

цілей розвитку, особливо в аспекті подолання дисбалансу елементів ринку, а саме: наближення до рівня пропозиції робочої сили до попиту на неї. Впровадження виокремлених напрямів розвитку ринку праці ґрунтується на заходах із збільшення робочих місць (зайнятості населення), активізації інноваційно-інвестиційної діяльності господарюючих суб'єктів у різних сферах господарювання.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Качан Є. П. Управління трудовими ресурсами: навч. посібник. / Є. П. Качан, Д. Г. Шушпанов. – К. : Вид. Дім «Юридична книга», 2003. – 258 с.
2. Павлюк Т. І. Особливості ринку праці в Україні / Т. І. Павлюк, А. А. Ковальова, Н. П. Ніколайчук // Вісник Миколаївського національного університету імені В.О. Сухомлинського. – 2015. – Вип. 8. – С. 876-881.
3. Хлівна І. В. Моделі аналізу та прогнозування зайнятості населення / І. В. Хлівна // Агросвіт. – 2013. – № 11. – С. 28-33.

4. Юрчик І. Б. Взаємозв'язок ефективності ринку праці та його інституційного забезпечення / І. Б. Юрчик // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Економічні науки. – 2016. – Ч. 4. – Вип. 17. – С. 109-113.
5. Гринкевич С. С. Трансформаційні зміни національного ринку праці в умовах євроінтеграції / С. С. Гринкевич // Бізнес Інформ. – 2014. – № 10. – С. 197-202.
6. Ємельяненко Л. М. Системні вади регулювання національного ринку праці в умовах макроекономічної нестабільності / Л. М. Ємельяненко, Н. С. Лисик // Соціально-трудова відносина: теорія та практика. – 2014. – № 2. – С. 241-249.
7. Державна служба статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.ukrstat.gov.ua
8. Близнюк В. В. Український ринок праці: історичні виклики та нові завдання / В. В. Близнюк // Український соціум. – 2016. – № 3 (58). – С. 58-71.
9. Юрик Я. І. Аналіз основних тенденцій розвитку ринку праці України / Я. І. Юрик, І. Л. Жук // Всеукраїнський науково-виробничий журнал «Інноваційна економіка». – 2013. – № 6 (44). – С. 173-180.

**СТАРІННЯ НАСЕЛЕННЯ: ЕТАПІЗАЦІЯ ЕВОЛЮЦІЇ НАУКОВИХ ПОГЛЯДІВ
AGING POPULATION: STAGES OF SCIENTIFIC RESEARCH EVOLUTION**

Критично осмислений хід еволюції теоретичних досліджень старіння населення й особистості. Уточнено етапи розвитку геронтології. Межами етапів наукового пізнання старіння визнано: перехід від середніх тенденцій до індивідуальних характеристик старіння, вихід за межі фізіології старіння у площину психології, перехід пізнання й осмислення у практичну площину. Визначено характерні риси сучасного етапу досліджень старіння. Обґрунтовано, що вектор вивчення старіння спрямований у сторону соціалізації старіння.

Ключові слова: старіння, геронтологія, теорії старіння, успішне старіння, люди похилого віку, соціальна геронтологія, етапи вивчення старіння.

Критически осмыслен ход эволюции теоретических исследований старения населения и личности. Уточнены этапы развития геронтологии. В качестве границ этапов научного познания старения признано: переход от средних тенденций к индивидуальным характеристикам старения, выход за пределы физиологии старения в плоскость психологии, переход познания и осмысления в практическую плоскость. Определены характерные черты современного этапа исследования старения. Обосновано, что вектор изучения старения направлен в сторону социализации старения.

пределы физиологии старения в плоскость психологии, переход познания и осмысления в практическую плоскость. Определены характерные черты современного этапа исследования старения. Обосновано, что вектор изучения старения направлен в сторону социализации старения.

Ключевые слова: старение, геронтология, теории старения, успешное старение, пожилые люди, этапы изучения старения.

Evolution of theoretical studies of aging is critically analyzed. The stages of gerontology development are specified. As the scientific research boundaries in the domain of aging are recognized as follows: transition from the average to the individual trajectories of aging, going beyond the physiology of aging into psychology domain, transition of research into the practical area. Typical features of the modern stage of aging research are determined. Vector of aging studies is proved to be directed towards socialization of aging.

Key words: aging, gerontology, theories of aging, successful aging, older people, stages of aging research.

УДК 314.18

Кірнос І.О.

