

Cite: Kurylo, I. O. (2020). Demographic Aging in the Capital of Ukraine, its Features and Modern Challenges. *Demography and Social Economy*, 3 (41), 17-36.

УДК 314-043.92 (477-25)

JEL Classification: J14

І.О. КУРИЛО, д-р екон. наук, проф.

Інститут демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України

01032, м. Київ, бул. Т. Шевченка, 60

E-mail: iryna.kurilo2017@gmail.com

ORCID 0000-0002-5082-2024

ДЕМОГРАФІЧНЕ СТАРІННЯ У СТОЛИЦІ УКРАЇНИ, ЙОГО ОСОБЛИВОСТІ ТА СУЧАСНІ ВИКЛИКИ

Мета роботи полягала в поглибленому комплексному аналізі сучасних характеристик демографічного старіння в місті Києві, встановленні його відмітних рис та специфіки зумовлених цим процесом викликів. Демографічне старіння в столиці проаналізовано в порівняльному контексті — на тлі міського населення країни (з виключенням із розрахунків населення столиці) й у порівнянні з міським населенням Київської області — та з використанням нетрадиційних методичних прийомів оцінки постаріння, які до цих об'єктів дослідження раніше не застосовувались. За комплексом традиційних індикаторів постаріння населення Києва наразі оцінюється як молодше за міське населення України (без Києва), але децю старіше за міське населення Київської області. В останні п'ять років у столиці та прилеглий області процес старіння прискорився, підвищилась і частка довголітніх осіб, що пов'язано як з деяким поліпшенням режиму дожиття, так і впливом «демографічної хвилі». Через переваги режиму дожиття в Києві перспективний вік старості для його населення є вищим. Тож індикатори постаріння й навантаження літніми за перспективним віком, які враховують досягнуту тривалість життя, засвідчують, що населення Києва є молодшим і ніж міське населення країни (без Києва), й ніж містяни Київської області, тож столиця має порівняно кращі демоекономічні передумови для соціально-економічного розвитку і потенційної підтримки осіб поважного віку трудоактивними. З використанням моделі стабільного населення, а також розрахунків за середньостроковим демографічним прогнозом для Києва встановлено, що надалі демографічне старіння в місті швидко прогресуватиме. Обґрунтовано, що столиці через специфіку її ролі та функцій в Україні притаманні підвищені потреби щодо розвитку системи медичної допомоги (особливо високоспеціалізованої) та різноманітних соціальних послуг, орієнтованих на літніх

людей. Визначено специфічні ризики для літніх людей у великому місті, зумовлені епідемією COVID-19, та відповідні виклики для системи медичної й соціальної допомоги, а також імперативи щодо перебудови міського простору задля досягнення санітарної безпеки, забезпечення доступності повсякденних зручностей для людей різного віку та загалом комфортного проживання літніх осіб у великому місті.

Ключові слова: демографічне старіння у столичних містах, середній вік населення, індекс постаріння, проспективний вік, показники постаріння та навантаження літніми за проспективним віком, наслідки та виклики старіння населення, політика адаптації великого міста до демографічного старіння.

Постановка проблеми та обґрунтування її актуальності. Столичні міста відіграють важливу роль у житті країн, виконуючи політичну, економічну, соціально-демографічну, культурну, наукову, військово-стратегічну й інші функції. Для України характерна висока концентрація економічного й соціального потенціалу в великих містах-метрополісах і в столиці зокрема. Київ — одне з найдавніших та найбільших міст Європи — являє собою адміністративний, політичний, соціально-економічний та духовний центр нашої держави.

Провідним і найціннішим ресурсом, що визначає розвиток будь-якого великого міста з метрополісними функціями, є його людський потенціал, а тому вивчення кількісних та якісних змін, що відбуваються в складі населення столиці, а також оцінка їх соціально-економічних наслідків має непересічне значення й актуальність, адже саме структура населення міста справляє чи не найбільший вплив на його інноваційний потенціал. При цьому відмітною рисою демографічної реальності поточного сторіччя і на наднаціональному рівні, й на рівні різних країн та їх субнаціональних одиниць є старіння населення як поступальний процес якісних зрушень у віковій, а відтак і інших соціально-демографічних структурах.

Аналіз наявних досліджень. Тематична царина старіння населення є однією з найактуальніших і активно розроблюваних у зарубіжній та вітчизняній науковій літературі. Через багатоаспектність цієї проблематики до аналізу чинників, стану та викликів демографічного старіння долучаються дослідники різних спеціалізацій: демографи, економісти, геронтологи, фахівці з соціальної політики тощо. Однак зазвичай дослідження сфокусовані на вивченні відповідних проблем у глобальному контексті або ж на рівні різних країн чи їх груп, нерідко — на міжпоселенських та інших регіональних відмінностях демографічного старіння, при цьому специфіка процесу щодо таких об'єктів субнаціонального рівня як населення великих (зокрема столичних) міст здебільшого лишається поза увагою.

Разом з тим, серед сучасних зарубіжних досліджень даного тематичного напряму виділяється комплексна робота з проблем демографічного старіння в містах світу, в якій висвітлено тенденції старіння в крупних містах / метрополійних зонах ряду розвинутих країн, а також роль і мож-

ливості міст щодо формування політики у відповідь на виклики демографічного старіння в контексті забезпечення сталого розвитку [1].

Низку зарубіжних публікацій останніх років на матеріалах крупних міст світу присвячено деяким аспектам вирішення проблеми адаптації суспільства до умов демографічного старіння та, зокрема, до потреб літніх осіб [2—4], у тому числі й питанням розвитку міського простору в соціумі, який старіє [5, с. 271—281].

У нашій країні історіографія власне демографічних досліджень столиці й великих міст загалом не є особливо насиченою. Демографічні процеси, зокрема, смертність населення в найбільших містах України, у тому числі й Києві, свого часу досліджував ще М.В. Птуха (М. Ptoukha) [6, с. 369—371, 400—411]; йому ж належить і окрема робота з вивчення населення Київської губернії [7].

Надалі відтворенню населення крупних міст України та соціально-демографічним аспектам урбанізації в цілому були присвячені роботи Г.Л. Глуханової (G. Glukhanova), однак у них розглянуто переважно тенденції природного руху населення, а не демографічні структури [8, 9].

Взірцем вирішення методичних питань демографічного аналізу змін саме чисельності й вікового складу населення на даних Києва можна вважати роботу Ю.О. Корчака-Чепурківського (Yu. Kortchak-Tchepurkivsky) [10], в якій вікову структуру столиці досліджено із застосуванням моделі стабільного населення.

Серед демографічних розвідок щодо столиці України від здобуття державою незалежності варто згадати комплексне дослідження демографічної ситуації, виконане колективом науковців ще на межі минулого й поточного століть [11]. У доробку вітчизняних демографів є також дослідження, де розглянуто новітню специфіку перебігу окремих демографічних процесів у містах-метрополісах України, у тому числі й Києві [12, 13] та поставлено питання щодо новітніх змін у віковому складі населення столиці [14], однак поглиблений аналіз демографічного старіння в Києві не здійснювався.

З огляду на зазначене вище, проблематику демографічного старіння та його наслідків у місті Києві можна вважати недостатньо розробленою, що є завадою формуванню цілісного уявлення про демографічний розвиток столиці нині й на перспективу, оскільки саме процес старіння населення є чи не найважливішою складовою й детермінантою всіх сучасних демографічних змін та зумовлюваних ними соціально-економічних викликів.

