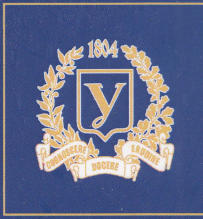


ISSN 2227-6521



**KARAZIN UNIVERSITY**  
**CLASSICS AHEAD OF TIME**



**VISNYK OF V. N. KARAZIN  
KHARKIV NATIONAL UNIVERSITY**

**SOCIOLOGICAL STUDIES OF  
CONTEMPORARY SOCIETY:  
METHODOLOGY, THEORY, METHODS**



**40'2018**

**Вісник Харківського національного  
університету імені В.Н.Каразіна  
серія**

**СОЦІОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ  
СУЧАСНОГО СУСПІЛЬСТВА:  
МЕТОДОЛОГІЯ, ТЕОРІЯ, МЕТОДИ**

ISSN 2227-6521

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

# ВІСНИК

ХАРКІВСЬКОГО  
НАЦІОНАЛЬНОГО  
УНІВЕРСИТЕТУ імені В.Н. КАРАЗІНА

---

Visnyk of V. N. Karazin Kharkiv National University

Серія

“Соціологічні дослідження  
сучасного суспільства:  
методологія, теорія, методи”

Series

“Sociological studies  
of contemporary society:  
methodology, theory, methods”

Випуск 40

Заснован 1983 р.

Харків  
2018

У Віснику опубліковані результати теоретичних та емпіричних досліджень сучасного суспільства відомих українських та зарубіжних учених, а також молодих науковців. Акцентовано увагу на актуальних проблемах та перспективах розвитку пострадянської соціології в умовах соціальних невизначеностей. Для науковців, викладачів, студентів та аспірантів соціологічних спеціальностей та всіх, хто цікавиться соціологічною проблематикою. Видання є фаховим у галузі соціологічних наук (наказ Міністерства освіти і науки України № 315 від 16.05.2016 р.).

Затверджено до друку рішенням Вченої ради Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (протокол № 10 від 29. 10. 2018 р.)

**Головний редактор:**

**Бакіров Віль Савбанович** – доктор соціологічних наук, академік НАН України, професор кафедри прикладної соціології та соціальних комунікацій, ректор Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, майдан Свободи, 4, Харків 61022, Україна.

**Відповідальний редактор:**

**Сокурянська Людмила Георгіївна** – доктор соціологічних наук, професор, завідувачка кафедри соціології Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, майдан Свободи, 4, Харків 61022, Україна.

**Технічний редактор:**

**Остроухова Анна Сергіївна** – Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, майдан Свободи, 4, Харків 61022, Україна.

**Редакційна колегія:**

**Голіков Олександр Сергійович** – кандидат соціологічних наук, доцент, кафедра соціології, Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, майдан Свободи, 4, Харків 61022, Україна;

**Зелінська Марія** – доктор гуманітарних наук в галузі соціології, професор, Інститут соціології Університету Зеленої Гури, вул. Ліцеальна 9, Зелена Гура, 65-417, Польща;

**Клочко Маріанна** – доктор філософії в галузі соціології, професор кафедри соціології, Державний університет штату Огайо (США);

**Лисиця Надія Михайлівна** – доктор соціологічних наук, професор, кафедра економіки та меркетингу, Харківський національний економічний університет імені С. Кузнеця;

**Мусієздов Олексій Олександрович** – доктор соціологічних наук, професор, кафедра соціології, Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, майдан Свободи, 4, Харків 61022, Україна;

**Ніколаєвська Алла Михайлівна** – кандидат соціологічних наук, доцент, кафедра соціології, Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, майдан Свободи, 4, Харків 61022, Україна;

**Ніколаєвський Валерій Миколайович** – кандидат філософських наук, доцент, кафедра соціології, Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, майдан Свободи, 4, Харків 61022, Україна;

**Пилипенко Валерій Євгенович** – доктор соціологічних наук, професор, головний науковий співробітник Інституту соціології НАН України, вул. Шовковична, 12, Київ 01021, Україна;

**Ротман Давид Генрихович** – доктор соціологічних наук, професор, Білоруський державний університет, м. Мінськ, пр. Незавісності, 4, Мінськ 220030, Республіка Білорусь;

**Рущенко Ігор Петрович** – доктор соціологічних наук, професор, кафедра соціології та політології, Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут», вул. Кирпичова, 2, Харків 61002 Україна;

**Сорока Юлія Георгіївна** – доктор соціологічних наук, професор, кафедра соціології, Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, майдан Свободи, 4, Харків 61022, Україна;

**Тамаш Пал** – доктор філософії в галузі соціології, професор, Інститут соціології Угорської академії наук, площа Сеченій Іштан 9, Будапешт 1051, Угорщина;

**Щудло Світлана Андріївна** – доктор соціологічних наук, професор, завідувач кафедри правознавства, соціології та політології Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, вулиця Івана Франка, 24, Дрогобич 82100, Львівська область, Україна.