к.держ.упр., доцент, докторант
Кременчуцький національний
університет
імені Михайла Остроградського

Постановка проблеми. Старіння населення як збільшення частки людей похилого віку в структурі населення стало одним зі значних трендів соціальної трансформації ХХІ століття. Причинами старіння населення постали збільшення тривалості життя і зниження народжуваності [1, с. 48]. Не стикаючись раніше з аналогічною демографічною

ситуацією, держави шукають інноваційні способи адаптації суспільства до наслідків старіння, що знаходить відображення в політичних стратегіях, програмах, доктринах, документах. Проте, державні програми і стратегії прийнято засновувати на результатах наукових досліджень. У зв'язку з цим перед наукою поставлено завдання пошуку

рішень у багатьох сферах: продовження економічної активності, збереження здоров'я в пізні періоди життя, адаптації літніх до нових соціальних ролей у суспільстві, пошуку джерел фінансового забезпечення старості тощо. Дослідження ведуться в багатьох напрямках та площинах, які є відокремленими сферами знань із дисциплінарними межами, що не перетинаються. Цей факт ускладнює ідентифікацію сучасного етапу пізнання старіння. Отже, визначення вектора досліджень у сфері старіння населення та його наслідків є актуальним завданням вітчизняної науки на даному етапі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Старіння вивчають у біомедицині, психології, соціології, демографії, психології. Результати багаторічних досліджень фізіологічних параметрів старіння представлені в працях Е. Палмора (E. Palmore) [8], Н. Шока (N. Shock) [9], Дж. Роуе (J. Rowe) та Р. Кана (R. Kahn) [10]. Взаємодію старіючої особистості та суспільства вивчали Е. Каммінг (E. Cumming) та В. Генрі (W. Henry) [4], Р. Хавігурст (R. Havighurst) [5] та Б. Ньюгартен (B. Neugarten). Зміни статусу ЛПВ у суспільстві аналізували Д. Коугілл (D. Cowgill) і Л. Холмс (L. Holmes) [6]. Чинники успішного старіння виявляли А. Дей (A. Day) [11], Дж. Фрііз (J. Fries) [12], Дж. Вайлант (G. Vaillant) [13], М. Балтес (M. Baltes) та П. Балтес (P. Baltes) [14]. Теоретичне обґрунтування та осмислення проблем старіння представлено в роботах В. Бенгтсон (V. Bengtson), Е. Бургесс (E. Burgess) і Т. Парротт (T. Parrott) [7], В. Анісімова [2] та М. Александрової [3].

Аналіз публікацій дозволив констатувати розмитість кордонів етапізації в хронології наукового пізнання старіння, що знижує цінність результатів пізнання. Відсутність формальних ознак, що відрізняють етапи хронології, не дозволяє ідентифікувати сучасний етап пізнання явища щодо вітчизняної наукової думки.

Постановка завдання. Головною метою роботи є ідентифікація характеристик етапізації хронологічного пізнання старіння населення й особистості, що дозволило виявити вектор еволюції даного явища.

Виклад основного матеріалу дослідження. Протягом століть людина прагнула пізнати таємницю життя і смерті, зупинити старіння і продовжити молодість. Методи дослідження, рівень розуміння та осмислення явища на певному історичному етапі визначалися доступними на той момент інструментами – теоріями, філософськими концепціями, результатами спостережень і емпіричними даними, відкритими законами у природничих науках.

Старіння людини вивчається в біології, демографії, соціології, економіці, психології та інших науках. Однак, вік і старіння є лише аспектом або ракурсом вивчення даних наук. Самостійним пред-

метом вивчення вік і старіння постають у геронтології – науці, що вивчає біологічні, соціальні та психологічні аспекти старіння людини, причини і способи боротьби з передчасним старінням.

Простежити еволюцію наукової думки щодо старіння можливо з допомогою періодизації, прийнявши за її критерій різні змінні. Так, В. Анісімов пропонує авторський підхід до періодизації розвитку геронтології з позиції теорії моделей, які застосовуються для подання та отримання геронтологічного знання. Часи Античності й Середньовіччя автор відносить до періоду якісних моделей унаслідок обмеженості кількісних даних про тривалість життя і статистичних методів обробки, а спостереження за природними явищами узагальнювалися у теорії, в основі яких лежали філософські та релігійні уявлення. Часи Відродження й до XIX ст. автор відносить до періоду кількісних моделей. Характеристикою етапу є початок застосовування емпіричних закономірностей у науці. XIX–XX ст. – це період аналітичних моделей, що застосовуються в геронтології. Із середини XX ст. починається ера кібернетичних моделей, які використовують для опису регуляції, регенерації, епідеміологічних процесів і старіння на рівні популяції [2, с. 6]. Варто зазначити, що в даний час геронтологічне знання генерується як за допомогою кількісних і кібернетичних моделей, так і на основі теорій і аналітичних методів. У зв'язку з чим межі даної періодизації видаються вельми умовними.

