УДК 314.145:316.4(477)

І.О. КУРИЛО,
д-р екон. наук, ст. наук. спів., зав. відділу
Інституту демографії та соціальних
досліджень ім. М.В. Птухи НАН України

СТАРІННЯ НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ У ДЗЕРКАЛІ СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНОЇ ПОЛІТИКИ

Стаття присвячена аналізу ситуації щодо старіння населення та оцінці соціально-демографічної політики в Україні у контексті виконання Мадридського міжнародного плану дій з питань старіння та зобов'язань Регіональної стратегії його реалізації. У ній розкриваються певні здобутки у царині подолання бідності осіб похилого віку, адаптації ринку праці та системи соціального забезпечення до умов старіння тощо, наявні проблеми та недоліки формування й реалізації політики щодо літніх осіб в Україні та її пріоритетні напрями на найближчу перспективу.

***Ключові слова**: старіння населення, соціально-демографічна політика, Мадридський міжнародний план дій з питань старіння населення, Регіональна стратегія реалізації Мадридського міжнародного плану дій з питань старіння, здоров'я та добробут літніх осіб, пенсійна система, інтеграція осіб похилого віку у суспільство.*

Постановка проблеми. Минає десята річниця з часу проведення другої Всесвітньої асамблеї з проблем старіння, що відбулась у Мадриді 8–12 квітня 2002 р. і мала на меті розвиток засад міжнародної політики з питань старіння населення на XXI століття. Хоча до початку поточного сторіччя у світі вже було накопичено немалий досвід і сформовано певні традиції як наукового вивчення феномену старіння населення, так і політики у цій царині, однак саме документи другої Всесвітньої асамблеї у Мадриді знаменують собою усвідомлення міжнародною спільнотою необхідності «перегляду підходів, політики і практики на всіх рівнях і в усіх секторах в інтересах задіяння величезного потенціалу старіння у XXI столітті» [1, с.10].

У рамках нині діючого другого (Мадридського) Міжнародного плану дій з проблем старіння (ММПДПС) держави, які його реалізують, взяли на себе зобов'язання щодо здійснення відповідних заходів на усіх рівнях у таких трьох пріоритетних напрямах: люди похилого віку й розвиток; сприяння покращенню здоров'я та добробуту у похилому віці; забезпечення життєдіяльності у сприятливому стабільному середовищі. Логічним продовженням Мадридської Асамблеї стала проведена того ж 2002 року Конференція міністрів ЄЕК ООН з проблем старіння, де було прийнято два документи, в яких уточнено, допов-

© КУРИЛО І.О., 2012

нено та конкретизовано положення ММПДПС задля забезпечення й полегшення його найбільш повної реалізації у різних регіонах світу. Такими документами є:

– Берлінська декларація міністрів «Суспільство для людей усіх вікових груп в регіоні ЄЕК ООН».

– Регіональна стратегія реалізації Мадридського плану дій з проблем старіння (РСР).

У першому документі підкреслювалась значущість економічних і соціальних наслідків довгострокових демографічних зрушень, які відбулись у світі за останні двадцять років, що вимагають прийняття спеціальних заходів для забезпечення органічної інтеграції питань старіння населення в усі сфери соціальної політики. При цьому політика, розрахована на різні системи, групи, сектори, має бути всеохоплюючою, скоординованою й враховувати гендерний чинник.

У другому з цих документів (РСР) було сформульовано такі ***10 зобов'язань***, які беруть на себе уряди країн щодо практичної реалізації Мадридського плану дій [2]:

1) забезпечити органічне відображення проблем старіння в усіх сферах політики з тим, щоб привести суспільство й економіку у відповідність із демографічними зрушеннями й збудувати суспільство, доступне для людей усіх вікових груп;

2) забезпечити повну інтеграцію й участь людей похилого віку в житті суспільства;

3) сприяти рівноправному й стійкому економічному розвитку у відповідь на проблеми старіння;

4) скорегувати системи соціального захисту з врахуванням демографічних змін та їх соціальних і економічних наслідків;

