у формуванні та збереженні рівня добробуту осіб літнього віку, встановлено ступінь відповідності системи охорони здоров'я та соціального захисту України потребам населення літнього віку, розроблено ґрунтовні рекомендації щодо забезпечення продуктивної суспільної взаємодії поколінь за умов депопуляції та глибокої трансформації вікової структури населення.

Разом з тим, аналіз літературних джерел змушує визнати, що багато теоретико-методологічних та практичних питань, пов'язаних із проблематикою управління якістю життя населення літнього віку інструментами медичного обслуговування, залишаються малодослідженими та нерозв'язаними. Подальшого опрацювання потребує широке коло завдань. Насамперед, це стосується вивчення поточних ознак населення літнього віку України, з'ясування рівня відповідності характеристик населення літнього віку стратегічним намірам розбудови вітчизняної економіки, ролі менеджменту закладів охорони здоров'я у поліпшенні якості життя осіб літнього віку, серед іншого, в цілях збереження їх працездатності.

**Формулювання цілей статті.** Мета дослідження полягає у визначенні критеріїв, які даватимуть змогу вирішити проблему структурної диференціації населення літнього віку в межах окремої соціально-демографічної групи, в уточненні змісту наукової категорії «літній вік», її місця в понятійному апараті соціально-економічних наук, ролі менеджменту системи охорони здоров'я у забезпеченні гідної якості життя та працездатності осіб літнього віку.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Досить часто, звертаючись до дефініції «літній вік», багато хто з вчених та управлінців-практиків фактично ототожнює її зміст не з чим іншим, як з немічністю, безпорадністю, замкнутістю. Але, наскільки правомірним є подібний підхід? Відповідь на це запитання вимагає поглибленого дослідження доробків тих галузей знань, які займаються вивченням процесу старіння людини, прояви якого залежать від ряду факторів як біологічного (тип особистості, стан фізичного здоров'я), так і соціально-психологічного (спосіб життя, наявність інтересів) змісту. На запитання про сутність старіння науковці відповідають по-різному [3; 4] і саме в цій розмаїтості суджень простежується вся складність цього поняття. Кожне з визначень старіння, що є в спеціалізованій

літературі, містить зерно істини, а тому для формування комплексного уявлення про зміст категорії «літній вік» необхідно проаналізувати та зрозуміти більшість з них.

Сучасні дослідники пропонують виокремлювати чотири концепції старіння: хронологічну, соціальну, фізіологічну та психологічну [5, с. 41–57]. Проаналізуємо їх більш детально, що дасть змогу уточнити природу та сутність літнього віку, ознаки якого становлять суттєвий інтерес у контексті пріоритетів модернізації системи охорони здоров'я України. В основі першої концепції лежить підхід до трактування віку з позицій універсальної інтегральної характеристики. У такому розумінні, вік – це об'єктивний показник, пов'язаний суто з фізичним плином часу.

За рішенням Європейського регіонального бюро геронтологів Всесвітньої організації охорони здоров'я, вік від 60 до 74 років визнаний літнім, від 75 до 89 років – старечим, від 90 років і старше – віком довгожителів [6]. Разом з тим, наразі у науці відсутня однозначна позиція щодо правомірності використання хронологічного визначення віку як універсальної характеристики стану здоров'я людини та його зв'язку із усталеними фазами вікової стратифікації. На думку авторів, це пояснюється тим, що в силу різних умов існування представники однієї вікової групи можуть мати різний рівень фізичного та психічного здоров'я, по-різному оцінюючи власні спроможності у тій чи іншій сфері діяльності.

Хронологічний вік слугує підставою для заборони чи дозволу виконання різних соціальних ролей. Виконання цих ролей у відповідності з суспільними очікуваннями, нормами та приписами визначає соціальний вік людини та рівень адекватності її поведінки у соціумі [7, с. 18]. Для кожного відрізка життя властивий специфічний рольовий репертуар. Поступову зміну рольового репертуару людина відчуває на собі протягом усього життя. Важливо, що вікова межа, після досягнення якої людину правомірно віднести до числа осіб старечого віку, чітко

пов'язана із середньою тривалістю життя в країні. Так, у Замбії або Малі, де середня тривалість життя населення становить 43–44 роки, старість настає значно раніше, ніж у Японії або США – країнах з високою тривалістю життя.