М. Александрова виділяє чотири етапи розвитку геронтології, використовуючи історичний підхід. У першому періоді – донауковому – авторка виокремлює три напрями: філософсько-онтологічний, гератокомічний і пошук «еліксиру безсмертя». Філософсько-онтологічний напрям містив систему поглядів філософів (Сенеки, Цицерона, Гете, Леопарді) і теологів. Гератокомічний розроблявся лікарями й полягав у розробці індивідуальних рекомендацій щодо профілактики передчасного старіння. До другого періоду М. Александрова відносить кінець XIX- початок XX ст. – період відокремлення геронтології від філософії та медицини в самостійну наукову дисципліну. Третій етап – 1930–1940-і рр. – характеризується диференціацією геронтології на низку галузей: геронтологію людини, тварин, рослин, порівняльну геронтологію. З'явилися галузі молекулярної, біохімічної, генетичної, еволюційної, екологічної, цитогеронтології. Починає розвиватися прикладна або медична геронтологія – геріатрія. Проте, геронтологія в даний період обмежується біологічним підходом. Четвертий етап – період після Другої світової війни – характеризується виникненням соціальної геронтології, яка вийшла за межі біомедичного підходу й об'єднала в єдину наукову систему психологічні, соціальні, економічні, політичні та демографічні аспекти старіння [3, с. 6–9].

Дозволимо собі не погодитися з періодизацією, запропонованою М.Александровою. Авторка вважає часи Античності донауковим етапом, що включає також часи Середньовіччя та пошук «еліксиру молодості». Однак, мислителі Античності були набагато ближче до наших сучасних уявлень про продовження життя, ніж середньовічні вчені. У трактатах Гіппократа (V-IV ст. до н.е.), який описує особливості хронічних захворювань у старих, дуже сучасно звучать рекомендації щодо продовження життя. Перелік правил гігієни та харчування для літніх склав Гален (II ст. н.е.) у праці «Про збереження здоров'я», застосовуючи термін «герокомія» щодо гігієни людей похилого віку. Багато з його поглядів залишилися в силі протягом тисячоліть і служили теоретичною і практичною базою в області геріатрії. У IV в. про хвороби старих людей писали візантійські лікарі.

Епоха Середньовіччя призвела до регресу поглядів на процес старіння. Середньовічні алхіміки Західної Європи займалися пошуками «філософського каменя» та «еліксиру молодості». Поширеною була віра в існування чарівних джерел і озер із водою молодості. Містичні погляди алхіміків були антинауковими, а період Середньовіччя можна охарактеризувати, як час обскурантизму й догматизму. У контексті розвитку знань про старіння й довголіття даний період представляється, на думку автора, антинауковим.

Просунення у вивченні старіння залежало від винаходів нових технологій – мікроскопа, рентгену, поліпшення у фармакології, хірургії та психіатрії. Наприкінці XIX – початку XX ст. формуються основні біологічні науки, важливі для геронтології – фізіологія обміну речовин, ендокринологія, генетика, імунологія. На стику теоретичних і практичних знань медицини й біології виникла наука геронтологія, засновником якої є І. Мечников. Його основні праці «Природа людини» (1903 р.) та «Продовження життя» (1908 р.) започаткували науковий етап вивчення старіння. Розвиток медицини, поліпшення санітарних умов, вакцинація і зниження дитячої смертності призвели до значного збільшення тривалості життя. У середні віки людина була або молодою (поки здатна працювати), або старою (коли сили покидали тіло). Віку 60 років досягали приблизно 6–8 % населення, переважно представники заможних класів і духовенства. У XX ст. до життя додався новий етап довжиною майже у двадцять років. Збільшення кількості літніх людей викликало значний інтерес до соціальних проблем старості. Різне збільшення кількості людей похилого віку та їхнє усунення від традиційних позицій у економіці, родині та суспільстві внаслідок урбанізації та індустріалізації поставило нові питання: індивідуальної адаптації до старіння та пенсії; зайнятості та підтримки доходу; старіння та ставлення до соціальних інститутів; старіння та родинних відносин; хронічних хвороб; адаптації житла; догляду та ін.