**Адреса редакційної колегії:**

61022, Харків, майдан Свободи, 6, Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, соціологічний факультет.

Тел.: 707-53-89; 707-54-90.

e-mail: sokuryanska@karazin.ua; anna.ostrouhova@karazin.ua; <http://periodicals.karazin.ua/ssms>

**Статті пройшли внутрішнє та зовнішнє рецензування**

Свідоцтво про державну реєстрацію КВ № 21558-11458Р від 21.08.2015

## ЗМІСТ

Содержание	4
Contents	5
РОЗДІЛ 1	
<b>ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ СОЦІОЛОГІЇ</b>	
Ташченко А. Ю., Яковенко Ю. І. Блиск та убозтво метафор у мові соціології	6
Кононов І. Ф. Поняття цивілізації в наукових, ідеологічних і повсякденних дискурсивних практиках воєнного часу в Україні	14
Батаєва К. В., Артеменко А. Б. Концепт мілітарної ідентичності в сучасній соціології	29
Бевзенко Л. Д. Інтегративні соціологічні теорії та кризовий соціальний менеджмент: на шляху до теоретико-прагматичних синтетичних концепцій	36
Партицькі С. Мережа: колонізація цифрового світу	44
Яремчук С. С. Релігійна свобода як фактор релігійного плюралізму: теоретичні пояснення	50
Кондов К. В. Соціальний контроль як симулятивна практика управління соціальною напруженістю в концепції «суспільства споживання» Жана Бодрийяра	57
Катруха Є. В. Теоретико-методологічні основи дослідження архаїзації суспільної свідомості	63
Ніколаєвський В. М., Омельченко В. В. Big Data: концепт, тенденції, питання безпеки	69
РОЗДІЛ 2	
<b>ЕМПІРИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНОГО СУСПІЛЬСТВА</b>	
Рущенко І. П. Російське суспільство: факти масової свідомості	76
Куклін В. М. Культурно-технологічний аспект соціально-економічного розвитку	84
Голіков О. С. Політичні цінності мешканців Харкова: практики, знання, порядки	92
Князева О. В. Місце «надії» і «тривоги» в структурі соціально значущих почуттів (на прикладі жителів м. Одеса)	101
Удріс-Бородавко Н. С. Дизайн національно ідентифікованих об'єктів візуальної комунікації в сучасній Україні як соціокультурна технологія	109
Сопко Р. І. Здорове старіння і потреби людей похилого віку в умовах деприваційної бідності	115
РОЗДІЛ 3	
<b>ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ МОЛОДІ ТА ОСВІТИ</b>	
Лисиця Н. М. Соціальна ексклюзія та інклюзія у вищій економічній освіті	121
Мурадян О. С., Сальнікова С. А., Сидоров М. В.-С., Серєда О. С. Ціннісні орієнтації студентів-першокурсників (за результатами міжуніверситетського дослідження)	125
Максимович О. В. Практики академічної мобільності в оцінках студентів вищої школи України (за результатами якісного дослідження)	133
Вимоги до публікацій	140
Соціологічний факультет Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна	141

УДК 316.346.32-053.9 (477)

## ЗДОРОВЕ СТАРІННЯ І ПОТРЕБИ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ДЕПРИВАЦІЙНОЇ БІДНОСТІ

© Сопко Руслана Іванівна – викладач кафедри соціології та соціальної роботи, ДВНЗ «Ужгородський національний університет», пл. Народна, 3, Ужгород, 88017, Україна, e-mail: ruslana.sopko@gmail.com, ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-5999-7752>

© Sopko Ruslana – lecturer of department of sociology and social work of State institution of higher education «Uzhhorod National University», 3, Narodna Sq., Uzhhorod, 88017, Ukraine, e-mail: ruslana.sopko@gmail.com, ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-5999-7752>

У статті представлено результати соціологічного дослідження «Реалізація потреб людей похилого віку. Вивчення думки людей похилого віку та членів їхніх сімей», здійсненого в Закарпатській області. Проаналізовано потреби та проблеми життєдіяльності людей похилого віку, а також думку членів сімей, які здійснюють догляд за ними. Визначено державні інституції та інструменти, залучені для забезпечення соціальної допомоги людям старшого покоління. Підкреслено вплив соціальної допомоги на рішення членів сім'ї здійснювати сімейний догляд за своїми рідними. Надано дефініцію поняття «дериваційна бідність». Розглянуто специфічні потреби людей похилого віку Закарпатської області в умовах деривації. Зроблено висновки про те, що соціологічні дослідження та врахування їхніх результатів у контексті ефективної соціальної політики держави сприятимуть підвищенню потреб даної категорії населення.