5) забезпечити ринкам робочої сили можливість реагувати на економічні й соціальні наслідки старіння населення;

6) сприяти безперервному навчанню та пристосовувати систему освіти до змін економічних, соціальних та демографічних умов;

7) домагатися забезпечення якості життя у будь-якому віці й збереження самостійності, включаючи здоров'я та добробут;

8) враховувати гендерні чинники у старіючому суспільстві;

9) надавати підтримку сім'ям, які доглядають за людьми похилого віку, й підтримувати солідарність між різними поколіннями та у межах одного покоління;

10) сприяти виконанню регіональної стратегії реалізації за допомогою регіонального співробітництва.

Наразі, коли вже минає десять років з початку реалізації світовим співтовариством завдань другого Міжнародного плану дій з проблем старіння, особливо важливо й актуально осмислити ті зміни, які відбулись у демографічній ситуації та становищі осіб похилого віку у різних країнах та регіонах світу, визначити й підсумувати, що дотепер вдалось і чого не вдалось зробити для формування зрілого, інтегрованого й гуманного «суспільства для усіх вікових груп», оцінити просування на шляху виконання ММПДПС та Регіональної стратегії його реалізації, а також ступінь дотримання основних принципів та стандартів, ухвалених ООН стосовно людей похилого віку. Саме дослідження сучасної ситуації у царині старіння населення та соціально-демографічної політики в Україні крізь призму реалізації положень вищезгаданих програмних міжнародних документів і було поставлено за **мету** у даній роботі.

Виклад основного матеріалу дослідження. Україна належить до країн з високим рівнем постаріння населення: за часткою осіб віком 60 років і старше у населенні вона замикає

групу з 25 найстаріших країн світу, за часткою населення у віці понад 65 років – входить у тридцятку таких держав. Однак через низьку (за європейськими стандартами) тривалість життя в Україні, вона має помітно меншу, ніж розвинуті європейські країни, частку осіб найстарших вікових груп (понад 70 або старших 80 років) у складі населення. Старіння населення в Україні вирізняється такими особливостями, як підвладність впливу «демографічних хвиль» (зумовлених наявністю періодів соціальних катаклізмів в історії країни), відчутна статева й територіальна (зокрема, міжпоселенська) диференціація рівня постаріння населення, зумовлена значним розривом у тривалості життя за статтю та доволі сталими регіональними відмінностями у перебігу демографічних процесів.

Як країна, в якій доволі високий рівень старіння населення поєднується з масштабною депопуляцією, Україна зазнає особливо помітних труднощів у царині соціального захисту осіб похилого віку й у перспективі, мірою прискорення старіння (згідно з демографічним прогнозом – у 2020–2025 рр.), вельми гостро відчуватиме такі соціально-економічні наслідки цього процесу, як посилення демоекономічного (відповідно, й податкового) навантаження на працездатний контингент, дефіцит робочої сили (насамперед, кваліфікованої), загальне старіння робочої сили, скорочення можливостей трудоресурсного забезпечення довготривалого догляду осіб похилого віку, зростання попиту на медичні послуги з боку літнього населення тощо. Вищезазначене потребує вже наразі перебудови наявної соціально-економічної системи відповідно до потреб старіючого населення, реформування системи соціального захисту, охорони здоров'я тощо.

Останнє п'ятиріччя в Україні позначилось певними економічними труднощами, що були зумовлені як впливом світової фінансово-економічної кризи, так і проявом застарілих внутрішніх суперечностей соціально-економічного розвитку країни. Свого часу у попереднє п'ятиріччя (2002–2007 рр.) більш сприятливі економічні умови в Україні не були належним чином використані для реструктуризації її економіки, закладення фундаменту для сталого й довгострокового економічного зростання, для скорочення матеріально-доходної диференціації населення. А погіршення економічного стану країни протягом кризового періоду 2008–2009 рр. зумовило розширення кола реципієнтів соціальних трансфертів (насамперед, із числа осіб похилого віку), загальне загострення ситуації у соціальній сфері. Невпинне зростання останніми роками частки видатків на соціальний захист осіб похилого віку у складі бюджетних видатків за недостатньої при цьому ефективності соціальної підтримки цих вразливих верств населення в Україні підтвердили необхідність невідкладного реформування діючої системи соціального захисту й, зокрема, пенсійного забезпечення, змін у медичній сфері тощо.