Важливість соціальної проблематики зумовила виділення окремої галузі геронтології — соціальної геронтології, яка розглядає феномен старіння щодо зміни соціальних позицій, ролей і місця людей похилого віку (далі – ЛПВ) у соціальній структурі суспільства, способи й характер взаємодії з останнім. Засновником соціології старіння є Е. Берджесс, а інтелектуальними основами соціальної геронтології є соціологія та суспільні науки. Соціальна геронтологія не пов'язана безпосередньо з біологічними аспектами старіння, а більше сфокусована на її економічних, соціально-психологічних, соціологічних та політичних аспектах. Об'єктом її дослідження є не окремий організм, а люди як частина населення, члени суспільства та його складові групи, що є творцями та носіями культури.

У геронтології Е.Берджесс увів поняття «безрольова роль старих» для опису різкої соціальної зміни на пенсії. Використавши цей термін, він привернув увагу до проблеми відсутності культурних та політичних інститутів для старих у індустріалізованих суспільствах. Поступовий відхід ЛПВ від важливих для суспільства функцій та ролей пояснює теорія роз'єднання (disengagement theory), сформульована в 1961 р. Е. Каммінг та В. Генрі. Згідно з теорією, суспільство й індивід повинні заздалегідь готуватися до розриву, який зумовлений хворобою або смертю індивіда. Відчуження – це спосіб підготовки членів суспільства до нового структурного функціонування, щоби у разі неминучого старіння функціонування суспільства не припинилося [4, с. 227]. Піддавшись оптимізму, теорія не отримала подальшого розвитку.

Діаметрально протилежні погляди на роль старіючої особистості в суспільстві поділяв Р. Хавігуст, який сформулював у 1961 р. теорію діяльності (activity theory), яку доповнила в 1964 р. Б. Ньюгартен. Як антипод теорії роз'єднання, теорія діяльності (активності) пояснювала успішність протікання старіння саме наявністю активної діяльності і продовженням участі в соціальному житті суспільства. Відповідно до теорії, щастя ЛПВ залежить від їхньої активності, а самосприйняття ґрунтується на ролях, які вони відіграють у суспільстві і професійній діяльності [5, с. 8–12]. Теорія лягла в основу політичної концепції «активне старіння», що реалізується в країнах ЄС і просувається ООН і Всесвітньою організацією охорони здоров'я (далі – ВОЗ) у якості універсальної стратегії адаптації товариств до старіння населення.

Спроба пояснити зниження статусу літніх людей у суспільстві була представлена теорією модернізації, сформульованою в 1972 р. Д. Коугіллом і Л. Холмсом. Теорія пояснювала положення ЛПВ у суспільстві з позицій модернізації виробництва початку XX ст. і переходу від аграрного господарства до індустріального. Д. Коугілл виділив аспекти модернізації, що знижують статус ЛПВ: технології медицини, економічні та промислові технології, урбанізацію та освіту [6, с. 3–20]. Підтвердити теорію

емпіричним шляхом не вдалося, а роботи істориків і антропологів останньої чверті ХХ ст. зменшили її значущість критикуючи насамперед за лінійність.

Теорії «другого покоління» виникли у 1970–1985 рр. як доповнення або критика теорій «першого покоління». Особливого сліду в історії геронтології вони не залишили. Наприкінці 1980-х рр. у результаті перегляду й оновлення теорій «другого покоління» з'явилися теоретичні погляди, іменовані «третім поколінням». Останні характеризуються міждисциплінарністю, що ґрунтується на поєднанні соціології, психології, історії та економіки. На відміну від колишніх теорій, на думку В. Бенгстон і співавторів, вони деталізують рівень аналізу, пояснюючи феномен старіння на мікросоціальному (особистість та її соціальні взаємодії в групах, зокрема, в сім'ї) або макросоціальному (соціальні структури і їхні елементи, вплив на поведінку особистості, груп) рівнях суспільства. Окремі соціальні процеси вивчаються на двох рівнях. Згідно із запропонованою В. Бенгтсон і однодумцями типології до теорій мікрорівня належать теорії соціального конструктивізму й соціального обміну. До теорій макрорівня належать: політична економія старіння, критична геронтологія. Теорії життєвого шляху, вікової стратифікації і феміністичні теорії старіння розглядають як мікро-, так і макросоціальні рівні [7, с. 75, 76]. На даному етапі дані сім теорій соціальної геронтології є найбільш впливовими.

Варто зазначити зміну масштабів вивчення в соціальній геронтології. Так, якщо ранні теорії були переважно великомасштабними (модернізації, роз'єднання), більш пізні спрямовані швидше на пояснення та інтерпретацію елементів процесу старіння, ніж на весь спектр даного явища. Подальший розвиток теорій вбачаються в об'єднанні чинників мікро- і макросоціального рівнів і посилення міждисциплінарного підходу до вивчення й пояснення процесів індивідуального старіння і старіння населення.