Концепція фізіологічного старіння оперує власним визначенням віку, у відповідності з яким під фізіологічною старістю прийнято розуміти певний стан здоров'я, сукупність соматичних відхилень організму, які є похідними від психофізіологічних процесів, що видозмінюють антропометричні та фізіологічні характеристики людини. Правомірно вважати, що фізіологічна старість стосується не тільки фізичної, а й психологічної та соціальної компоненти життєдіяльності людини. Це пояснюється тим, що через певне погіршення здоров'я людина старшого віку виявляється приреченою не лише на тілесні обмеження, а й втрачає здатність до виконання соціально-трудова функцій.

Концепція психологічного старіння наголошує на тому, що вік людини – це абстрактне суб'єктивне відчуття. Його формування залежить від багатьох факторів. Ключовими серед них є спадковість, навколишнє середовище, рівень та спосіб життя, доступність та якість медичного обслуговування. Не менш важливий вплив на критерії ідентифікації віку та його суб'єктивне сприйняття чинять різні вихідні соціально-економічні умови. Зокрема, зі зростанням рівня матеріального стану сімей збільшуються можливості щодо повноцінного забезпечення широкої палітри потреб – як тих, що призначені для підтримки життя людини, так і тих, що спрямовані на визначення пріоритетного вектору застосування продуктивних сил організму. І навпаки, порушення умов матеріального та соціально-психологічного благополуччя викликатиме напругу, байдуже ставлення до майбутнього суспільства та власної долі, завчасне фізичне та психічне виснаження, що загострюватиме суб'єктивне відчуття старості та обтяжуватиме систему охорони здоров'я зайвими зверненнями.

Необхідно зазначити, що досягнені людством успіхи у площині довголіття спричиняють як перегляд усталених фаз вікової стратифікації, так і зміни у самому понятійному апараті демографічної науки, до складу якого включаються нові терміни та визначається їх змістовне навантаження. Одним з таких термінів є «перспективний вік». Поняття «перспективний вік» ввів у науковий вжиток у 1975 р. Н. Райдер для характеристики очікуваної тривалості життя осіб похилого віку. Згодом ідеї вченого були розвинуті та доповнені У. Сандерсеном і С. Щербовим [8, с. 20]. Нині їх розробки кінцево оформилися у концепцію перспективного віку, постулати якої посіли чільне місце на сторінках наукової літератури. На думку переважної більшості вчених, цей науковий підхід є одним з найбільш ефективних теоретичних інструментів дослідження процесу трансформації демографічних структур у сучасних суспільствах, який, окрім іншого, дає змогу окреслити відмінності рівнів і темпів старіння населення різних країн світу.

Викладене дає змогу конкретизувати авторську позицію стосовно соціально-економічної категорії «літній вік», яка за змістом принципово відрізняється від категорії «пенсійний вік», хоча досить часто подібні терміни ототожнюються. Так, пенсійний вік – це визначений державою вік, відповідно до якого людина може претендувати на отримання пенсії [9]. Пенсійний вік як категорія економіки має такі особливості [10, с. 4]: законодавча визначеність (пенсійний вік, як особливий соціально-економічний параметр, має регламентуватися державою), добровільність наслідків (особа, яка вийшла за межі працездатного віку, набуває право на припинення трудової діяльності та отримання пенсійних виплат), невідворотність події (нарахування пенсії за віком). Призначення параметру «пенсійний вік» полягає у тому, щоб забезпечити оптимальну пропорційність між робочими місцями та робочою силою у кількісному та якісному вимірі, між особами працездатного віку та

непрацевдатними особами, між територіями з надлишковою пропозицією робочої сили за тими чи іншими спеціальностями.

Натомість, соціально-економічна категорія «літній вік» має інший зміст та призначення. Шляхом узгодження та узагальнення наведених вище підходів можна дійти висновку, що під терміном «літній вік» правомірно розуміти сукупність ефектів, які продукуються людською природою, варіативно впливають на фізичне та психічне здоров'я людини, не піддаються точному вимірюванню та нормуванню. Його зміст є відображенням того факту, що структура населення літнього віку не є однорідною. Розуміння цього є одним із поворотних пунктів у постановці проблеми поліпшення якості життя населення літнього віку, адже важливо не лише розробити відповідний сучасності теоретико-методологічний інструментарій, а й диференціювати його у відповідності до потреб окремих груп осіб літнього віку, скорегувавши тим самим і напрями наукових досліджень, і заходи, спрямовані на ефективні практичні перетворення, насамперед, в системі менеджменту закладів охорони здоров'я.