З огляду на те, що Україні нині доводиться прощатися із «демографічним дивідендом» і очікувати прискорення старіння населення, із вищеозначеними реформами зволікати далі не можна. При цьому, звісно, можливості й темпи їх реалізації значною мірою залежатимуть від успіхів макроекономічної стабілізації, від того, чи буде в країні найближчим часом здійснено необхідні структурні реформи з метою закладення фундаменту стійкого і довгострокового економічного зростання. Адже саме стабільне економічне зростання, усталений розвиток, що зазвичай базуються на зростанні продуктивності праці і створюють нові можливості для її прикладання, зрештою несуть вигоду різним віковим групам населення, формують підґрунтя для підвищення рівня доходів та скорочення матеріально-доходної нерівності, більш прийнятні умови для життєдіяльності індивідів, нові можливості щодо реалізації здоров'язбережувальних установок, а відтак – сприяє подовженню середньої тривалості життя населення й, зокрема, періоду активного довголіття, тривалості та якості життя у похилому віці.

Реформування системи пенсійного забезпечення населення (в рамках якого було проголошено створення трирівневої пенсійної системи) в Україні здійснюється з 2004 р.,

однак тривалий час заходи щодо реформування були переважно короткостроково орієнтованими або мали характер параметричних змін у діючій солідарній пенсійній системі [3, с.110, 196]. У 2011 р. в Україні набув чинності закон, що передбачає більш дієві і рішучі заходи у реформуванні пенсійної системи, зокрема, уточнює умови впровадження і функціонування її обов'язкової накопичувальної складової, передбачає кроки щодо підвищення пенсійного віку й, відповідно, вирівнювання його межі для жінок та чоловіків, заходи з мотивації населення до подовження трудового періоду, забезпечення гендерної рівності у трудових і соціальних правах тощо, а отже – безумовно є прогресом у виконанні ***зобов'язань 4, 5 та 8*** *Регіональної стратегії реалізації Мадридського міжнародного плану дій з питань старіння населення.*

Водночас наразі виконання вищевказаних зобов'язань в Україні не можна вважати повномасштабним, про що свідчать: недостатній рівень адресації пільг та допомог, спрямованих на осіб похилого віку; невирішеність проблеми забезпечення ефективної зайнятості літніх осіб (що ускладнюється у зв'язку з архаїчною структурою економіки, переважанням традиційних низькотехнологічних та трудомістких виробництв, поширенням застарілих технологій та устаткування); істотне відставання жінок від чоловіків за рівнем доходів (у тому числі розміром пенсій); практична відсутність у політиці кроків з перетворення виходу на пенсію на гнучкий і поступовий процес[1]; нерозвинутість нормативно-правової бази щодо запобігання та заборони дискримінації з боку роботодавців за віковим критерієм, й невідпрацьованість механізмів реалізації існуючих норм, контролю за їх дотриманням.

Здійснені кроки щодо підвищення пенсійного віку слід розглядати лише як невелику частину довготривалої відповіді на виклики старіння населення, адже рішення такого роду в Україні мають супроводжуватися забезпеченням певних фінансових стимулів для роботодавців наймати працівників у перед- та постпенсійному віці, акцентуванням уваги на поліпшенні охорони здоров'я й гігієни праці та на заходах, спрямованих на зменшення відмінностей у тривалості життя між статями, різними соціально-економічними групами населення та регіонами, а також і зосередженням зусиль на освіті і професійній підготовці працівників старшого віку і відході від вікових переваг на користь молодших працівників.