Отже, побіжний погляд на історію геронтології дозволяє стверджувати, що наукові погляди еволюціонують. Будучи результатом становлення наукової думки, геронтологія демонструє крайню складність природи старіння, яка вимагає використання міждисциплінарного підходу до її вивчення. Оскільки немає єдиної теорії, що пояснює старіння населення, то вельми важливим уявляється розуміння вектора розвитку наукової думки.

Так домінуючим поглядом на старіння до кінця 1960-х р. було сприйняття старості, як часу згасання, залежності та хвороб. Старіння людини характеризувалося, як біологічний процес, подібний із хронічною хворобою. Старіння розглядалося, як зумовлене часом, незворотне і шкідливе явище. Літніх людей розглядали з позицій тягаря для сім'ї та суспільства, оцінюючи їх, як одержувачів соціальної підтримки.

Традиційно геронтологічні дослідження були націлені на виявлення середніх тенденцій у межах вікових груп, ігноруючи значні індивідуальні роз-

біжності. Багаторічні дослідження виявили, що окремі літні особи не відчувають значного спаду можливостей, аж до похилого віку, а траєкторії індивідуального старіння значно відрізняються між собою. Іншими словами, одним людям вдається старіти більш-менш успішно й іншим способом, ніж іншим. Визнання індивідуальних відмінностей у швидкості і траєкторії старіння стало початком подальших досліджень у геронтології і психології в пошуках причин і чинників даних відмінностей.

Починаючи з кінця 1960-х років в академічних, політичних колах і популярній літературі західних суспільств почали розглядати старіння, як позитивне явище. У ті роки Е. Палмор запропонував увести термін «нормальне старіння» і відокремити нормальний і неминучий процес старіння від явищ, викликаних стресами, нездатністю адаптуватися й неактивністю [8, с. 7-9]. Пізніше, у 1984 р, Н. Шок із групою однодумців визначив нормальне старіння, як фізіологічне старіння у разі відсутності хвороби [9, с. 207]. З 1986 р. серед геронтологів набирає популярності термін «успішне старіння». Спочатку успішне старіння розглядали з позицій біомедицини. Дж. Роуе і Р. Кан у 1987 р. припустили, що процес старіння може бути більш багатовимірним, з огляду на досвід людей, яким вдалося зберегти здоров'я і функціональність у похилому віці. Термін «нормальне старіння» автори запропонували розглядати у двох аспектах: як «звичайне» і як «успішне» старіння. Компонентами успішного старіння є низька ймовірність хвороби та інвалідності, висока когнітивна й фізична функціональність, активна залученість до життя. Автори підкреслили важливість гетерогенності осіб однієї вікової групи, адже такі чинники, як освіта, здорові звички й доступ до соціальної підтримки зумовлюють успішне старіння [10, с. 147–148]. Дана стаття привернула увагу до внутрішніх чинників старіння, тобто відповідальності особи за свою старість. Подальші дослідження були спрямовані на виявлення чинників поведінки і способу життя, які сприяють скороченню хвороб, а отже і витрат на охорону здоров'я. Дана тенденція збігалася з поглядами неоліберальної парадигми, яка домінувала наприкінці 1990-х р. у соціальній політиці в Європі і США, яка підкреслювала зсув відповідальності за благополуччя від соціальної держави у бік самої особистості. На практиці ідеологія неолібералізму виявлялася у вигляді скорочення соціальних витрат, допомоги і впровадження інструментів стимулювання трудової активності безробітних.

Уведене Дж. Роуе і Р. Каном поняття успішного старіння виявилось імпульсом для досліджень, що розвивають тему суб'єктивного психологічного і фізіологічного благополуччя старіючих індивідуумів. А. Дейрозробила модель успішного старіння, вибравши у якості індикаторів психологічне благополуччя, здатність піклуватися про себе й соціальну підтримку [11, с. 185–241]. Дж. Фріз визначив успішне старіння з погляду громадського здоров'я, як оптимізацію три-

валості життя з одночасним зниженням фізичної, психологічної та соціальної захворюваності [12, с. 35–37]. Дж. Вайлант припустив, що на додаток до фізичного здоров'я, є ще три виміри або цілі успішного старіння: розумове здоров'я, психо-соціальна ефективність і задоволеність життям, тобто психосоціальне пристосування [13, с. 5]. У такий спосіб ідея успішного старіння виходить за рамки тільки фізіологічного здоров'я, зростає розуміння й усвідомлення важливості соціальної активності та підтримки для ЛПВ, психологічного настрою та задоволеності життям.