Мета, інформаційна база та методи дослідження. Мета роботи полягала в поглибленому комплексному аналізі сучасних характеристик демографічного старіння в Києві, встановленні його відмінностей від старіння міського населення столичної області та решти міського населення країни, а також у визначенні специфіки зумовлюваних цим процесом викликів.

У роботі використано масив статистичних індикаторів, що всебічно характеризують процес демографічного старіння в місті Києві, у Київській області та в міському населенні країни в цілому, а також у деяких інших столичних містах Європи. Використано дані Державної служби статистики України щодо чисельності та розподілу за статтю й віком постійного населення Києва, міського населення Київської області та міського населення України, дані Міністерства соціальної політики України, зокрема щодо розвитку системи соціальних послуг. До дослідження залучено як традиційні показники постаріння, так і його індикатори, ґрунтовані на концепції «проспективного віку», в розрахунках яких ураховано відмінності щодо досягнутої тривалості життя для різних територіальних (і інших) сукупностей населення, тому межа старості визначається віком, в якому очікувана тривалість життя не перевищує 15 років. У роботі розглянуто також показники, що характеризують надання соціальних послуг літнім особам, розвиток відповідної інфраструктури в Києві.

Для міжнародних порівнянь старіння населення Києва та інших столиць світу, а також для оцінок вразливості літніх осіб і населення великих міст щодо COVID-19 залучено дані Департаменту економічних та соціальних питань ООН, Статистичної служби Європейського союзу (*Cities (Urban) Audit*), ВООЗ, а також національних статистичних служб деяких європейських країн.

Порівняльний аналіз здійснено на основі широкого застосування відносних та середніх величин, показників демометричних моделей (таблиці смертності, моделі стабільного населення), методів аналізу динаміки. Для розрахунків ряду досліджуваних показників на перспективу використано дані демографічного прогнозу для Києва до 2041 р., розробленого фахівцями Інституту демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України.

Наукова новизна даної роботи впливає зі специфіки порівняльного контексту дослідження, в якому демографічне старіння в Києві аналізується і на тлі міського населення країни (з виключенням із розрахунків населення столиці), й у порівнянні з міськими жителями Київської області, а також із використанням нетрадиційних методичних прийомів оцінки постаріння, які до даного об'єкта дослідження раніше не застосовувались.

Виклад основного матеріалу. Вікова структура населення — це той каркас, на який завжди «нанизується» вся сукупність різних демографічних подій, отже він визначає формування демографічних передумов соціально-економічного розвитку міста.

Серед узагальнених характеристик як вікового розподілу населення, так і власне рівня демографічного постаріння найчастіше використовуваним є середній вік населення. Його новітню динаміку в столиці на тлі міського населення Київщини та містян всієї країни (без м. Київ) відображено на рис. 1.

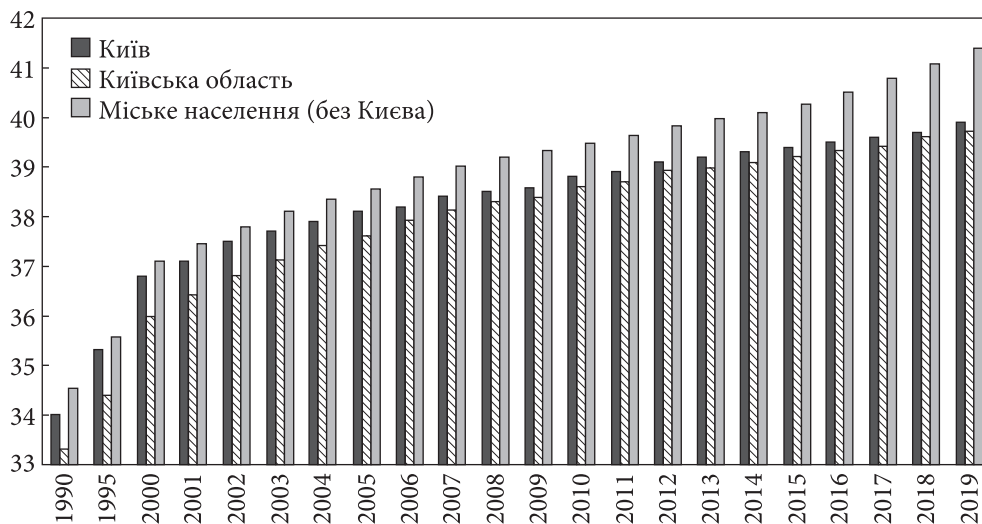


Рис. 1. Середній вік населення Києва, міського населення Київської області та міського населення України (без столиці) в 1990, 1995 та 2000—2019 рр., років
Джерело: авторські розрахунки за даними Держстату України.

Від здобуття Україною незалежності в цілому населення повсюдно постарішало доволі суттєво, при цьому найвищим середнім віком з-посеред вибраних об'єктів дослідження увесь час вирізнялось саме міське населення країни й воно ж за ці роки додало у віці найбільше — майже 7 років проти близько 6 років, на які постарішали кияни й киянки, та дещо більше 6 років — міські жителі Київщини.

Традиційним для міжстатевих співвідношень показників постаріння є помітне перевищення середнього віку жінок над чоловіками, але саме в столиці це перевищення є меншим, ніж деінде. Різниця між середнім віком жінок і чоловіків у динаміці збільшувалась повсюдно, однак порівняння базисних темпів зростання середнього віку за статтю засвідчує дещо більш прискорене старіння жінок за досліджуваний період лише щодо міського населення країни (без Києва) та щодо Київської області, але не Києва.

Зазначимо, що в столиці як «центрі тяжіння» студентської молоді (серед якої дещо переважають жінки) значно більш вираженим, ніж у містах прилеглої області та в міському населенні країни, є дисбаланс за ознакою статі «на користь» жінок. Починаючи з 17 років чисельність дівчат у Києві починає перевищувати число чоловіків, тоді як серед міських жителів Київщини таке перевищення фіксується десь з 25 років, а в міському населенні країни вік балансування чисельностей статей нині знаходиться на межі третього й четвертого вікового десятку (28—30 років).

Що ж до власне літнього населення, то в молодших групах післяпрацевдатного віку (до 65 років включно) найбільшою чисельна перевага жінок є

в Києві, у віці від 66 до 72 років «лідерство» за статевим дисбалансом «перехоплює» все міське населення країни, а в старших групах осіб поважного віку максимальним перевищенням чисельності жінок над чоловіками вирізняється міське населення Київської області.

Загалом рівень постаріння населення за традиційною віковою межею старості (60 років) у 2019 р. у населенні Києва становив 21,1 %, у міського населення Київщини — 19,8, а всього міського населення країни (без врахування столиці) — 23,6 %. Рівні ж, обраховані з використанням осучасненого вікового критерію старості (65 років і старше) для досліджуваних територіальних об'єктів становлять 14,8; 13,4 та 16,7 % відповідно.

Значення коефіцієнта постаріння «згори» з використанням вікового порогу 65 років для населення столиці України зараз близьке до такого, приміром, у Стокгольмі (у 2018 р. — 14,7 %), є вищим, ніж показник для Брюсселя (13,1 %), однак при цьому відчутно нижчим за відповідний рівень багатьох інших європейських столиць, наприклад Риги, Будапешту, Валлетти та Мадриду, де частка осіб віком 65 років і старше перетнула відмітку 20 %; Риму, і літніх жителів понад 22 %; Лісабону, де їх частка перевищує 28 %.