Період після Мадриду позначився в Україні здійсненням перших кроків у розвитку освіти для літніх осіб, закладенням основ для формування сфери нетрадиційних видів і форм освітньої діяльності населення похилого віку, а також певним розвитком системи безперервної професійної освіти впродовж життя. Проводиться певна робота щодо залучення осіб старшого працездатного та післяпрацездатного віку до участі у системі професійного навчання упродовж трудової діяльності. Було розроблено проект Концепції розвитку системи освіти протягом життя, набула певного розвитку інноваційна форма надання соціально-педагогічних послуг „Університети третього віку". Ці кроки можна оцінити як безумовний внесок у виконання ***зобов'язання 6*** РСР ММПДПС, зазначивши при цьому, що прогрес *у пристосуванні вітчизняної системи освіти до економічних, соціальних та демографічних умов*, які змінюються, у нашій країні ще не є достатнім та таким, що відповідає сучасним вимогам.

Зокрема дотепер в Україні вельми нечисленними лишаються навчальні заклади, навчальні центри чи навчальні програми, які спеціально були б зорієнтовані на потреби людей старшого віку, заохочували їх прагнення навчатися новому та пропонували

[1] Зазначене є також свідченням відсутності істотного прогресу щодо дотримання одного з важливих Принципів ООН щодо людей похилого віку, згідно з яким літні люди повинні мати можливість брати участь у визначенні строків та форм припинення трудової діяльності[4].

можливості для здобуття необхідних знань та навичок; відсутні традиції самоосвітньої діяльності, розвитку системи неформальної освіти.

Протягом досліджуваного періоду в Україні здійснювалися заходи, спрямовані на убезпечення населення похилого віку від бідності. Незважаючи на позитивну у цілому динаміку рівня бідності й злиденності пенсіонерських домогосподарств, у зоні підвищеного ризику бідності й надалі залишають домогосподарства пенсіонерів найстарших вікових груп (75 років і старші), особи похилого віку із домогосподарств з «подвійним» демоекономічним навантаженням (дітьми й пенсіонерами) [5, с. 60]. Зберігається значне перевищення рівня бідності осіб похилого віку, які проживають у сільській місцевості, над городянами, а також у цілому доволі високий рівень позбавлення населення похилого віку умов життя (що особливо стосується пенсіонерів найстарших вікових груп та одинаків похилого віку). Найбільш поширеними є позбавлення літніх тих умовах життя, що стосуються доступу до якісної медичної допомоги (неспроможність забезпечити необхідне лікування у випадку хвороби: брак коштів для оплати необхідного лікування у стаціонарі (за відсутності таких послуг на безоплатній основі) або оплати життєво необхідної хірургічної операції; недостатність коштів та медичного приладдя, призначених лікарем, та окремих об'єктів соціальної інфраструктури (найчастіше – через незабезпеченість населеного пункту своєчасними послугами швидкої медичної допомоги). Вищезазначене свідчить про недостатній прогрес у виконанні ***зобов'язання 7*** РСР ММПДПС, що *стосується забезпечення якості життя в будь-якому віці та збереження самостійності, включаючи здоров'я та добробут*.

Незадовільний стан здоров'я населення (як усього, так і літніх осіб зокрема) та низька тривалість життя в Україні лишається однією з її найболючіших задавнених медико- та соціально-демографічних проблем. Незважаючи на те, що останніми роками в Україні намітились деякі позитивні зрушення у показниках дожиття до похилого віку та у рівні смертності літніх, ситуація зі станом здоров'я населення і, зокрема, збереженням здоров'я в старості, поширеністю хронічних хвороб серед літніх осіб лишається надто далекою від бажаної.

Україна має багаті традиції розвитку геріатрії і доволі потужну наукову базу для геріатричної служби й організації медичної допомоги літнім людям. У досліджуваний період здійснювалися заходи щодо розбудови системи геріатричної підготовки кадрів, вдосконалення організації медичної допомоги літнім особам, розвитку паліативної допомоги тощо. Однак у цілому нинішній рівень надання медичної і соціальної допомоги населенню похилого віку в Україні не відповідає його потребам ні у кількісному, ні в якісному аспектах, при цьому досліджуваний період характеризувався загостренням проблеми доступності якісної медичної допомоги для населення похилого віку. Не в останню чергу ця обставина зумовлена тим, що збереження здоров'я літніх не стало тим реальним пріоритетом політики щодо осіб похилого віку, на якому були б сконцентровані належні фінансові ресурси, організаційні зусилля тощо. При вирішенні питань розподілу ресурсів і забезпечення доступу до послуг охорони здоров'я в Україні наявні прояви дискримінації за віковою ознакою. Наразі ж країна стоїть на порозі реформування системи охорони здоров'я населення, і вплив цих реформ на рівень надання медичної допомоги особам похилого віку, її доступність для них нині уявляється невизначеним.