В результаті проведеного дослідження авторами виокремлено ряд прямих та опосередкованих критеріїв, які дають змогу вирішити проблему структурної диференціації населення літнього віку.

Так, до складу демографічних критеріїв віднесено вік, стать, рівень освіти та тип поселення. Відповідно, важливим етапом дослідження є уточнення структури розшарування осіб літнього віку за типами населених пунктів. Наразі Україна перебуває на тому етапі свого соціально-економічного розвитку, коли держава неспроможна повною мірою забезпечити гідне та змістовне життя всіх верств населення. Такі речі, як високооплачуване робоче місце, вчасне лікування та сучасне медичне обслуговування, довге та здорове життя, можливості професійної та творчої самореалізації, репрезентуються розвиненими суспільствами як невід'ємні громадянські права усіх його членів. Та, на

жаль, українська реальність дещо інша. Територіальні соціально-економічні відмінності визначаються зростанням добробуту у населених пунктах, які розвиваються та де має місце потужний промислово-виробничий комплекс, на противагу значному зниженню стандартів якості життя у населених пунктах, розвиток яких гальмується ресурсними обмеженнями, фінансовою скрутою і, як наслідок, нерозвиненістю мережі закладів громадського здоров'я. Насамперед, це стосується якості життя населення сільських територій, де тенденції соціально-економічного розвитку мають низхідний характер. При цьому, можна погодитись з авторами, які наводять наступні міркування стосовно відмітних рис у структурних позиціях населення літнього віку – жителів міст і сільської місцевості [12; 13]:

- по-перше, рівень життя на селі не є таким, що дозволяє його мешканцям резервувати значні обсяги грошових коштів та спрямовувати їх на вчасне лікування, оздоровлення та змістовний відпочинок, без чого перспективи збереження гарного здоров'я у літньому віці буде поставлено під сумнів;

- по-друге, для мешканців сільської місцевості характерним є ризик завчасного фізичного та психічного виснаження, спричинений низькою ефективністю сільськогосподарського виробництва, а також домінуванням робочих місць низької технологічної укладності, орієнтованих на виконання виробничих операцій, що потребують значних затрат м'язової енергії;

- по-третє, перебіг подій у соціально-економічній сфері села, нестача сучасних вискоелективних робочих місць, відсутність розвиненої соціальної інфраструктури роблять проживання у селах непривабливим для молодих професійно освічених громадян і тим самим іще більше ускладнюють розв'язання нагальних проблем поліпшення рівня та якості життя сільського населення.

У свою чергу, до складу економічних критеріїв авторами віднесено розмір пенсії, рівень економічної активності та характер поточної (минулої) трудової діяльності. Найважливішу роль у формуванні якості життя осіб літнього віку відіграють пенсійні виплати. На жаль, в Україні низька вартість праці призводить до формування не менш мізерних розмірів зарплат та пенсій. Так, згідно з [14], частка пенсійних надходжень у структурі сукупних доходів літнього населення скоротилася до 58%, а в сільських поселеннях – до 38%. Очевидно, що не лише пенсії визначають рівень добробуту осіб літнього віку. Не менш важливу роль відіграють доходи, що отримуються за рахунок зайнятості, у тому числі, у власному підсобному господарстві.

У відповідності до характеру участі у сфері суспільно-виробничих відносин можна виділити три групи осіб похилого віку: зайняті, безробітні та економічно неактивні особи. Важливість цього класифікаційного чинника обумовлена тим, що люди літнього віку володіють певними, іноді досить розвинутими трудовими характеристиками, які варто брати до уваги у процесі реалізації заходів, спрямованих на розбудову національної економіки. При цьому слід відразу зробити два важливі уточнення. По-перше, автори не стверджують, що в процесі розбудови національної економіки варто сподіватися на всіх осіб, які є непрацездатними за віком. Подібний підхід суперечить реальній дійсності, адже серед осіб літнього віку є багато тих, хто в силу певних причин втратив свою працездатність. По-друге, якщо вести дискусію про застосування ресурсу праці старшого покоління, не варто ігнорувати проблему безробіття, яка в Україні внаслідок нерозв'язаності багатьох соціально-економічних проблем була та залишається джерелом перманентної напруги у суспільстві. Як правило, за таких міркувань наводяться думки, що збільшення пропозиції праці з боку осіб похилого віку призведе до загострення проблематики безробіття, в тому числі й молодіжного. На думку авторів з

правомірністю таких висновків можна погодитись, але лише частково.

