

УДК: 339.187

JEL: J14, H55

DOI: 10.35774/rarrpsu2020.25.154

*Ліна ДЯКОВИЧ*,  
аспірантка кафедри менеджменту,  
публічного управління та персоналу  
Західноукраїнський національний університет  
e-mail: dakoviclina95@gmail.com

## СОЦІАЛЬНИЙ КАПІТАЛ ЯК ЗАСІБ ПОЛІПШЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

### АНОТАЦІЯ

**Вступ.** Соціальний капітал є одним із ресурсів, за допомогою якого можна покращити якість життя у літньому віці. Доступ до соціального капіталу дає змогу людям похилого віку вести продуктивне, незалежне та повноцінне життя. Відповідно вивчення ролі соціального капіталу в умовах старіння населення набуває важливого значення і визначає завдання дослідження, серед яких основними є розробка інструментарію та проведення соціологічного опитування щодо рівня впливу соціального капіталу на життєздатність населення похилого віку в Україні, в тому числі з позиції формування якості життя.

**Метою** статті є обґрунтування теоретичних і прикладних аспектів оцінювання ролі соціального капіталу у покращенні якості життя населення похилого віку.

**Методи дослідження.** Для вирішення означеної наукової проблеми застосовано порівняльний аналіз, емпіричні дані, абстрактно-логічне узагальнення, структурні, статистичні та соціологічні методи.

**Результати.** У статті здійснено аналіз сучасних тенденцій, змін у статеві-віковій структурі населення та оцінено рівень його старіння порівняно з іншими країнами. Узагальнено підходи до суті соціального капіталу, його складові. Розроблено методичку та проведено соціологічне опитування людей похилого віку (опитано 200 респондентів з Тернопільської області; вибірка сукупність – випадкова, стратифікована за статтю та типом населеного пункту). За результатами анкетування визначено, що люди похилого віку з сильними сімейними, культурними та громадськими зв'язками оцінюють якість власного життя вище та мають краще здоров'я, ніж соціально ізольовані особи. Важливим є також доступ до каналів зв'язку, зокрема до мережі Інтернет, що в Україні залишається недостатнім.

**Висновки.** Наслідки старіння вже зараз є значними для української економіки, яка не в змозі задовільнити потреби старіючого населення. Одним із пріоритетних напрямів, який дозволить покращити якість життя літніх людей є розвиток соціального капіталу. Результати авторського соціологічного дослідження підтвердили, що активні соціальні зв'язки, соціальні контакти є важливими для психологічного здоров'я літніх людей. Разом з тим, значна частина з них є самотніми з низьким соціальним залученням і потребують соціальної допомоги (матеріальної та моральної).

**Ключові слова:** старіння населення, соціальний капітал, похилий вік, якість життя, соціальні зв'язки.

*Lina DYAKOVYCH*

### SOCIAL CAPITAL AS A MEANS OF IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF THE AGING POPULATION

#### ABSTRACT

**Introduction.** Access to social capital allows older people to lead productive, independent and fulfilling lives. Thus, the study of the importance of social capital in an aging population acquires special significance. It identified tasks, among which one of the main is to develop tools and conduct a survey on

*the level of social capital among the elderly in Ukraine, including from the standpoint of quality of life.*

**Goal.** *The aim of the article is to substantiate the theoretical and applied aspects of assessing the role of social capital in improving the quality of life of the elderly population. Social capital is one of the resources that can be used to improve the quality of life in old age.*

**Research methods.** *To solve this scientific problem, structural methods, comparative analysis, empirical data, abstract-logical generalization, statistical and sociological methods were used.*

**Results.** *The article analyzes current trends, changes in the gender and age structure of the population and assesses the level of population aging compared to other countries. Approaches to the essence of social capital, its components are generalized. A methodology was developed and a sociological survey of elderly people was conducted (250 respondents from Ternopil region were interviewed. The sample was random, stratified by gender and type of settlement). The survey found that older people with strong family, cultural and social ties value their quality of life higher and have better health than people who are socially isolated. It is also important to have access to communication channels, in particular the Internet, which remains insufficient in Ukraine.*

**Conclusions.** *The consequences of aging are already significant for the Ukrainian economy, which is unable to meet the needs of an aging population. One of the priority areas that will improve the quality of life of older people is the development of social capital. The results of the author's sociological study confirmed that active social connections and social contacts are important for the psychological health of the elderly. However, many of them are single with low social involvement and need social assistance (material and moral).*