**Ключові слова:** старіння населення, потреби, люди похилого віку, соціальна допомога, сімейний догляд.

*In the article we analyze the results of the sociological research «The implementation of the needs of the elderly. The study of the opinion of the elderly and their members of family» in the Transcarpathian region. We investigate the needs and problems in the activity of the elderly, and also pay attention to the opinion of the family members, that are taking care about them. It is indicated which public institutions and instruments are involved in providing social assistance to the older generation. We emphasize on the importance of social assistance according to the decision of family members to take care about their relatives. We characterize the notion of the derivational poverty. The specificity of the needs of the elderly people of the Transcarpathian region in terms of derivation is considered. We make the result that satisfaction and taking into account the needs of this category of the population indicates an effective social policy of the state.*

**Keywords:** the population aging, the needs, the elderly people, the social assistance, family care.

Соціально-економічне розшарування українського суспільства спричинило поляризацію населення, тобто спрямованість соціальної та економічної мобільності до полюсів соціальної структури. Сучасними дослідниками означеної проблеми висловлюється думка про те, що попередня, класова стратифікація, яка ділила людей на вертикальні прошарки, поступово змінюється горизонтальною диференціацією [1]. З огляду на це, необхідно визначити не місце людини (чи соціальної групи в суспільній ієрархії: вона у її вершині чи підніжжі), а те в центрі вона чи на периферії (тобто зараз йдеться не про поняття «верх-низ», а про поняття «всередині-зовні»). Сьогодні в багатьох країнах світу, зокрема в Україні, певна частина населення не просто бідна, що означає нестачу необхідних ресурсів, вона викинута з суспільного способу життя, а інша, хоча і не бідна, все одно виключається із нього через численні механізми дискримінації. Чимало робіт зарубіжних і вітчизняних науковців присвячені так званій інтегрованій бідності, коли незважаючи на низькі життєві стандарти, люди не випадають із соціальних мереж, будь то сім'я чи безпосереднє оточення. В епоху, яка прийшла на зміну «золотого віку» (Welfare State), ми спостерігаємо «просунуту» маргінальність, що виражає себе у формі андеркласу або соціальної ексклюзії [1]. В результаті з'являються нові групи людей, зосереджені на соціальній периферії («зовні»), так звані деприваційні групи. Аналізуючи відмінності між бідністю і соціальною ексклюзією, П. Абрахамсон вбачає причину бідності у фрустрації потреб, натомість причину ексклюзії – у дискримінації з боку інститутів інтеграції. Можливими засобами захисту в ситуації бідності він вважає соціальні трансферти (гарантований мінімальний дохід), у ситуації ексклюзії – соціальні послуги (міри активації).

З цього приводу ведуться активні дискусії: чи вважати групу «депривованих» суб'єктами реальних процесів інтеграції до суспільного життя або ж вони лише об'єкти різного виду політики. Долучаючись до таких дискусій, українські науковці намагаються виокремити види депривації, їхню якісну структуру і кількісний «поріг», при цьому відмічають, що індивіди чи групи позбавлені будь-чого не за власним вибором, а тому, що не можуть собі цього дозволити [2]. Визначення «якісного наповнення» означає відповідний ступінь депривації, а

кількісний поріг – перехід від одного ступеня до іншого. Отже, перебування індивіда чи домогосподарства на одному із ступенів депривації дозволяє зарахувати їх до однієї із деприваційних груп, а досягнення відповідного кількісного «порогу» означає перехід з однієї групи до іншої. Таким чином, деприваційні групи – це сукупність людей, які досягли кількісного «порогу» депривації, який характеризується відповідним «якісним наповненням» в силу обставин, які не залежать від них, а тому потребують соціального захисту держави.

Таким чином, сучасні трактування розширюють традиційне розуміння бідності, яке базувалося на монетарних критеріях. У національній доповіді «Цілі розвитку тисячоліття: Україна 2013» визнається таким, що повністю себе вичерпало. Щораз активніше використовується поняття деприваційної бідності (бідності за умовами життя), коли бідність оцінюється не за ресурсами, які є у певній чи іншій родині, а на основі переліку благ, яких позбавлені окремі індивіди чи групи людей. Вони охоплює широкий спектр ознак – від харчування, забезпеченості непродовольчими товарами і послугами, безпечного природного чи соціального середовища до можливості включатися в суспільне життя та доступності закладів соціальної інфраструктури. Сюди належать і доступ до здорового способу життя, якісного харчування, якісних медичного обслуговування та освіти, нормальних побутових умов, а також доступ до роботи, що відповідає освітній кваліфікації людини. Крім того, дедалі більшого значення при оцінці бідності набувають такі чинники, як доступ до чистої питної води та стан довкілля. Саме ці ознаки найбільш точно відображають реальну ситуацію з умовами життя людей похилого віку в Україні.

Джерелом інформації про умови життя людей похилого віку є дані державної статистики та результати соціологічних досліджень, які дозволяють виявити ряд нових додаткових тенденцій, які не фіксуються офіційною статистикою. В Україні перше дослідження умов життя населення з точки зору деприваційного підходу було здійснено у 2007 р. в рамках обстеження умов життя домогосподарств (ОУЖД), що здійснюється Державною службою статистики України на постійній основі. За результатами опитування 2007 р. межа деприваційної бідності в Україні встановлена на рівні 4 позбавлень, тому в урахуванням ступеня позбавлення виокремлюють такі групи населення: 1) відсутні позбавлення; 2) з 1-2 позбавленнями; 3) з 3-4 позбавленнями; 4) з 5-6 позбавленнями; 5) з 7 та більше позбавленнями.