Характерною для України є тісна вплетеність осіб похилого віку у структуру родинно-сімейних відносин, що ґрунтується на нашому традиційному менталітеті. І хоча загальний вплив процесів глобалізації призводить до секуляризації автентичних культурних форм, а відтак впливає і на культурну традицію у цілому, однак наразі суттєвих зрушень у моделі взаємодії поколінь у сім'ї (як сільській, так і міській) не відбулося. Зберігається потреба

у підтриманні міжпоколінних сімейних зв'язків, достатньо поширеними є традиції сімейної взаємодопомоги: особи похилого віку беруть доволі активну участь у догляді за онуками та їх вихованні, дорослі діти здебільшого регулярно допомагають літнім батькам у веденні домашнього господарства, подеколи – надають їм необхідну матеріальну допомогу. Позитивно слід оцінити здійснені державою кроки щодо виконання ***зобов'язання 9*** РСР ММПДПС, а саме – призначення соціальної допомоги сім'ям, які доглядають за немічними особами похилого віку, а також компенсаційної виплати особам, які постійно надають соціальні послуги громадянам похилого віку та іншим категоріям осіб, не здатним до самообслуговування. Протягом досліджуваного періоду в Україні набула подальшого розвитку і система соціального патронажу та допомоги людям похилого віку, у тому числі вдома.

Водночас маємо констатувати, що інтеграція та участь осіб похилого віку у житті українського суспільства, ступінь використання їх потенціалу є недостатніми. Контингенти літніх людей сприймаються здебільшого як інертний елемент, в країні не створено належних передумов для ефективної участі старших поколінь у суспільному житті. Найбільш поширені шляхи інтеграції осіб похилого віку в Україні не є достатньо вагомими у кількісному відношенні; певна частина пенсіонерів залишається поза межами суспільної інтеграції, а ще для вагомої частини – суспільна інтеграція зводиться виключно до родинно-сімейної. Забезпечення інтеграції осіб похилого віку в суспільстві (зобов'язання 2 РСР ММПДПС) лишається в Україні справою самих пенсіонерів і відбувається переважно з їхнього бажання. Тож не дивно, що, згідно з результатами соціологічного обстеження осіб похилого віку в Україні[2], більшість пенсіонерів невдоволені рівнем уваги до них з боку держави та переважно негативно оцінює політику стосовно осіб похилого віку.

Висновки та рекомендації. Процес імплементації міжнародних стандартів з питань старіння в Україні є доволі повільним; аспект старіння населення та усвідомлення зумовлюваних ним викликів ще недостатньою мірою "присутні" у багатьох напрямах соціальної політики в країні. Проблемною й досі є ситуація із затвердженням Національного плану дій у царині старіння населення та функціонуванням наглядових механізмів для оцінки виконання ММПДПС/РСР.

Недоліками формування політики в інтересах літніх осіб в Україні лишаються: вплив на діяльність у царині старіння та соціального захисту осіб похилого віку політичного популізму; превалювання «пожежно-рятівних» заходів на шкоду системній складовій, спрямованості на перспективу; відсутність правильно обраних пріоритетів при фінансуванні й реалізації цільових комплексних програм, брак комплексності при вирішенні окремих проблем. Поширеною вадою низки національних рішень (програм) є їх декларативний характер, подеколи – непослідовність в їх реалізації, залежність від політичної кон'юнктури.