Сучасні значення показників довголіття для жителів Києва, містян Київської області та всіх містян України демонструють вже звичні співвідношення між цими територіальними сукупностями населення: «лідрує» міське населення (без мешканців Києва), в якому частка довгожителів (80 років і старше) серед усіх осіб віком понад 60 років становить 17 %, друге місце за цим індикатором нині посіла столиця — 14 %, третє — міське населення Київщини, де станом на 2019 р. довгожителів серед літніх осіб було 12 %.

У динаміці зростання частки осіб віком старше 60 і старше 65 років у Києві, на Київщині й в усьому міському населенні набуло неухильного характеру з 2006 та 2011 рр. відповідно, тобто саме тоді, коли ці вікові пороги старості почали перетинати покоління народжених у повоєнний період. В останнє п'ятиліття процес демографічного старіння в містах країни, в тому числі у столиці та області, переважно прискорювався, підвищилась і частка довголітніх серед осіб поважного віку, що відображає як деяке поліпшення умов дожиття в старості, так і вплив «демографічної хвилі», адже зараз довгожителі представлені порівняно численнішими поколіннями народжених ще до Другої світової війни.

Результати дії безпосередніх демографічних детермінант старіння населення (коливань смертності й народжуваності та спричинених ними демографічних хвиль) якнайкраще віддзеркалюють індекси старіння, відображені на рис. 2 (використано показник співвідношення чисельності осіб віком 65 років і старше та дітей до 15 років з розрахунку на 100 осіб).

Загальне суттєве підвищення індексу постаріння населення за підсумками всього досліджуваного періоду відбулось на тлі хвилеподібних

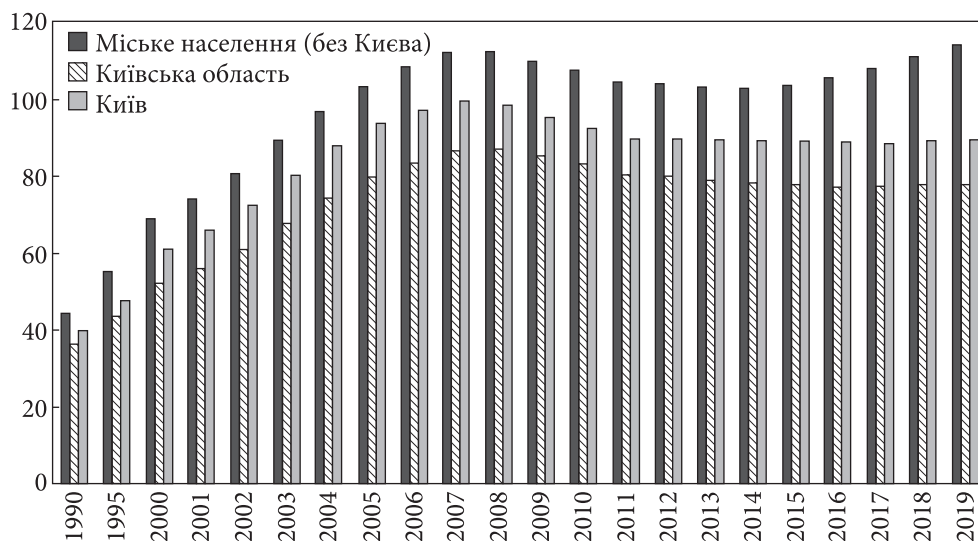


Рис. 2. Індекси постаріння для населення Києва, міського населення Київської області та України (без столиці) в 1990, 1995 та 2000—2019 рр., %
Джерело: авторські розрахунки за даними Держстату України.

коливань рівня постаріння у певних часових проміжках під впливом різних факторів-складових. На початку століття підвищення цього рівня у міського населення країни (без столиці), Київщини та Києва відбувалось і за умов скорочення частки дитячого контингенту (внаслідок стрімкого зниження народжуваності в попереднє десятиліття), і за переважного збільшення частки літніх і старих осіб. Такий контекст демографічного старіння (насамперед як наслідку прискореного «старіння знизу») мав місце в Києві до 2005 р., а в містах Київщини та щодо всього міського населення — аж до 2006—2007 рр.

Натомість у наступні роки й дотепер чисельність дитячого контингенту в населенні Києва й Київщини зростала за рахунок його поповнення порівняно численнішими поколіннями народжених з другої половини 2000-х. В усьому ж міському населенні ця чисельність теж переважно збільшувалась, але лише до 2016 р. Контингент старших осіб (віком 65 років і старше) в часовому проміжку між 2007 та 2010 рр. зазнавав певних коливань чисельності або й зменшувався, однак з початку 2010-х вже зростав із певним прискоренням темпів.

Потребує пояснень виявлена стала конфігурація рівня постаріння досліджуваних територіальних сукупностей населення: згідно зі значеннями всіх вищенаведених індикаторів, найстарішим є міське населення країни (без Києва), порівняно молодшими — кияни, а найнижчим є рівень постаріння міських жителів Київщини. Якщо зумовленість співвідношення показників для всього міського населення й жителів Києва доволі легко

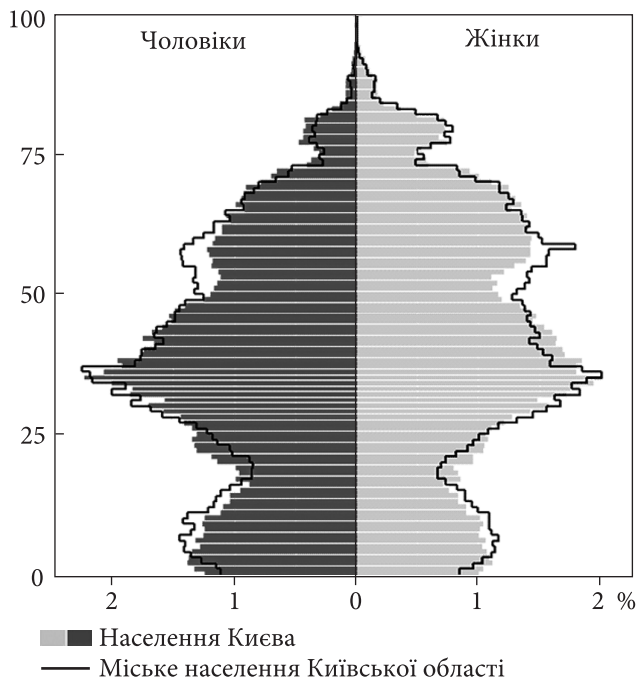


Рис. 3. Статеві-вікова піраміда для населення м. Києва та міського населення Київської області, 2019 рр., %
Джерело: авторські розрахунки за даними Держстату України.

пояснити роллю столиці як центру тяжіння студентської молоді та порівняно молодішої робочої сили з різних міст / регіональних центрів, то відмінності щодо постаріння населення Києва й містян Київської області потребують детальнішого розгляду.

Трохи молодший віковий профіль містян Київщини порівняно з жителями столиці нині сформований переважно за рахунок дещо більшої частки дітей віком від 4 до 16 років включно (рис. 3). Натомість у Києві, де не відбувалось зниження народжуваності останніми роками, вищою є частка у віковій структурі лише малюків віком 0—3 роки. Цілком природно виглядає відносна перевага серед киян молоді студентського (17—22 роки) та навіть раннього післястудентського (23—25 років) віку. Водночас частка старшої молоді (від 25 до 35 років включно) є вищою в структурі міського населення Київської області.