Деякі науковці виокремлюють такі ознаки деприваційної бідності: 1) ознаки бідності, пов'язані з харчуванням і необхідними предметами гігієни; 2) неможливість оновлювати одяг, взуття для всіх членів сім'ї; 3) немає коштів для придбання основних предметів тривалого користування в разі їхньої відсутності; 4) депривації у сфері медичних послуг; 5) немає коштів для проведення в разі крайньої необхідності ремонту будинку, квартири; 6) дитячий блок депривацій для сімей, які мають неповнолітніх дітей. Поширення кожної з них в нашій країні залежать від соціально-демографічних чинників, особливостей домогосподарства, типу населеного пункту, де проживає індивід, сім'я чи група людей. Серед груп населення, які потерпають від деприваційної бідності, перш за все (наразі в Україні) називають людей похилого віку. В силу зазначених вище та інших факторів люди похилого віку мають низький рівень життя і відчують різні депривації, пов'язані із задоволенням найбільш значущих потреб. Тому в рамках соціальної політики держави розробляються різні механізми профілактики, пом'якшення та подолання об'єктивної позбавленості й дефіцитарності, а також підвищення можливостей у задоволенні потреб.

Повноцінна життєдіяльність людей похилого віку, як і будь-якої іншої категорії населення, неможлива без надання їм різних видів допомоги та послуг, що відповідають їхнім потребам. Надання соціальних послуг у рамках соціального обслуговування необхідні, коли життєві обставини – які додаються до старості бідність, самотність, ексклюзія тощо обмежують можливості реалізовувати потреби самостійно. Таким чином, у сфері соціального обслуговування (надання соціальних послуг) постійно доводиться мати справу із первинним та комплексним оцінюванням потреб клієнтів, а відтак і зіставленням наявних потреб з можливостями щодо їхнього задоволення та пошуком необхідних для цього ресурсів. Така діяльність потребує наукового обґрунтувань і спеціальних досліджень, зокрема щодо особливостей потреб людей похилого віку, які проживають спільно з дорослими дітьми, а також готовності останніх сприяти їхньому задоволенню та схильності обох категорій до використання з цією метою соціальних послуг.

Наукове вивчення людських потреб здійснюється представниками різних галузей соціогуманітарного знання. При цьому для розуміння потреб людей похилого віку використовують такі підходи, як діяльнісний підхід О. М. Леонт'єва, який природу потреб пов'язує з їхньою предметністю; класифікація потреб М. М. Бережного, в межах якої виокремлюються такі види буття людини: біологічне, соціальне і духовне; теорія ієрархії потреб А. Маслоу, який своє бачення потреб обґрунтував, виходячи з активної природи людини, здатної впливати на своє життя; трирівнева теорія К. Альдерфа, яка акцентує увагу на потребах існування, потребах у соціальних зв'язках та потребах зростання; теорія двох факторів Ф. Герцберга, що розкриває чинники позитивних емоцій щодо роботи, теорія набутих потреб Д. Мак-Келланда, серед яких розглядаються влада, успіх, незалежність.

**Метою** даної статті є виявлення чинників гідної старості в умовах деприваційної бідності.

Реалізуючи цю мету, перш за все зазначимо, що теоретико-методологічною основою нашого дослідження є концепція самоактуалізації А. Маслоу. Визначальним фактором вибору саме цієї концепції є

гуманістична спрямованість, зокрема акцентування на прагненні індивіда до розвитку та самовдосконалення. Останнє є співзвучним ідеям та принципам активного старіння. Запропоновану А. Маслоу ієрархічну модель людських потреб ми використали при аналізі можливостей людей похилого віку у реалізації різного рівня потреб та ресурсів соціальної роботи щодо підвищення таких можливостей. Це дозволило нам також проаналізувати узгодженість діяльності тих чи інших органів, служб та установ у системі соціального захисту людей похилого віку із станом і динамікою потреб отримувачів послуг, що є одним із головних принципів стратегічного планування соціальних послуг для людей похилого віку.

Актуалізація тих чи інших потреб вимагає налаштування на їхнє обслуговування. Але й у випадку, коли окремі потреби, наприклад потреба самореалізації, йдуть на спад, не варто відмовлятися від пропозицій щодо їхнього задоволення, як це зазвичай відбувається. Такий підхід суперечитиме ідеям розвитку потенціалу клієнтів і змін у суспільстві в їхній інтересах, що закладені у визначенні професійної соціальної роботи XXI століття. Для прикладу: відмова від принципу освіти впродовж усього життя і навчання людей похилого віку новим видам діяльності обмежить їхні можливості працевлаштування, а, відповідно, і забезпечення базових потреб. Таким чином, використання теорії А. Маслоу може стати важливим науковим підґрунтям при розробці довгострокових планів соціальної роботи з цією категорією населення. Визначивши ступінь задоволеності потреб людей похилого віку, можна прогнозувати, які саме потреби можуть стати домінуючими в майбутньому.