**Key words:** *population aging, social capital, old age, quality of life, social ties.*

**Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими і практичними завданнями.** Старіння населення є однією найскладніших демографічних проблем кінця ХХ, початку, ХХІ ст. Зниження рівня народжуваності, збільшення тривалості життя та перехід великих когорт людей у старший вік спричиняють зростання частки таких осіб старшого віку у світі загалом. Старіння населення призводить до збільшення навантаження людьми старшого віку на працездатних осіб, спричинює зміни у структурі зайнятості та ринку праці, попиту на товари і послуги, створює напругу у фінансуванні соціальних програм, пенсійного фонду, системи охорони здоров'я тощо. При цьому це явище безпосередньо пов'язане із погіршенням стану здоров'я населення, зростанням рівня інвалідності, зниженням соціального статусу та обмеженням соціальних контактів, зменшення матеріального добробуту та рівня життя загалом.

Одним із ресурсів, за допомогою яких можна покращити якість життя у літньому віці, є соціальний капітал. Він визначається як ресурси, доступні людям і групам через соціальні зв'язки та соціальні відносини з іншими. Доступ до соціального капіталу дає змогу людям похилого віку вести продуктивне, незалежне та повноцінне життя. Таким чином, дослідження значення соціального капіталу в умовах старіння населення набуває важливого значення.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Вивченню соціальних, економічних і демографічних аспектів старіння населення присвячена значна кількість праць. Аналогічно впродовж останніх десятиріч в полі зору вчених також перебувають питання важливості ролі соціального капіталу загалом і його значення для підвищення якості життя населення, насамперед як чинника впливу на здоров'я населення. Оцінювання явища старіння населення, його наслідків і визначення перспектив подальшого розвитку здійснюється багатьма міжнародними та громадськими організаціями, такими як ООН, Світовий банк, ВООЗ тощо. Серед вітчизняних науковців, які досліджують теоретичні та практичні питання старіння населення, можна виокремити таких: С. Аксьонова [1], І. Кірнос [2], О. Крентовська [3], І. Курило [1], Е. Лібанова [1], С. Полякова [1], Н. Рингач [1], Р. Сопко [4], В. Стешенко [1] та ін. Зазначені автори особливу увагу у своїх працях приділяють особливостям старіння населення; окремим показникам якості життя людей похилого віку; демоекономічним та соціальним наслідкам старіння. Дослідженню впливу соціального капіталу на якість життя населення присвячені праці О. Грішнєвої [5], Н. Левчук [6], М. Семикиної [7], Н. Полив'яної [5], Д. Шушпанова [8, 9]. Разом з цим, роль соціального капіталу для підвищення життєздатності осіб похилого віку вивчено недостатньо.

**Мета публікації** – обґрунтування теоретичних і прикладних аспектів оцінювання ролі соціального капіталу у покращенні якості життя населення похилого віку.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Процес старіння населення останні півсторіччя поширився на більшість країн світу, що пов'язано з бурхливим розвитком фармацевтичної індустрії, зростанням рівня життя населення, покращенням медичного обслуговування та іншими причинами. Таким чином, частка осіб віком 65 і понад років у загальній чисельності населення світу зросла за останнє 70-ліття майже у два рази і нині становить 9,1% (рис. 1). За прогнозами експертів ООН, чисельність осіб віком 65 і понад років у майбутньому суттєво збільшуватиметься: з 730 млн. у 2019 р. до 1 млрд. у 2030 р. та 1,7 млрд. у 2050 р. Це збільшення відбувається безпрецедентними темпами і пришвидшиться в найближчі десятиліття, особливо в країнах, що розвиваються. При цьому вже зараз, у країнах Європи частка осіб віком 65 і понад років становить 19,1% від загальної чисельності населення (найбільша їхня кількість в Італії – 23,0%).