При тому, що за часткою груп середнього працездатного віку й до 50 років невелику перевагу мають столичні жителі, а щодо питомої ваги тих, кому від 50 до 60 — містяни Київщини, вже поза межами трудоактивного віку (після 65 і особливо понад 70 років) «лідерство» за внеском даних вікових груп у структуру населення переходить саме до Києва (особливо це стосується чоловіків), що й віддзеркалює виявлене раніше співвідношення основних індикаторів постаріння населення для столиці й для інших міст Київської області.

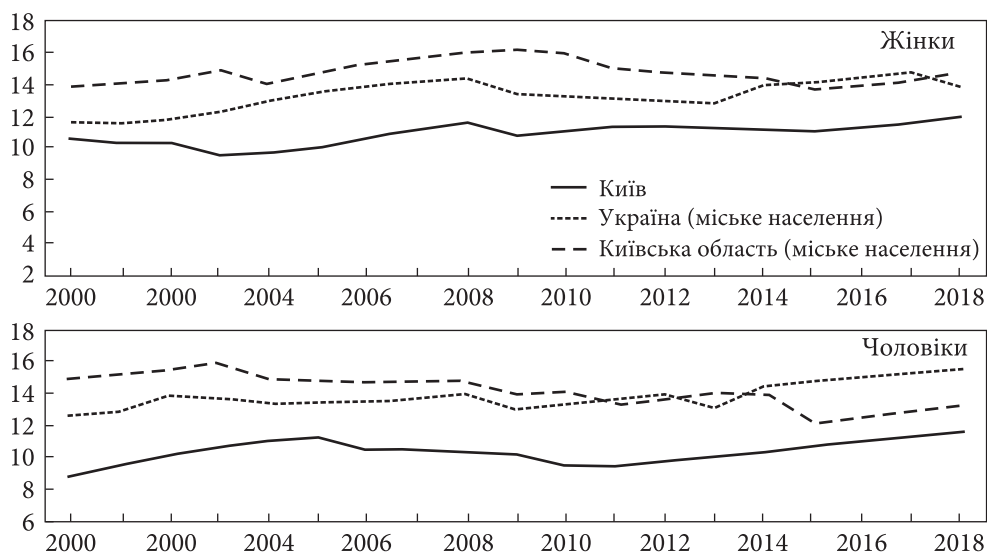


Рис. 4. Частка старих (за межею проспективного віку) в населенні Києва, міському населенні Київської області та міському населенні України за статтю в 2000—2018 рр. (%)
Джерело: авторські розрахунки.

Помітно вищий відсоток осіб поважного віку зі старших вікових груп, у тому числі власне довголітніх (віком понад 80 років), у Києві порівняно з міським населенням області асоціюється насамперед із певними перевагами режиму дожиття в столиці. Їх підтверджують зокрема, співвідношення показників порогових імовірностей дожиття в похилому віці в столиці й у столичній області: так, імовірність повністю прожити інтервал від 60 до 80 років для киянок в 2018 р. становила 0,628, а для містянок столичної області — 0,536; щодо чоловіків ці показники дорівнювали 0,426 та 0,277 відповідно.

Загалом і той сучасний віковий поріг старості, який, за концепцією проспективного старіння, визначається гнучко (залежно від досягнутої тривалості життя), в Києві є вищим, ніж у столичній області: за підсумками останніх років проспективний вік старості в столиці становив 65 років для чоловіків і 69 для жінок, а в Київській області — 60 та 67 років відповідно. Від початку поточного сторіччя цей віковий поріг старості для киян збільшився на 2 роки, для киянок і містянок столичної області — на рік, при цьому для чоловіків-жителів міст Київщини приросту не зафіксовано.

Значення індикатора постаріння, визначеного за проспективним віком для киян, містян столичної області та міського населення країни в цілому, представлено на рис. 4. Порівняння рівня постаріння за межею проспективного віку та його динаміки за статтю в досліджуваних сукупностях населення показує, що наймолодшими зараз є саме столичні жителі (з порів-

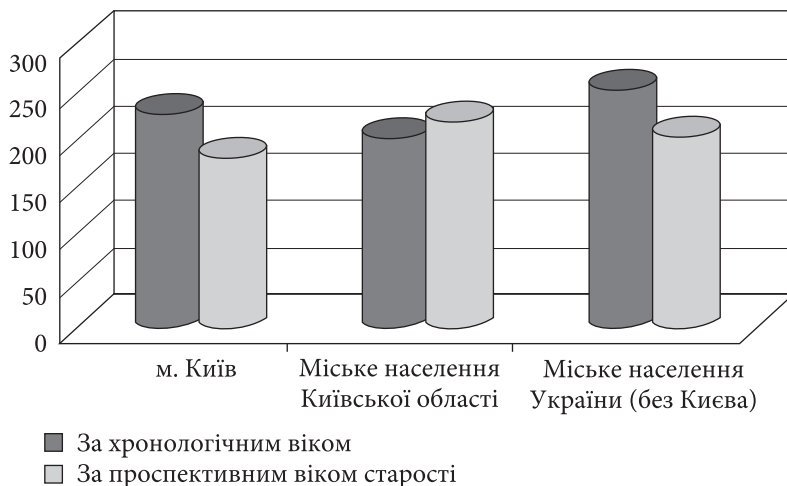


Рис. 5. Показники демоекономічного навантаження літніми, розраховані на основі хронологічного ($65+ / 20-64$) та проспективного ($X+ / 20-X$) віку для населення Києва, міського населення Київської області та міського населення України (без Києва), 2018 р. (на 1000 осіб)

Джерело: авторські розрахунки.

няно вищою межею старості), проміжну позицію за рівнем постаріння серед жінок посідає Київщина, серед чоловіків — міське населення України, а найвищою часткою осіб старше проспективного віку відзначаються: серед жінок — містянки України (з їх зовсім невеликим «відривом» за цим показником від жінок столичної області), серед чоловіків — міські жителі Київщини (поріг старості для яких є найнижчим).

У динаміці за роки, що минули в поточному сторіччі, рівень постаріння за межею проспективного віку істотніше зріс у чоловіків, ніж у жінок. Таке співвідношення темпів зростання справджується й для міського населення Київської області, але не щодо містян країни в цілому (через те, що для них більшим виявився саме приріст проспективного віку для чоловіків)¹.

Відповідно по-різному виглядають і рівні (та територіальні співвідношення) демографічного навантаження літніми на трудоактивне за віком населення, розрахованого на основі хронологічного віку старості ($65+ / 20-64$) та з урахуванням різного проспективного віку X ($X+ / 20-X$)². Загалом

¹ Різкі зміни значення показника для всього міського населення України (особливо чоловіків) після 2014 р. зумовлені й впливом організаційно-облікових обставин (адже до розрахунків нині не потрапляють повні дані щодо Донецької та Луганської областей, що певною мірою спотворює картину як дожиття, так і статево-вікового складу).

² Як зазначалось, проспективний вік X — це вік, в якому очікувана тривалість життя за моделлю смертності для даного населення не перевищує 15 років.