У сфері соціального обслуговування (надання соціальних послуг) постійно доводиться мати справу з первинним та комплексним оцінюванням потреб клієнтів, а відтак і зіставлення наявних потреб з можливостями щодо їхнього задоволення та пошуком необхідних для цього ресурсів. Така діяльність потребує наукових обґрунтувань і спеціальних досліджень, зокрема щодо особливостей потреб людей похилого віку, які проживають спільно з дорослими дітьми, а також готовності останніх сприяти їхньому задоволенню та схильності обох категорій до використання з цією метою соціальних послуг.

Беручи до уваги, які компоненти навколишнього середовища (фізичного і соціального) формують умови для задоволення потреб людей похилого віку, необхідно враховувати, що суспільство організує життя за своїми власними законами і задоволення потреб залежить як від середовища проживання, так і від особистої активності та ступеня адаптивності отримувачів соціальної допомоги. Кожна людина визначає важливі для себе потреби й інтереси, але лише частину з них вона може забезпечити самостійно, решта потребує співпраці й узгодженості з іншими членами суспільства. Певні потреби може забезпечити лише держава, розвиваючи належним чином соціальну інфраструктуру.

У квітні-червні 2014 року соціологічна лабораторія Ужгородського національного університету провела дослідження в містах і селах Закарпатської області, метою якого було вивчення думки літніх людей та членів їхніх сімей щодо потреб людей похилого віку та можливостей їхнього задоволення. Всього було опитано 422 особи. Серед них 135 осіб (32%) віком до 45 років, 88 осіб (20,9%) віком 45-59 рр., 124 особи (29,4%) віком 60-74 рр., 68 осіб (16,1%) віком 75 і старше, 7 осіб, що становить 1,7% опитаних, не зазначили свій вік. Таким чином, з тих, що відповіли, 192 (46,3%) – літні люди (від 60 до 75 і старше), 223 (53,7%) – члени сімей людей похилого віку (від 45 до 59 років).

Дотримуючись методології дослідження здорового старіння, зокрема виходячи з піраміди потреб Маслоу [3], ми сформулювали питання в анкетах таким чином, щоб виявити як фізіологічні, так і екзистенційні потреби.

Звернемося до отриманих нами даних. Почнемо з аналізу відповідей наших респондентів на питання про те, чи вистачає їм продуктів харчування (див. таблицю 1).

Таблиця 1

**Розподіл відповідей респондентів на питання «Чи вистачає Вам продуктів харчування?»**  
(% від тих, хто відповів)

Вік	Вистачає	Важко сказати	Не вистачає
до 45	84	11	5
45-59	80	9	11
60-74	81	11	7
75+	96	3	1
В цілому по масиву	84	10	6

Як бачимо, переважна кількість осіб всіх вікових груп вважає, що продуктів харчування вистачає. Серед тих, хто вважає, що продуктів харчування не вистачає переважають особи віком 45-59 р. На нашу думку, останнє пояснюється там, що респонденти цієї вікової групи мають допомагати як своїм дітям, так і своїм батькам, а в деяких випадках і тим і іншим.

Що стосується питання про те, чи вистачає респондентам необхідного одягу, то відповіді на нього розподілилися практично однаково у всіх вікових групах. При цьому частіше говорили про те, що їм вистачає одягу, у віковій групі 75+ (93%). Лише близько 5% респондентів у цілому по масиву опитаних

зазначили, що їм не вистачає необхідного одягу.

Відповіді наших респондентів на питання щодо їхніх життєвих умов представлені в таблиці 2.

Таблиця 2

**Розподіл відповідей респондентів на питання «Чи вистачає Вам належних житлових умов?»**  
(% тих, хто відповів)

Вік	Вистачає	Важко сказати	Не вистачає
до 45	83	11	5
45-59	74	13	12
60-74	83	7	8
75+	73	15	12
В цілому по масиву	80	11	9

Як бачимо, і тут відповіді розподілилися аналогічно попередньому запитанню. Абсолютна більшість опитаних (80% по масиву в цілому) стверджують, що належних житлових умов їм вистачає. Водночас майже кожний десятий з опитаних вказав на існування житлових проблем. Перш за все це стосується вікових груп 45-59 років та 75+ років, тобто тих респондентів, які живуть, з одного боку, зі своїми батьками, з іншого – зі своїми дорослими дітьми.