Виходячи з досвіду формування та реалізації соціальної політики у царині старіння та соціального захисту осіб похилого віку у постмадридський період, можна виділити такі найбільш актуальні для України напрями цієї політики та сформулювати відповідні рекомендації щодо її вдосконалення і розвитку:

- потребує модернізації й подальшого вдосконалення законодавчо-нормативна база з проблем, що стосуються осіб похилого віку, зокрема, у частині запобігання дискримінації за віковою ознакою, у напрямі посилення адресності пільг, задля забезпечення прав бабусь та дідусів у сфері сімейних відносин, щодо підходів до адекватного за-

[2] Йдеться, зокрема, про соціологічне опитування українських пенсіонерів, яке здійснила методом глибинного інтерв'ю у вересні 2011 р. кандидат соціологічних наук К. Настояща (ГО "Демократичні ініціативи молоді").

безпечення літнього населення основними видами медичної допомоги і соціального обслуговування тощо. Існуючу законодавчу базу треба "змусити" ефективно працювати, і певну роль у цьому має відіграти вдосконалення механізмів парламентського контролю за діяльністю виконавчої влади в Україні;

- пріоритетом політики стосовно осіб похилого віку має бути збереження здоров'я у старості та подовження, таким чином, здорового активного періоду життя. Невід'ємною складовою реалізації даного напряму в Україні є забезпечення рівного доступу осіб похилого віку до засобів збереження здоров'я та активного довголіття, зокрема, доступності для літніх людей сучасних засобів діагностики, профілактики, лікування та реабілітації. Координації й подальшого розвитку потребує система надання геріатричної допомоги в Україні, необхідними умовами для чого є: створення єдиної міжгалузевої системи геріатричної підготовки кадрів; введення до штату амбулаторних установ посад патронажних геріатричних медичних сестер; підвищення оплати праці лікарів-геріатрів та медичних сестер; розвиток мережі геріатричних реабілітаційних структур; створення координаційних рад з питань медико-соціальної допомоги літнім при місцевих адміністраціях; посилення геріатричної спрямованості у роботі всіх медичних і соціальних структур;
- гострою є потреба у розширенні мережі закладів паліативної й, зокрема, хоспісної допомоги (за оцінками міжнародних експертів, розрив між потребою України у хоспісних ліжках і реальною їх кількістю становить 4–5 разів, ще більша кількість пацієнтів у термінальній стадії захворювань потребують допомоги вдома), поліпшенні їх матеріально-технічної бази, умов перебування хворих, у розробці стандартів та клінічних протоколів у паліативній медицині;
- подальшого вдосконалення й коригування відповідно до прискорення темпів старіння населення потребує система соціального захисту осіб похилого віку в Україні. Реалізація наступного етапу реформування пенсійної системи в Україні має забезпечити: вдосконалення порядку осучаснення призначених пенсій; впровадження професійних, корпоративних накопичувальних схем для працівників, зайнятих на робочих місцях із шкідливими чи особливими умовами праці; подальші кроки щодо скорочення нерівності між пенсіонерами та щодо перетворення виходу на пенсію у гнучкий і поступовий процес. Нині назріла також потреба у впорядкуванні системи надання пільг і соціальних допомог особам похилого віку та переважному переведенні їх на адресні засади надання. А в середньостроковій перспективі необхідними будуть подальше підвищення пенсійного віку для поколінь, які братимуть участь у накопичувальному рівні пенсійної системи (до 65 років для жінок та чоловіків), подальша диверсифікація пенсійних схем, заохочення населення з високим рівнем доходів до участі у приватних пенсійних системах, створення сприятливих умов для подовження трудового періоду життя;
- актуальною в Україні лишається проблема створення навколишнього середовища, сприятливого для літніх людей, пристосування до їхніх потреб побутових умов, робочих місць, транспорту, місць дозвілля тощо; налагодження і розвиток вітчизняного виробництва продуктів харчування, одягу, взуття, меблів, предметів побуту, засобів реабілітації для осіб похилого віку;
- потребує поліпшення ситуація щодо надання соціоемоційної й інструментальної підтримки особам похилого віку: підвищення якості послуг, які надають соціальні служби особам похилого віку, та більш активне інформування населення щодо можливостей їх отримання; збільшення кількості спеціальних житлових будинків для осіб похилого віку, та відпрацювання механізмів поселення у них; розширення