Так, основою мотивації більшості молодих українців є економічна незалежність і матеріальний добробут. А тому за інших рівних умов перевага надаватиметься тим напрямом професійної діяльності, що відповідають критеріям ефективної зайнятості. Натомість, переважна більшість осіб старшого віку сконцентрована у бюджетних галузях економіки, рівень оплати праці в яких є доволі низьким.

Наведені вище твердження мають зміст лише за умови включення людини у систему суспільних відносин, профіль якої формується під впливом як позитивних, так і негативних поведінкових актів. Останні суттєво залежать від життєвої позиції людини літнього віку, яка може приймати наступні форми [16, с. 12-14]:

– *активна позиція* характеризується оптимізмом, енергійністю, високою орієнтацією на співпрацю та спілкування, що поєднується з почуттям відповідальності та суспільного обов'язку, прагненням відчувати підтримку та піклуватися про інших;

– *інертна позиція* – в цьому разі запас знань, умінь та професійних навичок людини сполучається зі слабким прагненням до взаємодії, що зумовлює неефективність соціальних інвестицій, спрямованих свого часу у царину її професійного розвитку;

– *позиція ворожого ставлення до себе* характеризується невпевненістю у теперішньому та майбутньому, страхом самотності та негативних думок щодо себе, що зазвичай супроводжується цинізмом, песимізмом, апатією, депресією, відчуттям безглуздості та безперспективності власного існування;

– *позиція ворожого ставлення до інших* характеризується високою напруженістю та конфліктністю у відносинах, ізоляцією та обмеженістю контактів, агресією, підозрами, протиставленням себе референтній групі внаслідок недовіри, невпевненості, зарозумілості.

Здоров'я значною мірою визначає психофізіологічний стан та можливості людини, коло її потреб та інтересів, життєвих установок та ціннісних орієнтацій. Здоров'я є однією з тих вихідних умов, врахування яких визначає рівень ефективності інвестиційних рішень у сфері освіти та професійної підготовки населення старшого віку. У відповідності до ознаки здоров'я можна виділити дві групи осіб похилого віку:

- особи, які мають гарний стан здоров'я, є самостійними та працездатними, несуть відповідальність за власний добробут перед собою та суспільством; досягши старості, вони залишаються спроможними активно працювати, будувати плани на майбутнє та успішно реалізовувати свої задуми;

- особи, які потребують стороннього піклування, адже, як правило, не в силах вирішувати власні проблеми самостійно.

Важливим чинником загального добробуту літньої людини, який стосується також і політики здоров'я, є рівень фізичної активності. Він визначається об'єктивними (пристосування забудови населених пунктів, громадського транспорту, засобів комунікацій і зв'язку до особливостей літніх) та суб'єктивними (можливість вільно пересуватися, мати доступ до засобів пересування, протезування, орієнтації і сприйняття інформації) характеристиками.

**Висновки.** Дослідження наукових підходів щодо змісту та специфіки процесу старіння, ролі медичного забезпечення та системи охорони здоров'я у збереженні працездатності людини, дає змогу зробити наступні висновки:

- проблема старіння здавна є центральною проблемою наук про людину; спершу науковий інтерес до проблематики старіння актуалізувався для біологів, медиків та психологів, втім активний економічний інтерес до неї виник значно пізніше – у зв'язку зі старінням населення в масштабах ряду держав і навіть регіонів світу;

- ознаки старіння є продуктом історичного розвитку людства, тобто багато в чому визначаються конкретними

обставинами соціально-економічної еволюції;

- модель старіння формується за загальними законами для всіх складних органічних систем, але соціально-економічні форми життя значно відрізняються тим, що своїм прагненням вийти за наявні обмеження та діяти всупереч їм людина відтерміновує старість та її конкретні прояви, що значно позначається на принципах побудови життя у суспільстві.