Отже, отримані нами дані свідчать про те, що задоволення основних вітальних потреб (у харчуванні, одязі, житлових умовах) не викликає особливих проблем у наших респондентів. Водночас абсолютна більшість опитаних на питання, чи вистачає їм (чи їхнім батькам) належної пенсії, надали негативні відповіді (70% по масиву в цілому). Найбільше наголошують на цій проблемі респонденти у віці 75+ (82,4%), питома частина пенсії яких витрачається на лікування. Так, майже 62% опитаних у цій віковій групі скаржилися на суттєві проблеми зі здоров'ям. Значимо, що про дефіцит здоров'я говорили респонденти всіх вікових груп. Навіть серед наймолодших із них (віком до 45 років) кожний другий відповів, що йому не вистачає здоров'я.

Щоб поліпшити своє матеріальне становище, люди прагнуть працювати вже після виходу на пенсію, проте далеко не всі мають таку можливість. Так, серед опитаних у групі 60-74 років більше 37% відзначили, що не змогли працевлаштуватися після виходу на пенсію, в групі 75+ таких відповідей було ще більше – 49%.

Проте «не хлібом єдиним» живе людина, в тому числі у похилому віці, на нашу думку, саме у цьому віці вона, як ніколи, потребує любові та поваги з боку рідних та друзів, потребує спілкування, адже старість – це у багатьох випадках вік самотності. Чи вистачає всього цього нашим респондентам? Як виявилось, нестачу любові та поваги більше відчують люди найстарішої вікової групи (75+) – більше 16% опитаних, менше наші наймолодші респонденти (до 45 років) – 6-7%. Це зайвий раз підтверджує відому істину про те, що діти одержують більше любові від батьків, ніж батьки від дітей.

Що стосується спілкування, то і цьому випадку віковій групі 75+ бракує його частіше, ніж іншим групам (на це вказав кожний п'ятий з опитаних віком 75+). Винятком є лише вікова група 45-59 р., в якій дефіцит спілкування також відчуває кожний п'ятий. Проте, на нашу думку, причини незадоволеності потреби у спілкуванні у цих групах різні: в групі 75+ це самотність, дефіцит уваги з боку оточуючих людей, у групі 45-59 р. – брак часу на спілкування, пов'язаний із зайнятістю на роботі, з виконанням сімейних обов'язків тощо.

Щодо питання повноцінного дозвілля, то відповіді на нього також засвідчують, що такого дозвілля частіше не вистачає найстаршим віковим групам (60-74 р., та 75+) – майже 43% та 38%, відповідно. Як уявляється, це зумовлено як матеріальними причинами, так і браком спілкування, уваги та допомоги з боку оточуючих.

Невипадково саме найстарші респонденти відносно частіше жаліються на нестачу допомоги з боку близьких людей: близько 13% у віковій групі 60-74 р. та близько 15% у групі 75+.

Хто ж, окрім близьких, має допомагати людям похилого віку?

В Україні важлива роль у соціальному захисті літніх людей, допомозі їм належить установам, що забезпечують стаціонарні та нестаціонарні форми обслуговування. До стаціонарних форм можна віднести будинки-інтернати, мережа яких існує ще з радянських часів. На сьогодні в Україні забезпечено стале функціонування 324 будинків-інтернатів соціального захисту населення, в яких перебуває близько 55 тис. інвалідів та громадян похилого віку [3]. Вони призначені, в основному, для самотніх літніх людей, які мають значно обмежену здатність до самообслуговування, пересування та потребують стороннього догляду і допомоги. Крім того, будинки-інтернати дозволяють вирішувати проблеми спілкування, дозвілля та медичного обслуговування пенсіонерів. Однак побудовані за типом гуртожитків, вони далеко не завжди задовольняють потреби в рівні комфорту і затишку, якості харчування та обслуговування. Згідно з даними дослідження Л. В. Єгорової [3, 130 с.], 86,0% опитаних людей віддали перевагу комплексному лікуванню в умовах відділення медико-соціальної реабілітації територіальних центрів і лише 5,8% обрали б, при можливості, довготривалий медичний нагляд в умовах інтернату або лікарні для хронічних хворих. Інші соціологічні дослідження, які проводилися саме серед літніх людей, свідчать про те, що більшість із них хочуть отримувати медичну допомогу вдома чи у спеціалізованому центрі (майже 90%), і лише близько 6%



опитаних бажають провести старість у будинках для престарілих [4]. Обґрунтовуючи модель біопсихосоціального догляду за контингентом пацієнтів похилого віку вдома, науковці [5] стверджують, що вона повинна бути орієнтована на підвищення якості життя і полягає в модифікації внутрішнього і зовнішнього середовища пацієнта в основному за рахунок підтримки активності шляхом активізуючої та когнітивної гімнастики, мінімізації пасивного догляду для досягнення максимально можливого рівня самостійного функціонування, а не просто у здійсненні догляду з метою задоволення базових потреб.

Звичайно, навіть найкращий будинок-інтернат не замінить людині родину. Священний обов'язок дітей – доглядати своїх престарілих батьків. Сьогодні держава надає допомогу особам, які доглядають за людьми похилого віку (в тому числі їхнім дітям). Але про таку допомогу знають далеко не всі. Як свідчать результати нашого дослідження, більшість респондентів усіх вікових груп щось чули про це, але детально про таку допомогу нічого не знають (від 57% у групі 75+ до 45% у групі віком 45-59 років).