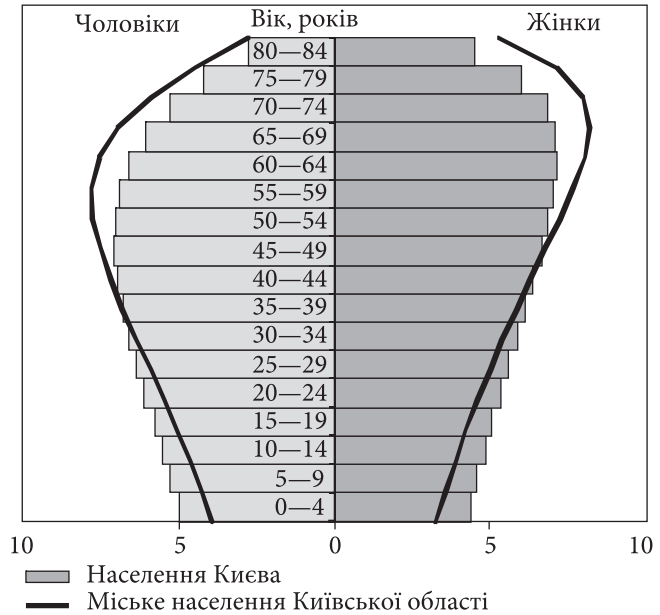


Рис. 6. Структура стабільного населення, яке відповідає параметрам народжуваності й смертності населення Києва та параметрам відтворення міського населення Київської області, 2018 р., %

Джерело: авторські розрахунки.

показник традиційного демографічного навантаження простіший для інтерпретації, але він доволі грубий і не дає змоги оцінити безпосередньо демоекономічне навантаження, вплив пенсійних реформ або потреб щодо охорони здоров'я. Показник проспективного демографічного навантаження дає змогу оцінити старіння в контексті досягнутої тривалості життя, отже почасти й стану здоров'я. Як показує порівняння значень цих показників для населення Києва, столичної області та всього міського населення країни (без жителів столиці), навантаження трудоактивного за віком населення з урахуванням досягнутої тривалості життя як для Києва, так і для міського населення країни (без столиці) нині є меншим, ніж традиційний показник демографічного навантаження. Натомість щодо міських жителів столичної області через несприятливий режим дожиття співвідношення досліджуваних показників є протилежним (рис. 5).

Переваги не лише режиму смертності, а й народжуваності в столиці порівняно зі столичною областю щодо формування рівня постаріння на перспективу засвідчують і відмінності вікової структури відповідних моделей стабільного населення, побудованих за сучасними параметрами відтворення населення Києва й міст Київської області (рис. 6).

Зіставлення обрисів гіпотетичної вікової структури населення Києва та міського населення Київської області, яких вона набуває в процесі стабілізації (тобто збереження параметрів режиму народжуваності й смертності протягом середньої довжини жіночого покоління) наочно демонструє те, як нижча народжуваність на Київщині зумовлює скорочення частки

наймолодших груп в обрисі піраміди й зрештою — формування вищого рівня постаріння населення. Так само порівняно вища смертність призводить до «вимивання» зі складу населення переважно осіб молодого працездатного віку за певного «обважнення» верхівки вікової піраміди (що відповідає старінню робочої сили й населення).

Утім, у найближчій і особливо середньостроковій демографічній перспективі частка літніх осіб і в населенні Києва поступально та доволі швидко зростатиме. Так, за середнім (реалістичним) варіантом демографічного прогнозу для Києва, розробленого групою фахівців Інституту демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України під керівництвом О.В. Позняка, частка осіб віком 60 років і старше в складі постійного населення столиці збільшиться, порівняно з 2018 р., у 2026 р. — на 2,3 відсоткових пункти, а в 2041 р. — більш ніж на 7 в. п. і сягне близько 28 %. Причому зі складу тих, хто перетне на початок 2041 р. віковий рубіж 60 років, у віці збереження залишкової (а подеколи — й повної) працездатності (60—70 років) а, отже — й потенційної трудоактивності перебуватиме менше 2/3 літніх киян (проти 3/4 — нині), тобто третина столичних жителів поважного віку потребуватиме повномасштабної матеріальної, а подеколи й інструментальної підтримки.

Тож усе більшої актуальності набуватиме розвиток системи відповідних соціальних послуг в столиці, створення комфортного для киян і киянок поважного віку середовища проживання шляхом пристосування об'єктів житлової, транспортної, соціально-культурної інфраструктури до задоволення їхніх потреб. Важливою передумовою як для забезпечення кращої якості життя літніх, так і для збалансованого соціально-економічного розвитку міста за прискореного старіння його населення є також створення умов для економічної активності літніх, подовження періоду їх трудової діяльності, а також для максимальної інтеграції в життя суспільства й місцевої громади зокрема.

Старіння населення зумовлює додаткові потреби в медичних і соціальних послугах, отже у створенні нових робочих місць у цих сферах. В умовах зростання значущості соціальних послуг (у тому числі для осіб поважного віку), доцільним є підвищення зайнятості самих літніх у цій сфері, що може бути вельми ефективним. Київський міський територіальний центр соціального обслуговування та 10 районних територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) являють собою спеціальні державні установи, що здійснюють соціальне обслуговування та надають соціальні послуги особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги за місцем проживання. Для столиці розвиток діяльності закладів соціального обслуговування та розширення переліку послуг для осіб поважного віку (зокрема інноваційних: денного догляду, паліативного догляду вдома, «соціального таксі» тощо) видається

особливо актуальним з огляду на те, що в великих містах загалом значно менше, ніж у сільській місцевості або невеличких містечках (де люди здебільшого добре знайомі один з одним й обізнані щодо наявних проблем), поширені практики взаємодопомоги в громадах з питань інструментальної підтримки найстарших членів громади, осіб із інвалідністю та ін. Стосовно ж розвитку медичної інфраструктури та підвищення доступності якісних медичних послуг для літніх осіб варто зважати й на те, що саме Київ у нашій країні відіграє роль основного центру надання високоспеціалізованої медичної допомоги (як амбулаторної, так і стаціонарної), в тому числі власне геріатричного профілю, забезпечуючи відповідні потреби не лише населення столиці й столичної області, а і, тією чи іншою мірою, жителів інших регіонів країни.

Вельми впливовою є роль столиці й у розвитку освіти для дорослих та університетів третього віку, зокрема. Останні функціонують при територіальних центрах соціального обслуговування Києва у кожному з районів міста й покликані забезпечувати не лише підтримку й розвиток фізичних, інтелектуальних, психологічних та соціальних спроможностей людей старшого віку, розширення їх світогляду та активне дозвілля, а й сприяти професійному навчанню за різними спеціальностями та зайнятості літніх. У 2019—2020 навчальному році на 76 факультетах та в 67 гуртках таких університетів навчалось понад 2,8 тис. осіб, при цьому якнайбільше слухачів київських університетів третього віку навчалось на факультетах «Мистецтвознавство» та «Здоровий спосіб життя», що, очевидно, відповідає інтересам та запитам літніх осіб і заслуговує на схвалення. Водночас задля модернізації змісту й підвищення практичної значущості освіти для літніх (в їхньому повсякденному житті та у контексті розширення можливостей зайнятості) доцільно було б, на наш погляд, посилювати в університетах третього віку насамперед освітні напрями, пов'язані з опануванням сучасних цифрових технологій, вивченням іноземних мов, набуттям певного мінімуму юридичних знань тощо та заохочувати літніх студентів обирати відповідні факультети.