Аналізуючи специфіку сучасних ролей людей похилого віку у системі суспільно-виробничих та соціально-економічних відносин, можна стверджувати, що сьогодні ці особи стали більш високоосвіченими та професійними; ставлення до осіб похилого віку сприймається як ознака досягнутого рівня людського розвитку, що обумовило ретельну увагу соціуму до питань вікової дискримінації; тривале й активне життя людини – запорука повноцінної економічної віддачі від вкладень у розвиток її знань, умінь і професійних навичок, тому орієнтація на збереження фізичного та психічного здоров'я стає домінуючою в системі особистісних цінностей, ставить перед системою менеджменту охорони здоров'я нові завдання, результативність розв'язання яких визначатиме перспективи збалансованого розвитку держав світу, у тому числі, України.

#### *Література:*

1. Миннигалева Г. А. Социально-педагогическая работа с пожилыми людьми: дис. ... кандидата педагогических наук:13.00.01 / Москва, 2004. URL : <http://www.dissercat.com/content/sotsialno-pedagogicheskaya-rabota-s-pozhilymi-lyudmi>.
2. Кирич Н. Слободян Н. Проблеми демографічного старіння населення і його вплив на економічне зростання суспільства. *Соціально-економічні проблеми і держава* : журнал. 2016. Вип. 2 (15). С. 62-70.
3. Аксьонова С. Ю. Населення України: Імперативи демографічного старіння : посібник. Київ : Адеф-Україна, 2014. 285 с. URL: [http://www.idss.org.ua/monografii/2014\\_Naselennya.pdf](http://www.idss.org.ua/monografii/2014_Naselennya.pdf)
4. Фойгт Н. А. Тривалість життя в похилому віці: еволюція, сучасність, перспективи: монографія. Київ : Ін-т економіки АН України, 2002. 435 с.

5. Феофанов К., Виктор К. Старость в современном обществе: руководство по социальной геронтологии. Москва : ИНИОН РАН, 1994. С. 41 -57.

6. Всемирная Организация Здравоохранения url : URL : <http://www.who.int/ru/>.

7. Николаева О.В. Пенсионеры современной России: региональные модели стиля жизни: дис. ... кандидата социологич. наук: 22.00.03 01 / Казань, 2011. 174 с.

8. Населення України. Імперативи демографічного старіння : монографія. Київ : ВД «АДЕФ-Україна», 2014. 288 с.

9. Про загальнообов'язове державне пенсійне страхування : Закон України від 9 липня 2003 р. № 1058-IV. Відомості Верховної Ради України. 2003. №49-51. С. 376.

10. Коваль О. П. Ризики, угрозы, приоритеты та наслідки реформування пенсійної системи України: аналіт. доп. Київ : НІСД, 2012. 112 с. URL : <http://www.niss.gov.ua>.

11. Кон И.С. В поисках себя: личность и е самосознание. Москва : Политиздат, 1984. 335 с.

12. Крупа В.Р. Рівень життя сільського населення у контексті формування умов для людського розвитку. *Агросвіт* : журнал. №24. 2013. С. 18-24. – URL : [http://www.agrosvit.info/pdf/24\\_2013/5.pdf](http://www.agrosvit.info/pdf/24_2013/5.pdf).

13. Когатько Ю.Л. Бідність сільського населення України. *Демографія та соціальна економіка* : журнал. №1 (23). 2015. С. 32-43.

14. Либанова Э. М. Нужна ли Украине пенсионная реформа? Попытка неполитизированного анализа. *Зеркало недели*. Украина. 2001. №34.

15. Лежнина Ю. П. Российские пенсионеры в трансформирующемся обществе: социальное положение и структурные характеристики группы: автореф. дис. на соискание науч. степени канд. социолог. наук: спец. 22.00.04 «Социальная структура, социальные институты и процессы» / Москва, 2010. 26 с.

16. Шмелева Н. Б. «Третий» возраст и его проблемы: технологические аспекты социальной работы с пожилыми людьми. *Российский журнал социальной работы* : журнал. Москва, 1995. №2. С. 12-14.

17. Бухалова Н. А. Семья – основа бытия пожилого человека и гарант активной старости. *Вектор науки ТГУ* : журнал. №2 (20). 2012. С. 110-113.