Відповідаючи на запитання «Чи впливає виплата соціальної допомоги на рішення членів сім'ї здійснювати сімейний догляд за своїми рідними?», більшість опитаних по всіх категоріях обрали варіант «важко сказати» (у віковій групі до 45 р. – 58,6%, 45-59 р. – 50,6%, 60-74 р. – 55,4%, 75+ – 66,7%). Ствердну відповідь надали, відповідно, 21,1%, 28,7%, 24,8%, 19,7%. Високо була частка тих, хто вважає, що виплата допомоги не вплине на сімейний догляд (20,3%, 20,7%, 19,8%, 13,6%, відповідно).

Наше дослідження засвідчило, що на Закарпатті велику підтримку людям похилого віку надають члени їхніх сімей та близькі. Ми виявили, що, хоча більшість літніх людей можуть вести незалежне і продуктивне життя і не потребують багато догляду, їхні сім'ї та громади стикаються зі зростаючими труднощами при догляді за ними. Водночас ми зафіксували зростаюче число літніх людей, які виступають в якості основних опікунів для онуків або інших молодих членів сім'ї. суттєво змінюються міжпоколінські стосунки, зокрема причини конфліктів між поколіннями; відбувається зміна внутрішньосімейних ролей: діти переймають батьківські опікунсько-заборонні функції.

Незважаючи на тенденцію зростання соціальної допомоги людям похилого віку, сім'ї, особливо жінки, як і раніше, забезпечують більшу частину догляду за літніми людьми в домашніх умовах. У той же час, все частіше самі літні люди піклуються про інших людей похилого віку. Перед сімейними доглядальниками часто стоїть завдання балансування між доглядом за членами сім'ї та обов'язками у суспільстві. З огляду на це, надзвичайно позитивними є здійснені державою кроки щодо призначення соціальної допомоги сім'ям, які доглядають за своїми немічними членами, а також компенсаційної виплати особам, які постійно надають соціальні послуги громадянам похилого віку та іншим категоріям осіб, не здатним до самообслуговування [8]. Впровадження такого виду послуг дало змогу не обмежувати право людини похилого віку на отримання соціальних послуг тільки в стаціонарній установі або через територіальний центр. Людина, яка має потребу у послугах, за її вибором може отримувати їх від фізичної особи. Таким чином соціальні послуги було наближено безпосередньо до місця проживання літньої людини, яка потребує постійного стороннього догляду. Непрацюючим фізичним особам, які постійно надають соціальні послуги громадянам похилого віку, призначається щомісячна компенсаційна виплата. Компенсація фізичним особам пенсійного віку, які надають соціальні послуги, призначається, виходячи з прожиткового мінімуму для осіб, які втратили працездатність. Інтеграція та підтримка інших неформальних доглядальників (таких, як друзі і сусіди) також має важливе значення і вимагає сильної солідарності між поколіннями на рівні громад.

Підсумовуючи зазначене вище, підкреслимо, що домашня опіка (догляд) в Україні ще не є окремим напрямком у системі охорони здоров'я чи соціального захисту населення і кількість надавачів послуг у цій сфері сьогодні є абсолютно недостатньою, а потреба у такому виді послуг залишається надзвичайно великою. Для цього є три основні причини. По-перше, переважна більшість людей у старшому віці бажає продовжувати жити вдома, а не в закладах. По-друге, система опіки вдома є економічно вигідніша і набагато ефективніша. По-третє, опіка над близькими і рідними є частиною культури і традицій України, як і більшості інших країн світу. Отже, попри економічний фактор, намагання суспільства і держави відповідати усталеним традиціям є підставою для того, щоб забезпечувати необхідні умови для опіки вдома. Оскільки в сучасному світі потреба в довготривалому догляді людей зростає, в деяких країнах, наприклад у Німеччині, Люксембургу, Австрії, Голландії та ін., розроблюються і створюються (попри існуюче медичне страхування) системи окремого страхування на випадок, якщо людині знадобиться опіка. Програми такого страхування подекуди покривають також витрати на навчання родичів основам піклування за близькими, а також багато інших витрат.

Якісному обслуговуванню людей похилого віку сприятиме розпочата робота з унормування універсальних (державних) стандартів соціальних послуг, які визначають рівність вимог до всіх суб'єктів надання соціальних послуг (незалежно від форми їхньої власності); порядок фінансування забезпечення індивідуальних потреб отримувачів соціальної послуги; правила складання індивідуального плану й укладання договору про надання соціальної послуги; принципи і зміст соціальної послуги, місце і терміни її надання; принципи інформаційно-методичного забезпечення соціальної послуги, критерії оцінки ефективності її надання тощо. Так, державний стандарт денного догляду [7] застосовується для організації надання соціальної послуги особам похилого віку та іншим категоріям населення, які не здатні до