На наступному етапі наукового осмислення концепція успішного старіння вийшла за межі біомедичного підходу в площину психології. Так М. Балтес і П. Балтес, розглядаючи успішне старіння з позицій життєвого і психологічного розвитку, сформулювали теорію вибору, оптимізації й компенсації» (далі — ВОК). Згідно з теорією, у разі посилення з віком біологічних обмежень адаптивним завданням людини стає вибір і концентрація на пріоритетних сферах, що поєднують у собі вимоги середовища й особисті мотиви, навички та біологічні здібності [14, с. 27]. Необхідно звернути увагу на представлені групою авторів об'єктивні й суб'єктивні критерії успішного старіння: тривалість життя, біологічне здоров'я, розумове здоров'я, когнітивна ефективність, соціальна компетентність і продуктивність, особистий контроль і задоволеність життям [14, с. 5]. Таким чином, мова йде про можливість управління особистістю процесом старіння.

Зазначимо, що протягом понад 25 років зростає інтерес до побудови теорій у геронтології. Зростає спеціалізація, з'являються нові гібридні області досліджень. Практики все ще схильні використовувати теорії зі своїх або суміжних дисциплін, хоча старіюче суспільство вітає крос-дисциплінарні теорії й міждисциплінарні моделі. Теорії породжують теорії. Наприклад, психологічна теорія життєвого циклу розвитку людини породила теорію ВОК, на основі якої Л. Карстенсен та колеги побудували теорію соціоемоційного відбору [15]. Деякі теорії є більш успішними і стали ідеологічною платформою для прикладних досліджень та обґрунтування соціальних програм.

У даний час теорії соціальної геронтології активно застосовуються в емпіричних тестуваннях продуктивності, мотивації, навчання, поведінки ЛПВ на робочому місці. Дослідники активно вивчають мотиви та передумови до виходу на пенсію та продовження праці після досягнення пенсійного віку. Дослідження старіння все більше переходять у практичну площину, зростає кількість емпіричних досліджень. Водночас, у геронтології досі не сформульовано єдиної теоретичної концепції старіння, що пояснюється декількома причинами: 1) неспроможністю інтегрувати теоретичне знання в рамках тематичних сфер та синтезувати теоретичні інсайти в контексті вже наявного знання;

2) складністю перетину дисциплінарних меж із метою створення багатодисциплінарних пояснень та інтерпретацій процесу старіння; 3) сильною орієнтацією геронтології на розв'язання проблем, що відволікає її від програм базових досліджень, у яких теорія грає центральну роль; 4) трендом фокусування на індивідуумах у мікро-умовах та ігноруванні більш широкого соціального контексту; 5) гносеологічними дебатами щодо достоїнств наукового підходу до знань та суперечками щодо можливості пояснення поведінки людей з позицій законів, причин і передбачень (теоретичні розбіжності в соціології із середини 60-х років) [16, с. 4]. В. Бенгтсон із колегами вказують на домінування емпіричних моделей та заміну теорії емпіричними узагальненнями, які накопичуються без паралельного розвитку інтегрованого знання.

Інтерес науковців до поведінки ЛПВ на робочому місці та продовження роботи зумовлений політичними рішеннями та програмами, що приймаються на рівні ООН, ВООЗ, Європейського Союзу та окремих країн. Проблема старіння виходить за межі особистості у сферу політики міжнародного масштабу. Так перша Світова асамблея ООН зі старіння відбулася в 1982 р. У результаті її роботи прийнято перший міжнародний інструмент щодо старіння «Віденський план». У 1991 р. Генеральна асамблея ООН прийняла «Принципи ООН для літніх людей», позначивши 18 прав літніх людей [17]. На Другій міжнародній асамблеї зі старіння в Мадриді у 2002 р., були прийняті Політична декларація й Мадридський міжнародний план дій зі старіння (The Madrid international plan of action on ageing-MIPAA) [18]. Провідна роль у вирішенні глобальних проблем старіння належить ВООЗ, яка реалізує проекти й розробляє рекомендації для урядів щодо поліпшення здоров'я і якості життя старіючого населення. У 1999 р. ВООЗ ініціювала Глобальний рух з активного старіння. У 2002 р. опубліковані «Рекомендації з політики активного старіння» [19]. Політика активного старіння активно впроваджується на практиці в стратегіях розвитку Євросоюзу та інших держав.