Особливого прискорення в реалізації та найрадикальніших змін потребує такий значущий напрям адаптації життєдіяльності столиці України до умов демографічного старіння як створення комфортного для літніх людей міського простору й середовища проживання загалом. Це передбачає, зокрема, впровадження принципів універсального дизайну під час будівництва та ремонту житла, об'єктів транспортної, соціально-культурної інфраструктури, адже вони на сьогодні все ще залишаються здебільшого непристосованими (або недостатньо пристосованими) до потреб літніх, людей з інвалідністю тощо. У Стратегії розвитку міста Києва до 2025 року [15] фігурують завдання щодо «створення безбар'єрного, комфортного та безпечного пішохідного простору, доступного для всіх категорій корис-

тувачів, шляхом збільшення кількості регульованих та інженернообладаних наземних пішохідних переходів», а також «поліпшення повсюдної доступності та комфортності міста для людей з інвалідністю до об'єктів соціальної, інженерно-транспортної інфраструктури міста», однак результати їх виконання доволі складно піддаються моніторингу, оскільки вони не представлені належним чином у системі цільових індикаторів виконання стратегії. Крім того, лише вищеокресленими завданнями потреби пристосування міського простору до умов демографічного старіння в місті не вичерпуються, тим більше що в стратегії не задекларовані жодні інші кроки, орієнтовані на поліпшення якості життя літніх киян та киянок як контингенту населення зі специфічними потребами та можливостями, чисельність і частка якого зростатиме.

Нові виклики щодо перебудови різних сторін життєдіяльності міста в умовах старіння населення, а також і власне перед літніми особами поставила сучасна пандемія COVID-19 та її ймовірні наслідки, що можуть бути довготривалими. По-перше, саме особи поважного віку найуразливіші до нового коронавірусу й значно частіше стають його жертвами, по-друге, ризики зараження є особливо високими здебільшого в великих (у тому числі столичних) містах з властивою їм високою щільністю населення / проживання, екстрававантажністю транспортної інфраструктури, громадських місць тощо.

Віковій структурі смертності від коронавірусу притаманний суттєвий зсув у бік старших вікових груп [16, с. 397]. За повідомленнями ВООЗ, переважна більшість (понад 95 %) смертей від COVID-19 в Європі припадає на осіб віком від 60 років; в США понад 80 % померлих — особи віком 65 років і старше, при цьому повсюдно найвищий рівень летальності від ураження коронавірусом фіксується саме серед довголітніх осіб (що характерно й для нашої країни)³. Водночас Ухань, китайське місто, де почався спалах COVID-19, є найбільш густонаселеним у центральному Китаї; так само як і Нью-Йорк, який зазнав найгіршого спалаху в США. Наприклад, із загального числа підтверджених випадків COVID-19 у Швеції станом на 11.05.2020 року на Стокгольм припадало 36 %, а відповідна частка смертей у столиці становила понад 51 %⁴; в Іспанії на початку травня (05.05.2020) частка Мадриду в загальному числі випадків захворювання становила близько 30 %, серед госпіталізованих хворих — 34 %, та й серед помер-

³ Згідно з повідомленнями Центру громадського здоров'я МОЗ України наприкінці квітня поточного року, найвища летальність від COVID-19 фіксується в віковому інтервалі від 80 до 89 років (понад 18 %), дещо нижчими, однак високими (порівняно з молодшими групами) є й зафіксовані показники летальності для 70—79 річних пацієнтів (майже 12 %) та тих, кому за 90 (понад 13%).

⁴ Showing statistics from Sverige? Stockholm. URL: https://c19.se/en/Sweden/Stockholm?fbclid=IwAR3h46NCWnJko5GbKDJEAjR5rj8tfWVysAikmFARQ6S_zuCcO08JsDf821Y

лих — 1/3⁵; у Російській Федерації понад 52 % всіх виявлених станом на 11.05.2020 інфікованих коронавірусом було зосереджено в Москві. У нашій країні частка столиці й Київської області в загальному числі зареєстрованих випадків COVID-19 на 10—11 травня 2020 р. становила близько 19 %.

Тож насамперед умови, що склались у зв'язку з поширенням COVID-19 в Києві й столичній області⁶, значно посилюють потреби літніх пацієнтів у медичній допомозі як з приводу захворювань на коронавірусну інфекцію, так і в подальшому — з приводу поширених хронічних захворювань, адже життєво необхідні саме для літніх осіб карантинні обмеження значно ускладнили або й унеможливили отримання планової медичної допомоги й послуг, а відтак — загрожують несприятливими наслідками щодо перебігу хронічних хвороб у літніх (і не лише) пацієнтів. Суттєво зросла потреба літніх осіб і в деяких видах соціальних послуг, зокрема, з придбання та доставки продуктів харчування та ліків, адже в умовах самоізоляції ця потреба виникла і в багатьох із тих, хто за звичних умов обходився без сторонньої допомоги. Задля вирішення проблеми ще можна було б скористатися фінським досвідом для допомоги особам найстарших вікових груп шляхом запуску спеціальної телефонної лінії, адресованої людям старше 70 років для запитів щодо їх потреб в допомозі в умовах COVID-19. На практиці для налагодження зв'язку зателефонували кожному мешканцю Хельсінкі старше 80 років, щоб обговорити ситуацію й допомогти у повсякденному житті та самообслуговуванні силами професійних соціальних працівників і волонтерів⁷.

Загалом же зосередження зусиль на збереженні життя, здоров'я й благополуччя киян і киянок старших вікових груп в умовах коронавірусної пандемії є вельми значущим як з точки зору гуманітарної відповідальності суспільства, так і з огляду на їх немалий соціально-економічний внесок у життя міста та ще більший — невикористаний потенціал літніх осіб, роль якого через старіння населення столиці повсякчас посилюватиметься.

Значно актуалізуються в умовах необхідності дотримання самоізоляції літніми особами їхні потреби у прискореному опануванні інформаційно-комунікаційних технологій, зокрема Інтернету, що в умовах великого міста дає змогу здійснювати замовлення на покупку / доставку продуктів, сплачувати рахунки за житлово-комунальні послуги, налагодити найбільш зручну

⁵ COVID-19 Projections. United States of America. IHME. URL: <https://covid19.healthdata.org/>

⁶ Варто враховувати, що потреби не лише киян, а й жителів столичної області в спеціалізованій медичній допомозі за скільки-небудь тяжкого перебігу COVID-19 задовольняються здебільшого в Києві.

⁷ Город Хельсінкі. *Helsinki*. URL: www.hel.fi/uutiset/ru/helsingissa-kaynnistetty-laajayhteisty-ikaantyneiden-auttamiseksi-poikkeusoloissa-ru?fbclid=IwARlcIvb59SHw2txMI-p0GWxq1mfILt3nhCZAT34L-LKaxiWYrAISsdw-2Qw

(під час карантину) комунікацію з близькими. Надалі ці умови мають стати каталізатором розвитку дистанційної освіти, орієнтованої на літніх людей.

Як надто важливим в умовах складної епідемічної ситуації, так і взагалі актуальним нині для Києва є оновлення / оздоровлення міських систем водопостачання та каналізації. З метою ж створення умов для збільшення «соціальної дистанції» та вивільнення пішохідного простору для прогулянок (що особливо актуально для літніх) можна було б ширше запровадити практику закриття для транспорту частини вулиць. Задля запобігання поширенню інфекцій доцільним видається розміщення пристроїв для миття (або принаймні дезінфекції) рук у парках, скверах, громадських місцях на постійній основі.