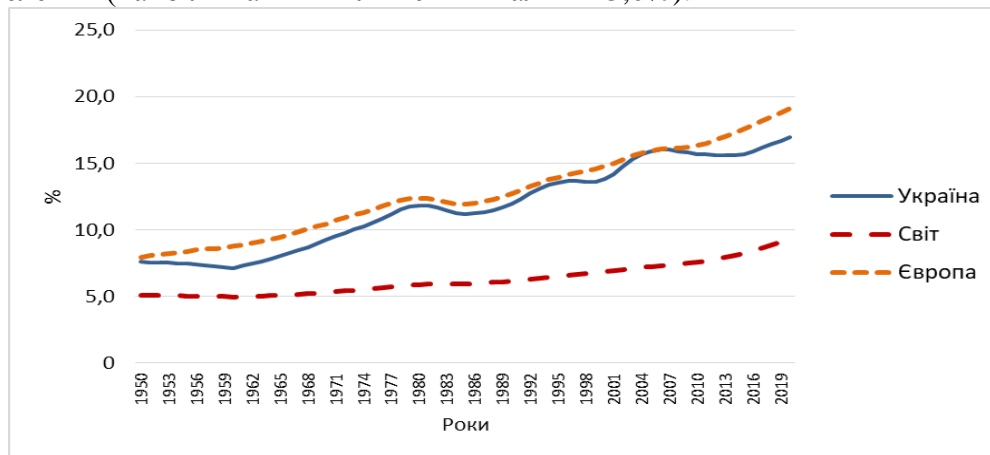


Рис. 1. Частка осіб віком 65 і понад років у загальній чисельності населення за 1950–2020 рр.  
\* Джерело: побудовано автором за [10].

У ХХ ст. темпи старіння населення в Україні були дещо меншими порівняно із середньоєвропейськими показниками. Проте в 2000–2005 рр. ці показники стали дуже суттєвими. Як підсумок – у 2005–2006 рр. частка осіб віком 65 і понад років у загальній чисельності населення в Україні досягнула рівня середньоєвропейського – 15,9–16,0%. Ця ситуація пов'язана не тільки із зростанням чисельності населення цього віку, а й із значним зменшенням рівня народжуваності в Україні. До 2015 р. частка осіб віком 65 і понад років залишалась стабільною, що також частково пов'язано із збільшенням народжуваності (рис. 2).

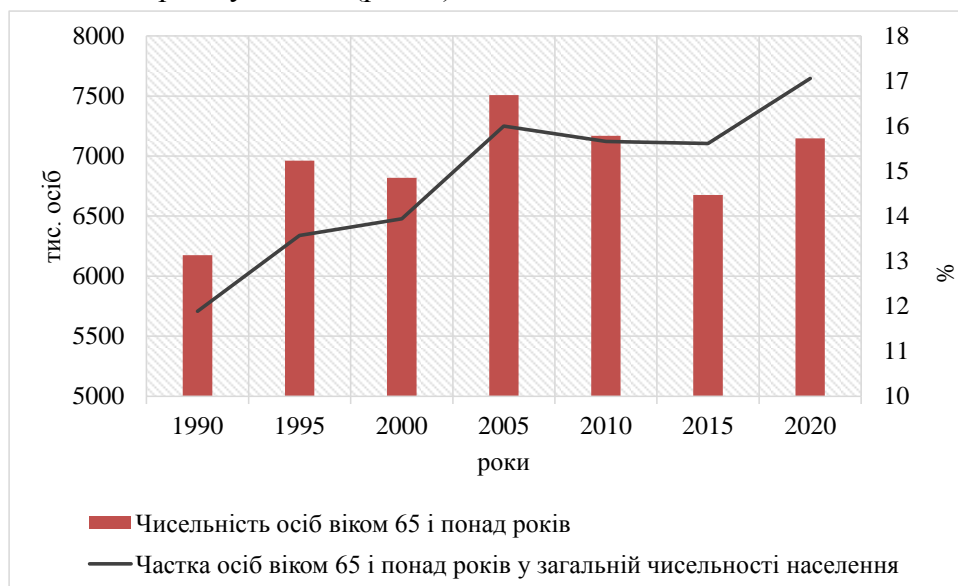


Рис. 2. Динаміка показників старіння населення в Україні за 1990–2020 рр.  
\* Джерело: побудовано автором за [11]

Однак із 2015 р. зазначений показник в Україні суттєво зростає, на що впливають процеси зниження народжуваності та зростання чисельності осіб старшого віку. Аналіз статево-вікової структури населення країни дає змогу зробити висновок, що процес старіння населення найближче десятиріччя триватиме з високими темпами і досягне середньоєвропейського рівня чи й перевищить його.