Успішне й активне старіння припускають наявність фізичної інфраструктури та соціального середовища, яка враховує потреби і вікові зміни ЛПВ. Дана ідея відображена в концепції міста, комфортного для старіння. У 2007 р. ВООЗ ініціювала проект із визначення характеристик міста, комфортного для старіння. У 2010 р. заснована Глобальна мережа міст, комфортних для старіння (WHO Global age-friendly cities network). Вступаючи в мережу, міста і спільноти зобов'язуються стати більш комфортними для літніх і ділитися досвідом і досягненнями. Ця глобальна платформа в даний час включає 287 міст і громад із 33 країн, загальне населення яких становить 113 млн чоловік по всьому світу [20]. У такий спосіб, проблеми

старіння відображені в міжнародних документах, стосуються здоров'я, ринку праці, інфраструктури, що дозволяє стверджувати, що гуманітарний підхід домінує над фізіологічним, а суспільне значення явища старіння домінує над його значенням для окремої особистості. Старіння стає глобальним явищем, проблеми якого вирішують на наднаціональному рівні.

Вищенаведене дозволяє дійти висновку, що сучасний етап вивчення старіння носить ознаки постнаукового етапу, характерними рисами якого є відсутність єдиної теоретичної концепції, зростання кількості теорій та емпіричних узагальнень, перехід у політичну площину, глобальність та посилення суспільної значущості явища старіння.

Вибравши за критерій періодизації зміну парадигм у наукових дослідженнях старіння людини й населення, надамо результати етапізації в табл. 1.

Таблиця 1

Етапізація еволюції наукової думки щодо старіння населення та особистості

Етап	Характеристика етапу
Античність	Філософські погляди
Антинауковий (Середньовіччя)	Обскурантизм, догматизм, містичність та регрес наукових поглядів на старіння, пошук еліксиру молодості, філософського каменя
Донауковий (XV – XIX ст.)	Накопичення результатів спостережень, формування та розвиток наук (біології, медицини, фізіології) Старіння як аспект вивчення наук
Науковий XX ст.	
1900-1940	Виникнення геронтології. Старіння як окремий предмет дослідження. Вік як негативне явище. Середні показники як основа досліджень. Біомедичний підхід
1940-1960	Виникнення соціальної геронтології, геропсихології. Індивідуальні показники старіння. Успішне старіння. Вихід за рамки фізіології у площину психології.
1960-1980	Виникнення екологічної геронтології, історичної геронтології.
1990-2010	Прикладні дослідження, міждисциплінарний підхід. Перехід процесу пізнання у практичну площину
Пост-науковий етап Наступний час	
	Ланцюгова реакція походження теорій (теорії породжують теорії). Емпіричні дослідження без підтвердження теорією. Відсутність єдиної загальноновизнаної та підкріпленої емпірикою концепції. Гуманітарний підхід домінує над фізіологічним (суспільна значущість явища перевищує його значення для конкретної особи). Перехід явища старіння у політичну площину. Глобалізація та інтернаціоналізація старіння

Періодизація, що наведена в таблиці, на цьому не закінчується, адже процес наукового пізнання еволюціонує. Геронтологія, вивчаючи різні аспекти старіння, запозичує знання з інших дисциплін, у результаті утворюються нові галузі геронтології, що являють собою мультидисциплінарні дослідження. Також зауважимо, що дана періодизація не претендує на абсолютну істину, бо будь-яка періодизація, етапізація або хронологія носять відбиток суб'єктивного погляду автора. Це лише одна зі спроб відобразити багатоаспектність процесу старіння та різноманіття підходів, шкіл та поглядів на це явище.

Висновки з проведеного дослідження. Вищевикладене дозволяє дійти таких висновків. По-перше, наукова думка у сфері старіння еволюціонує й інтенсифікується. Активність у вивченні процесів старіння й адаптації до них особистості пояснюється появою додаткового етапу в житті людини й необхідністю наділення його новим змістом, соціальними ролями й гідною якістю життя і здоров'я. Поява науки геронтології, де старіння є предметом вивчення, свідчить про зростаючу важливість даного етапу життя для людини.

По-друге, розвиток геронтології відбувається в напрямі від біомедичного підходу і вивчення фізіології до площини психології й суб'єктивного благополуччя. У геронтології змінилося сприйняття старіння як негативного феномена у бік успішного старіння. Перехід від середніх значень до індивідуальних траєкторій старіння дозволив виділити чинники, що дозволяють старіти успішно — без хвороб і патологій. Виділення окремої сфери досліджень — соціальної геронтології, а також розвиток трьох поколінь теорій, що пояснюють взаємодію ЛПВ і соціуму, дозволяє стверджувати, що вектор вивчення старіння рухається в бік соціалізації старіння.