На триваліший час у процесі розбудови Києва слід враховувати цю необхідність перебудови міського простору задля досягнення санітарної безпеки, доступності повсякденних зручностей для людей різного віку тощо. Так, зокрема, під час забудови Києва варто враховувати імператив збільшення вільного простору, а в ході проектування багатоповерхівок доцільно розглядати можливість установаження кількох ліфтів на більшій відстані та декількох сходів, більших за розміром вікон, варто продумати можливості швидкої зміни маршрутів громадського транспорту на випадок епідемій, а також побудови тимчасових споруд (для перебування людей, або ж надання медичної чи соціальної допомоги), що мало б знайти повніше відображення в стратегії розвитку міста.

Висновки. У роботі проаналізовано рівень постаріння населення столиці України та його динаміку за роки незалежності, визначено особливості процесу демографічного старіння в Києві на тлі старіння міського населення Київської області, а також решти міського населення країни (за винятком столиці). Згідно зі співвідношенням основних традиційних показників постаріння (середнього віку, коефіцієнтів старіння та довголіття, індексів постаріння) населення Києва посідає проміжну позицію між найстарішою сукупністю міського населення країни (за мінусом столиці) та порівняно молодшим населенням Київської області й при цьому — вирізняється нижчими темпами старіння та відсутністю випереджального старіння жінок порівняно з чоловіками за досліджуваний період. В останні п'ять років у столиці та області процес старіння переважно прискорювався, підвищилась і частка довголітніх серед осіб поважного віку, що відображає як деяке поліпшення умов дожиття, так і вплив «демографічної хвилі».

Віковий профіль містян Київщини порівняно з жителями столиці вирізняється дещо більшою часткою дітей віком 4—16 років і часткою молоді старших вікових груп (25—35 років) у структурі населення. Столиці належить структурна перевага лише за наймолодшими дітьми (до 3 років) і молоддю студентського віку. Крім того, вже за межами трудоактивного віку (після 65 і особливо 70 років) Київ утримує «лідерство» щодо внеску

цих груп у структуру населення, що зумовлюється деякими його перевагами щодо режиму дожиття.

Тож за індикаторами старіння, що визначаються залежно від досягнутої тривалості життя, віковий поріг старості в Києві є вищим, ніж у столичній області, а власне рівень постаріння населення — нижчим, ніж міського населення Київщини та міського населення країни (за винятком Києва). При цьому вже від початку поточного сторіччя віковий поріг старості для киян збільшився на 2 роки, для киянок — на рік, і рівень постаріння за межею проспективного віку істотноше зріс у чоловіків, ніж у жінок.

Порівняння навантаження трудоактивного за віком населення літніми з урахуванням досягнутої тривалості життя та за традиційним віковим порогом (65+) показало, що, по-перше, навантаження за межею проспективного віку для Києва наразі є меншим, ніж традиційний показник демографічного навантаження та, по-друге, саме Київ з-поміж досліджуваних сукупностей міського населення має найнижче навантаження за межею проспективного віку, що пов'язано з перевагами режиму дожиття в цьому місті. Сучасні переваги як режиму дожиття, так і народжуваності в столиці зумовлюватимуть порівняно нижчий рівень постаріння населення Києва, ніж містян столичної області, й на перспективу, що засвідчує зіставлення вікових структур стабільного населення для столиці та області. Разом із тим, і в Києві в середньостроковій перспективі демографічне старіння прискорено прогресуватиме.

Як певні особливості вікового складу населення та демографічного старіння в столиці, так і специфіка зумовлюваних ним викликів тісно пов'язані з роллю Києва як центра тяжіння трудових мігрантів, студентської молоді, а також специфічного медичного та освітньо-культурного «туризму» (за маятниковим принципом) тощо. За результатами аналізу обґрунтовано підвищену потребу столиці в медичній допомозі (зокрема, високоспеціалізований) та розширенні переліку, механізмів надання й обсягів соціальних послуг, орієнтованих на літніх осіб. Задоволення відповідних потреб нині особливо актуалізується у зв'язку з пандемією COVID-19, що підвищує ризики для літніх осіб, які живуть у великих містах, та її ймовірними наслідками. Загалом важливо спрямувати реформи в сфері надання медичної допомоги та соціальних послуг таким чином, щоб вони максимально враховували потреби літніх людей і забезпечували їм комфортне проживання в великому місті. Необхідність прискорення процесів перебудови міського простору задля його адаптації до демографічного старіння в Києві нині диктується як особливими потребами та можливостями осіб поважного віку, так і специфічними епідемічними умовами, що вимагають збільшення «соціальної дистанції», вивільнення пішохідного простору для прогулянок, забезпечення доступності повсякденних зручностей для людей різного віку тощо.

Позаяк супутником демографічного старіння в Києві в перспективі буде скорочення частки осіб активного працездатного віку, доцільною є адаптація зарубіжного досвіду стимулювання зайнятості літніх людей. Нагальною стає необхідність удосконалення передпенсійної освіти та освіти для осіб «третього віку», а також розвитку її дистанційних форм. Не менш важливим є врахування в подальшому розвитку Києва великого споживчого потенціалу літніх людей.

Тож столиця України, яка за вітчизняною традицією є флагманом усіх економічних, технологічних і соціальних перетворень та інновацій в нашій країні, має не тільки нагальну потребу, а й ширші можливості для належної адаптації економіки, соціальної сфери, всього міського простору до неухильного демографічного старіння її жителів і загалом до прискореної розбудови «суспільства для всіх поколінь».

ЛІТЕРАТУРА

1. Ageing in Cities. OECD Publishing, Paris, 2015. <https://doi.org/10.1787/9789564231160-en>
2. Global Population Ageing: Peril or Promise?/ Beard J. et al. (Eds), World Economic Forum. Geneva, 2012. URL: <https://www.weforum.org/reports/global-population-ageing-peril-or-promise>
3. Buffel T., McGarry P., Phillipson C., Donder L., Dury S., De Witte N., Smetcoren A., Verté D. Developing age-friendly cities: Case studies from Brussels and Manchester and Implications for policy and practice. *Journal of Ageing and Social Policy*, 2014, Vol. 26, No. 1—2, P.52—72. <https://doi.org/10.1080/08959420.2014.855043>
4. *Manchester: A Great Place to Grow Older*, 2010—2013. Manchester City Council. Manchester, United Kingdom, 2009.
5. Burian J., Zimmermannová J., Macků K. Demographic Development Planning in Cities. In: *Spatiality* /Pászto V., Jürgens C., Tominc P., Burian J. (eds). Springer, Cham, 2020. https://doi.org/10.1007/978-3-030-26626-4_14
6. Птуха М.В. Очерки по статистике населения. М.: Госстатиздат ЦСУ СССР, 1960. 456 с.
7. Птуха М.В. Население Киевской губернии. *Бюллетень Киевского Губстатбюро*. № 4—5. Киев, 1925. 144 с.
8. Глуханова Г.Л. Особливості природного руху населення міст у демографічних зонах Української РСР. *Демографічні дослідження*. Вип. 5. Київ, 1977. С. 49—55.
9. Глуханова Г.Л. Соціально-демографічні аспекти урбанізації Української РСР. *Демографічні дослідження*. Вип. 6. Київ, 1978. С. 46—51.
10. Корчак-Чепурківський Ю.О. Розрахунок темпу зростання кількості і вікового складу тих, що живуть у стабілізованому населенні з постійним рівнем міграції (на прикладі м. Києва). *Демографічні дослідження*. Вип. 1. Київ, 1970. С. 24—41.
11. Соціально-демографічна ситуація у м. Києві в умовах переходу до ринкової економіки. Київ, 2000. 115 с.
12. Шевчук П.Є. Особливості тривалості життя в метрополісах України на початку XXI століття. *Демографія та соціальна економіка*. 2019. № 3 (37). С. 73—85. <https://doi.org/10.15407/dse2019.03.073>