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

Соціальна послуга догляду вдома розглядається як комплекс заходів, що здійснюються за місцем проживання (вдома) отримувача соціальної послуги протягом робочого дня суб'єкта, що надає соціальну послугу догляду вдома, який спрямований на створення умов для забезпечення життєдіяльності осіб, які частково або повністю втратили / не набули здатності до самообслуговування [6]. Зміст та обсяг соціальної послуги догляду вдома для кожного отримувача соціальної послуги визначаються індивідуально залежно від ступеня індивідуальної потреби та зазначаються в договорі. Основні заходи, що складають зміст соціальної послуги догляду вдома, передбачають: допомогу у веденні домашнього господарства; надання інформації з питань соціального захисту населення; допомогу в отриманні безоплатної правової допомоги; допомогу в оформленні документів, внесення платежів; допомогу у самообслуговуванні; допомогу в організації взаємодії з іншими фахівцями та службами; навчання навичкам самообслуговування; допомогу у забезпеченні технічними засобами реабілітації, навчання навичкам користування ними; психологічну підтримку (бесіди, спілкування, мотивацію до активності, консультації психолога) тощо.

В Україні за останні роки зроблені важливі кроки щодо інституціалізації системи соціальної підтримки людей похилого віку. Одним з найбільш масштабних кроків є організація мережі територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг), які, окрім стаціонарного обслуговування, надають соціальні послуги особам похилого віку вдома, а також в умовах тимчасового та денного перебування. Крім базових соціальних послуг (догляд вдома, соціальна адаптація, соціально-медична, грошова та натуральна допомога), територіальними центрами соціального обслуговування запроваджено інноваційні соціальні послуги, зокрема соціально-педагогічну послугу «Університети третього віку», паліативну допомогу за місцем проживання, послуги транспортних служб, забезпечення гарячим харчуванням (їдальні) тощо. Служби термінової соціальної допомоги надають тим, хто цього гостро потребує, гаряче (і найчастіше безкоштовне) харчування, продуктові набори, одяг, взуття, предмети першої необхідності.

На нашу думку, все це разом з любов'ю і опікою людей похилого віку з боку членів родини сприятиме їхньому здоровому старінню, активній та продуктивній життєдіяльності.

**ЛІТЕРАТУРА:** 1. Абрахамсон П. Социальная эксклюзия и бедность. Общественные науки и современность. 2001. № 2. С.158-166. 2. Маслоу А. Мотивация и личность / пер. А.М.Татлыбаевой. К.: PSYLIB, 2004. URL: <http://psylib.ukrweb.net/books/masla01/index.htm> (дата звернення 13.07.2018). 3. Єгорова Л. В. Оптимізація надання медичної допомоги людям похилого і старечого віку в умовах відділення медико-соціальної реабілітації територіального центру соціального обслуговування пенсіонерів: автореф. дис... канд. мед. наук: 14.02.03 К., 2010. 24 с. 4. Люди похилого віку мають бути соціально та фізично активними (публікація МОЗ) URL: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre\\_20130920\\_a.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre_20130920_a.html) (дата звернення 20.09.2013). 5. Пономарева И. П., Султанова С. С., Процаев К. И. Биопсихосоциальная модель ухода за пациентами пожилого и старческого возраста на дому. Современные проблемы науки и образования. 2013. № 5. URL: [www.science-education.ru/111-10747](http://www.science-education.ru/111-10747)(дата звернення 13.07.2018) 6. Про затвердження Державного стандарту догляду вдома: наказ Мінсоцполітики України від 13.11.2013 № 760. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1990-13/page#n14>(дата звернення 13.07.2018). 7. Про затвердження Державного стандарту денного догляду: наказ від 30.07.2013 № 452. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1363-13/page> (дата звернення 13.07.2018). 8. Про затвердження Порядку призначення і виплати компенсації фізичним особам, які надають соціальні послуги: постанова Кабінету Міністрів України від 29.04.2004 № 558(Дата оновлення 17.09.2014). URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/558-2004-p> (дата звернення 13.07.2018).

#### **Здоровое старение и потребности пожилых людей в условиях депривационной бедности**

*В статье представлены результаты социологического исследования «Реализация потребностей пожилых людей. Изучение мнения пожилых людей и членов их семей», осуществленного в Закарпатской области. Проанализированы потребности и проблемы жизнедеятельности пожилых людей, а также мнение членов семей, ухаживающих за ними. Определены государственные институции и инструменты, используемые для обеспечения социальной помощи людям старшего поколения. Подчеркнуто влияние социальной помощи на решение членов семьи осуществлять семейный уход за своими родными. Представлено определение понятия «депривационная бедность». Рассмотрены специфические потребности пожилых людей Закарпатской области в условиях деприваций. Сделан вывод о том, что социологические исследования и использование их результатов в контексте эффективной социальной политики государства будут содействовать повышению потребностей данной категории населения.*

**Ключевые слова:** старение населения, потребности, люди пожилого возраста, социальная помощь, семейный уход.

Отримано 27.03.2018