По-третє, сучасний етап вивчення старіння є постнауковим, з огляду на відсутність єдиної інтегральної теоретичної концепції, зростання кількості теорій та ланцюгової реакції появи похідних теорій, емпіричних узагальнень та прикладних досліджень без паралельного розвитку теоретичних знань. Характерними рисами сучасного етапу дослідження старіння є домінування гуманітарного підходу над фізіологічним (суспільна значущість явища перевищує його значення для конкретної особи), перехід явища старіння у політичну площину, глобалізація та інтернаціоналізація старіння.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. World Population Ageing 2015 report / United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2015. – 164 p.
2. Анисимов В. Эволюция концепций в геронтологии / В.Н Анисимов, М.В. Соловьев. – СПб: Эскулап, 1999. – 130 с.

3. Александрова М. Проблемы социальной и психологической геронтологии / М. Д. Александрова. – Л. : Изд-во Ленинградского университета, 1974. – 136 с.
4. Cumming E. Growing Old: The Process of Disengagement / E. Cumming, W. Henry. – New York: Basic Books, 1961. – 293 p.
5. Havighurst R. Successful Aging / Robert J. Havighurst // Gerontologist. – 1961. – Vol. 1 (1). – P. 8-13.
6. Cowgill D. Aging and Modernization/ Donald Olen Cowgill, Lowell Don Holmes. University of Bombay publications: sociology series. – Appleton-Century-Crofts, 1972. – P. 331.
7. Bengtson V. Theory, Explanation, and a Third Generation of Theoretical Development in Social Gerontology / V. Bengtson, E. Burgess, T. Parrott // Journal of Gerontology : Social Sciences. – 1997. – Vol. 52B. – № 2. – P. 72-88.
8. Palmore E. Normal aging: Reports from the Duke longitudinal Study, 1959. – 1969. – Durham, NC: Duke University Press, 1970. – 661 p.
9. Shock N. Normal Human Aging: The Baltimore Longitudinal Study on Aging / N. Shock, R. Greulich, P. Costa, R. Andres, E. Lakatta, D. Arenberg, J. Tobin. – Washington D.C.: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, National Institutes of Health, National Institute on Aging, Gerontology Research Center 1984. – 399 p.
10. Rowe J. Successful aging / J. Rowe, R. Kahn // Gerontologist. – 1997. – Vol. 37. – P. 433-440.
11. Day A. Remarkable survivors. Insights into successful aging among women / Alice Day. – Washington D.C.: The Urban Institute Press, 1991. – 314 p.
12. Fries J. Medical perspectives upon successful aging / James F. Fries // Successful aging. Perspectives from the behavioral sciences. – [Eds. P. Baltes, M. Baltes]. – Cambridge: Cambridge University Press, 1990. – P. 35-49.
13. Vaillant G. Avoiding negative life outcomes: Evidence from a forty-five year study/ George Vaillant // Successful aging. Perspectives from the behavioral sciences; [Eds. P. Baltes, M. Baltes]. – Cambridge: Cambridge University Press, 1990. – P. 332-358.
14. Baltes P. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation / Paul B. Baltes, Margaret M. Baltes // Successful aging. Perspectives from the behavioral sciences; [Eds. P. Baltes, M. Baltes]. – Cambridge: Cambridge University Press, 1990. – P. 1-27.
15. Carstensen L. Taking Time Seriously. A Theory of Socioemotional Selectivity/L. Carstensen, D. Isaacowitz, S. Charles // American Psychologist. – 1999. – Vol. 54. – No. 3. – P. 165-181.
16. Bengtson V. The Problem of Theory in Gerontology Today/Vern Bengtson, Norella Putney, Malcolm Johnson // The Cambridge Handbook of Age and Ageing; [Eds. M. Johnson, V. Bengtson, P. Coleman, T. Kirkwood]. – New York: Cambridge University Press, 2005. – P. 3-20.
17. Принципы Организации Объединенных Наций в отношении пожилых людей. Приняты резолюцией 46/91 Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1991 года. – Режим доступа: <http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/oldprinc.shtml>.
18. The United Nations, Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing, Second World Assembly on Ageing, Madrid, Spain, April 8–12, 2002.
19. World Health Organization. Active Ageing. A Policy Framework. – WHO: Geneva, 2002. – 60 p.
20. Global Age-friendly Cities: A Guide / World Health Organization. – Geneva, 2007. – 82 p.