13. Шевчук П.Є. Динаміка та структура народжуваності в найбільших містах України на початку XXI ст. *Демографія та соціальна економіка*. 2020. № 1(39). С. 3—19. <https://doi.org/10.15407/dse2020.01.003>
14. Думанська В. Демографічні тренди в мегаполісах: приклад столиць країн Європи. *Демографія та соціальна економіка*. 2020. № 1(39). С. 20—32. <https://doi.org/10.15407/dse2020.01.020>
15. Стратегія розвитку міста Києва до 2025 року. URL: <https://dei.kyivcity.gov.ua/files/2017/7/28/Strategy2025new.pdf> (дата звернення: 01.05.2020).
16. Голубев А.Г., Сидоренко А.В. Теорія і практика старення в умовах пандемії COVID-19. *Успехи геронтології*. 2020. Т. 33. № 2. С. 397-408.

REFERENCES

1. OECD (2015). Ageing in Cities. *OECD Publishing, Paris*. <http://dx.doi.org/10.1787/9789564231160-en>
2. Beard, J. et al. (2012). Ageing and Urbanization. *Global Population Ageing: Peril or Promise. World Economic Forum*. Geneva.
3. Buffel, T., McGarry, P., Phillipson, C., Donder, L., Dury, S., De Witte, N., Smetcoren, A., & Verté, D. (2014). Developing Age-Friendly Cities: Case Studies from Brussels and Manchester and Implications for Policy and Practice. *Journal of Ageing and Social Policy, Vol. 26, 1-2*, 52-72. <https://doi.org/10.1080/08959420.2014.855043>
4. Manchester City Council (2009). *Manchester: A Great Place to Grow Older, 2010-2013*. Manchester. United Kingdom.
5. Burian, J., Zimmermannová, J., & Macků, K. (2020). *Demographic Development Planning in Cities*. V. Pászto, C. Jürgens, P. Tominc, J. Burian (Eds). Spationomy. Springer, Cham. http://dx.doi.org/10.1007/978-3-030-26626-4_14
6. Ptukha, M.V. (1960). *Essays on population statistics*. Moscow: HosstatyzdatTsUSSSR [in Russian].
7. Ptukha, M.V. (1925). The population of the Kiev province. *Bulletin of the Kiev Gubstatburo, 4-5*. Kyiv [in Russian].
8. Hlukhanova, H.L. (1977). Peculiarities of natural movement of urban population in demographic zones of the Ukrainian SSR. *Demographic research, 5*, 49-55. Kyiv [in Ukrainian].
9. Hlukhanova, H.L. (1978). Socio-demographic aspects of urbanization of the Ukrainian SSR. *Demographic research, 6*, 46-51. Kyiv [in Ukrainian].
10. Korchak-Chepurkivskiy, Yu.O. (1970). Calculation of the growth rate of the number and age of those living in a stabilized population with a constant level of migration (on the example of Kyiv). *Demographic research, 1*, 24-41. Kyiv: Naukova dumka [in Ukrainian].
11. Socio-demographic situation in Kyiv in the transition to a market economy (2020). Kyiv [in Ukrainian].
12. Shevchuk, P.Ye. (2019). Life Expectancy in Metropolises in Ukraine in the Beginning of the XXI Century. *Demography and Social Economy, 3(37)*, 73-85. <https://doi.org/10.15407/dse2019.03.073> [in Ukrainian].
13. Shevchuk, P.Ye. (2020). Dynamics and Structure of Fertility in the Largest Cities in Ukraine at the Beginning of the XXI Century. *Demography and Social Economy, 1(39)*, 3-19. <https://doi.org/10.15407/dse2020.01.003> [in Ukrainian].
14. Dumanska, V. (2020). Demographic Trends in Megapolis: a Case of European Countries. *Demography and Social Economy, 1(39)*, 20-32. <https://doi.org/10.15407/dse2020.01.020> [in Ukrainian].
15. *Kyiv City Development Strategy until 2025* (n.d.). <https://dei.kyivcity.gov.ua/files/2017/7/28/Strategy2025new.pdf> [in Ukrainian].

16. Golubev, A.G. & Sidorenko, A.V. (2020). Theory and Practice of Aging Upon Covid-19 Pandemic. *Advantages of Gerontology*, Vol. 33, 2, 397-408 [in Russian].

Стаття надійшла до редакції 12.05.2020

I.O. Kurylo, Dr. Sc. (Economics), Prof.
Ptoukha Institute for Demography and Social Studies of the NAS of Ukraine
01032, Ukraine, Kyiv, Blvd Taras Shevchenko, 60
E-mail: iryna.kurilo2017@gmail.com
ORCID 0000-0002-5082-2024

DEMOGRAPHIC AGING IN THE CAPITAL OF UKRAINE, ITS FEATURES AND MODERN CHALLENGES

The purpose of this work is to conduct in-depth comprehensive analysis of the characteristics of demographic aging in the city of Kyiv, to identify its distinctive features and the specifics of the issues caused by this process. Demographic aging in the capital is analyzed in a comparative context - against the background of the urban population of the country (excluding the population of Kyiv) and in comparison with the urban population of the adjacent Kyiv region. Demographic aging is investigated with such methods of estimation which haven't been used in studies of these territorial objects yet. As it's shown by traditional indicators of aging, the population of Kyiv is estimated now to be younger than the urban population of Ukraine (without Kyiv), but somewhat older than the urban population of the Kyiv region. Over the past five years, the aging process has accelerated in the capital and the surrounding region. Also the proportion of the oldest among the elderly has increased. Abovementioned were caused by both some improvement in the survival and the influence of the "demographic wave". Due to the survival advantages in Kyiv, the prospective age for its population is higher. So the indicator of aging by prospective age and prospective old age dependency ratio show that the population of Kyiv is younger than the urban population of the country (excluding Kyiv) as well as the population of Kyiv region. The capital has relatively better demoeconomic conditions for social-economic development and for the potential support of elderly by the active population. The demographic aging in the city will progress rapidly in the future. This inference made using the model of the stable population and calculations on the medium-term demographic forecast for Kyiv. Capital city due to its specific role and functions is stated to have increased needs for the development of medical care (especially highly specialized) and various social services addressed to the elderly. Author identifies the specific risks for the elderly in the big city due to the COVID-19 epidemic and the corresponding challenges for the health and social care system. Also paper deals with the imperatives for restructuring the urban space to achieve sanitation norms, ensure the availability of everyday infrastructure for people of all ages and generally comfortable living conditions for elderly in big city.

Keywords: demographic aging in the capital cities, mean age, index of ageing, prospective age, aging by prospective age, prospective old-age dependency ratio, consequences and challenges of demographic aging, policy for adaptation of the big city to demographic aging.