(відповідно до зростаючої потреби) мережі стаціонарних (інтернатних) закладів для осіб похилого віку та поліпшення умов проживання й якості послуг, що надаються у них; підвищення доступності соціально-психологічної, правової та інших видів допомоги для літніх осіб;

- назріла необхідність у розробці теоретично обґрунтованих та практично значущих концептуальних підходів до організації освіти літніх осіб; культивуванні традицій самоосвітньої діяльності протягом життя; адаптації наявних нині в освіті дорослих методичних підходів до вікових особливостей літніх осіб, специфіки їх мотивації тощо;
- необхідна більш активна підтримка різних форм самоорганізації людей похилого віку, створення умов для їх самореалізації, а також формування у суспільстві усвідомлення природності процесу демографічного старіння та його наслідків, підтримка й посилення елементів позитивного суспільного ставлення до старості, зокрема, виховання дітей та молоді у дусі поваги до громадян похилого віку та їх заслуг перед суспільством, почуття відповідальності у дітей за долю літніх батьків тощо;
- важливим є загальне посилення інформаційно-просвітницької діяльності у реалізації політики щодо осіб похилого віку та міжінституціональної взаємодії в її формуванні й реалізації, зокрема, розширення джерел інформації зі значущих для літніх осіб проблем (особливо у селах), сприяння співробітництву державних та неурядових організацій, ширше використання позитивного зарубіжного досвіду роботи щодо інтеграції осіб похилого віку, пропаганда волонтерського руху тощо.

У цілому слід зазначити, що повномасштабне дотримання в Україні вимог Мадридського міжнародного плану дій з питань старіння населення та зобов'язань, передбачених Регіональною стратегією його реалізації, а також Принципів ООН щодо осіб похилого віку потребує мобілізації фінансових ресурсів (що наразі є ключовим питанням), координації діяльності центральних і місцевих органів виконавчої влади, установ і організацій у вирішенні проблем, пов'язаних із життєдіяльністю осіб похилого віку, а також активних організаційних зусиль зі стимулювання процесів, що лежать в основі соціально-демографічного розвитку й адаптації суспільства до прогресуючого старіння населення.

Джерела

1. Доклад второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения. Мадрид, 8–12 апреля 2002 года. – ООН, A/CONF.197/9, 2002.– Режим доступу: http://www.socpolitika.ru/files/5485/ageing_report_as.pdf

2. Региональная стратегия осуществления Мадридского международного плана действий по проблемам старения, 2002 г. (ECE/AC.23/2002/93 October 2002)/ Европейская экономическая комиссия. Конференция министров ЕЭК ООН по проблемам старения. Берлин (Германия), 11–13 сентября 2002 года. Глава 3. – Режим доступу; http://www.un.org›russian/events/olderpersons/berl_dr_r.pdf

3. Пенсійна реформа в Україні: напрями реалізації (колективна монографія)/За ред. Е.М.Лібанової.– К.: Ін-т демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України – 2010.– 270 с.

4. Принципи ООН щодо літніх людей. – Режим доступу: http://www.un.org/documents/ga/res/46/a46r091.htm)

5. Демографічні чинники бідності (колективна монографія)/ За ред. Е.М.Лібанової.– К.: Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України.– 2009.– 184 с.

КУРИЛО И.А.

СТАРЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ В УКРАИНЕ В ЗЕРКАЛЕ СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ

В работе отражены основные результаты государственной социально-демографической политики в отношении лиц пожилого возраста в Украине, а также приоритетные направления ее дальнейшего совершенствования и развития.

Эскалация процесса старения населения и потребность в усилении социальной защиты пожилых людей определили первоочередную необходимость реформирования пенсионной системы, связанного с совершенствованием параметров ее солидарной составляющей, повышением пенсионного возраста и созданием стимулов для участия работников старшего возраста в трудовой деятельности. Дальнейшие шаги по реформированию пенсионной системы в Украине и обеспечению адаптации рынка труда к демографическим изменениям должны быть направлены также на преобразование выхода на пенсию в гибкий и постепенный процесс.