#### Reference:

1. Мунныалева Н. А. Социально-педагогическая работа с пожилыми людьми: дис. ... кандидата педагогических наук: 13.00.01 / Москва, 2004. URL : <http://www.disscat.com/content/sotsialno-pedagogicheskaya-rabota-s-pozhilyimi-lyudmi>.

2. Кurych N. Slobodian N. Problemy demografichnoho starinnia naseleennia i yoho vplyv na

ekonomichne zrostantia suspilstva. *Sotsialno-ekonomichni problemy i derzhava* : zhurnal. 2016. Vyp. 2 (15). S. 62-70.

3. Aksonova S. Yu. Naseleennia Ukrainy: Imperatyvy demografichnoho starinnia : posibnyk. Kyiv : Adef-Ukraina, 2014. 285 с. URL: [http://www.idss.org.ua/monografii/2014\\_Naseleennya.pdf](http://www.idss.org.ua/monografii/2014_Naseleennya.pdf)

4. Foiht N. A. Tryvalist zhyttia v pokhylomu vitsi: evoliutsiia, suchasnist, perspektyvy: monohrafiia. Kyiv : In-t ekonomiky AN Ukrainy, 2002. 435 s.

5. Feofanov K., Vyktor K. Starost v sovremennom obshchestve: rukovodstvo po sotsyalnoi herontolohyy. Moskva : YNYON RAN, 1994. S. 41 -57.

6. Vsemyrnaia Orhanyzatsiia Zdravookhraneniya url : URL : <http://www.who.int/ru/>.

7. Nykolaeva O.V. Pensyoneri sovremennoi Rosyy: rehyonalnie modely styliia zhyzny: dys. ... kandydata sotsyolohych. nauk: 22.00.03 01 / Kazan, 2011. 174 s.

8. Naseleennia Ukrainy. Imperatyvy demografichnoho starinnia : monohrafiia. Kyiv : VD «ADEF-Ukraina», 2014. 288 s.

9. Pro zahalnooboviazove derzhavne pensiine strakhuvannia : Zakon Ukrainy vid 9 lypnia 2003 r. № 1058-IV. Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy. 2003. №49-51. S. 376.

10. Koval O. P. Ryzky, zahrozy, priorytety ta naslidky reformuvannia pensiinoi systemy Ukrainy: analit. dop. Kyiv : NISD, 2012. 112 s. URL : <http://www.niss.gov.ua>.

11. Kon Y. S. V poyskakh sebja: lychnost y e samosoznanye. Moskva : Polytyzdat, 1984. 335 s.

12. Krupa V. R. Riven zhyttia silskoho naseleennia u konteksti formuvannia umov dlia ljudskoho rozvytku. *Ahrosvit* : zhurnal. №24. 2013. S. 18-24. –URL : [http://www.agrosvit.info/pdf/24\\_2013/5.pdf](http://www.agrosvit.info/pdf/24_2013/5.pdf).

13. Kohatko Yu.L. Bidnist silskoho naseleennia Ukrainy. *Demohrafiia ta sotsialna ekonomika* : zhurnal. №1 (23). 2015. S. 32-43.

14. Lybanova Э. М. Nuzhna ly Ukrayne pensyonnaia reforma? Popitka nepolytyzyrovannoho analyza. *Zerkalo nedely*. Ukrayna. 2001. N34.

15. Lezhnyna Yu. P. Rosyyskiye pensyoneri v transformyruushchemsia obshchestve: sotsyalnoe polozhenye y strukturnie kharakterystyky hruppi: avtoref. dys. na soyskanye nauch. stepeny kand. sotsyoloh. nauk: spets. 22.00.04 «Sotsyalnaia struktura, sotsyalnie ynstituti y protsessi» / Moskva, 2010. 26 s.

16. Shmeleva N. B. «Tretyi» vozrast y eho problemi: tekhnolohycheskiye aspekti sotsyalnoi raboti s pozhylimy liudmy. *Rosyyskiy zhurnal sotsyalnoi raboti* : zhurnal. Moskva, 1995. №2. S. 12-14.

17. Bukhalova N. A. Semia – osnova bytia pozhyloho cheloveka y harant aktyvnoi starosty. *Vektor nauky THU* : zhurnal. №2 (20). 2012. S. 110-113.

Стаття надійшла до редакції 13.10.2018 р.