В последние годы в Украине проводилась работа по формированию законодательных основ развития системы непрерывного образования и обучения на протяжении всей жизни, в том числе в сфере профессионального обучения. Апробированы инновационные формы оказания социально-педагогических услуг пожилым людям. Основной задачей на перспективу остается разработка механизмов реализации принятых законодательных актов и расширения возможностей участия пожилых людей в соответствующих программах образования и профессиональной подготовки.

Одним из положительных результатов в Украине является сокращение уровня бедности среди пенсионеров, в особенности – крайней бедности, уровень которой снижался опережающими темпами. Вместе с тем довольно высоким остается уровень депривации пожилых лиц по определенным условиям жизни (как-то: доступность качественной медицинской помощи, объектов инфраструктуры и т.д.). Поэтому вопрос повышения уровня и улучшения качества жизни пожилых людей остается весьма актуальным.

Учитывая общую неблагоприятную медико-демографическую ситуацию в Украине и неудовлетворительное состояние здоровья пожилых в частности, именно сохранение здоровья и работоспособности пожилого населения должно быть одним из важнейших приоритетов государственной социально-демографической политики.

Следует констатировать также, что интеграция и участие пожилых людей в жизни украинского общества, степень использования их потенциала ныне остаются крайне недостаточными. Необходима более активная поддержка различных форм самоорганизации пожилых людей, расширение источников информации по значимым для пожилых лиц проблемам, более широкое использование положительного зарубежного опыта работы по интеграции пожилых в жизнь общества.

***Ключевые слова**: старение населения, социально-демографическая политика, Мадридский международный план действий по вопросам старения населения, Региональная стратегия реализации Мадридского международного плана действий по вопросам старения, здоровье и благосостояние пожилых лиц, пенсионная система, интеграция пожилых лиц в общество.*

KURILO I.O.

POPULATION AGEING IN UKRAINE IN THE LIGHT OF SOCIAL AND POPULATION POLICY

The main results of the government socio-demographic policy in the area of population ageing in Ukraine and the priorities of this policy are summarized in the paper.

The escalation of the demographic ageing process and the need to strengthen social security of older persons determined a priority need for reforms of the pension system through improving the parameters of its PAYG component, increasing the retirement age, and introducing incentives for older workers to participate in the labour force. Further steps to reform the pension system in Ukraine and successful adaptation of the labour market to demographic changes should be taken towards the transformation of retirement into a flexible and gradual process.

In the recent years Ukraine has been developing legal frameworks for continuous education and life-long learning, including in the area of vocational training. Innovative forms of social and educational services for the elderly were piloted. The main challenge for the future is further improvement of mechanisms for implementing the legislation and empowering older people to participate in appropriate education and training programs.

Reducing poverty levels among pensioners' households is important result of policy in Ukraine. Extreme poverty levels among older persons were decreasing at a steady and quick pace. However, the level of deprivation of older people in certain living conditions remains rather high: accessibility of good quality health care, infrastructural facilities, transportation etc. is limited in many cases. Therefore the issue of increasing the living standards and improving the quality of life in older age remains important and topical.

Given the adverse health and demographic situation in Ukraine and in particular, the health of the elderly, one of the top priorities of the national development policies must be maintaining good health and working ability of older people.

It has to be ascertained that older people's social integration and participation, capitalizing on their potential, are extremely insufficient in Ukraine. Various forms of self-organization of older persons need more active supporting in order to create better conditions for their self-fulfillment. There should be more information sources on the issues of concern to older persons and international best practices in integrating older persons into social life should be learned and more widely used.

***Key words**: population ageing, social and demographic policy, Madrid International Plan of Action on Ageing, Regional Implementation Strategy of the Madrid International Plan of Action on Ageing, health and welfare of the elderly, pension system, integration of older persons in society.*

Стаття надійшла до редакції журналу 31.05.2012 р.