Різке старіння населення в Україні вказує на нагальну потребу здійснення досліджень для визначення напрямів, які можуть бути вироблені з метою збереження і поліпшення здоров'я та якості життя українців в умовах їхнього старіння. Оскільки хронічні хвороби й інвалідність і пов'язане з ними навантаження на систему охорони здоров'я зростають в умовах старіння населення, збільшення витрат на охорону здоров'я, видатків у державному бюджеті та інших суспільних проблем часто розглядається як неминучий наслідок старіння [1]. Крім цього, старіння населення означає необхідність посилення уваги до заходів із зміцнення й збереження здоров'я та профілактики захворювань для літніх людей [12]. Умови, за яких ці заходи будуть ефективними та в підсумку широко розповсюдженими, частково залежать від адаптивності населення старшого віку та потенціалу діяльності системи охорони здоров'я щодо його зміцнення для покращення життя та функціонування літніх людей.

Разом з цим, ця демографічна проблема виражається неопосередковано. Геронтологічні дослідження останніх років дали змогу сформуванню бази знань про особливості життєдіяльності населення старшого віку та виклики, яких зазнають літні люди, їхні сім'ї та суспільство загалом. З часом одні виклики змінюють інші. При цьому їхня загальна кількість зростає. В останній період найбільшими новими загрозами та проблемами, яких зазнають літні люди, є пандемія COVID-19 і розвиток цифрових технологій, до чого цій категорії населення важко пристосуватись. Для зменшення наслідків впливу цих та інших проблем, які постають перед літніми людьми, існує багато заходів.

Одним із них є розвиток соціального капіталу. Особливі можливості у цьому напрямі зараз можуть бути пов'язані також із децентралізацією та розвитком громад. Наявність соціального капіталу в громадах – це важливий елемент успішного старіння.

Соціальний капітал насамперед пов'язують із розвитком соціальних зв'язків, ефективністю та адресністю соціальної підтримки, згуртованістю і соціальною активністю населення. Люди із сильними сімейними, культурними та суспільними зв'язками мають кращий стан здоров'я, ніж соціально ізольовані особи. Соціальна згуртованість пов'язана зі здоров'ям людей і громади. Особливо вразливі до соціальної ізоляції люди з психічними захворюваннями, інвалідністю, літнього віку та ін. Важливим є також доступ до каналів зв'язку, зокрема до мережі Інтернет, що в Україні залишається недостатнім.

Важливим соціальним аспектом активного старіння експерти ВООЗ (2012) визначають постійну участь у культурних, соціальних, економічних, духовних і громадських справах. Цей соціальний компонент, а саме подальша взаємодія з родиною та друзями, або те, що можна назвати власною соціальною підтримкою, є основною складовою соціального капіталу.

Усі складові соціального капіталу перебувають у взаємозв'язку між собою та гіпотетично можуть певним чином визначати якість життя населення, зокрема осіб похилого віку (рис. 3).

Підтримання соціальних зв'язків і почуття підтримки – це не лише приємний спосіб прожити власне життя, це базовий компонент збереження здоров'я у міру старіння людини та розширення можливостей активного старіння. Так, на фізіологічному рівні виявлено, що соціальна підтримка позитивно впливає на фізичне самопочуття. Наприклад, соціальні зв'язки позитивно впливають на показники фізичного здоров'я, зокрема на підтримання в нормі артеріального тиску [13]. Крім того, сучасні дослідження підтверджують, що соціальна підтримка пов'язана з підвищенням імунітету [14]. По-друге, на психологічному рівні як ізоляція, так і неадекватна соціальна підтримка були визначені як фактори виникнення ризику депресії у літніх людей [15]. Крім того, дорослі люди з меншою кількістю соціальних ресурсів мають підвищений ризик виникнення депресії та схильності до суїцидальної поведінки. З огляду на те, що населення планети старіє, а люди похилого віку мають більший ризик виникнення депресії, ніж населення загалом [15], важливо розробляти

стратегії допомоги літнім людям у наданні соціальної підтримки. Одна з таких стратегій, що апробовані останнім часом і можуть бути орієнтирами у подальших діях у цьому напрямі, заснована на технологіях із використанням відеоконференцій як інструменту для покращення соціальних зв'язків у літніх людей [16]. Соціальні мережі та соціальна підтримка визнані важливими детермінантами здоров'я. Соціальне залучення є необхідною складовою процесу відновлення соціальних відносин і відчуття зв'язку. Люди потребують різноманітних соціальних відносин. Ці відносини базуються на життєво важливих внутрішніх цінностях, які є головними для самоідентичності людини, підтримання впевненості у собі та загального стану здоров'я і добробуту.

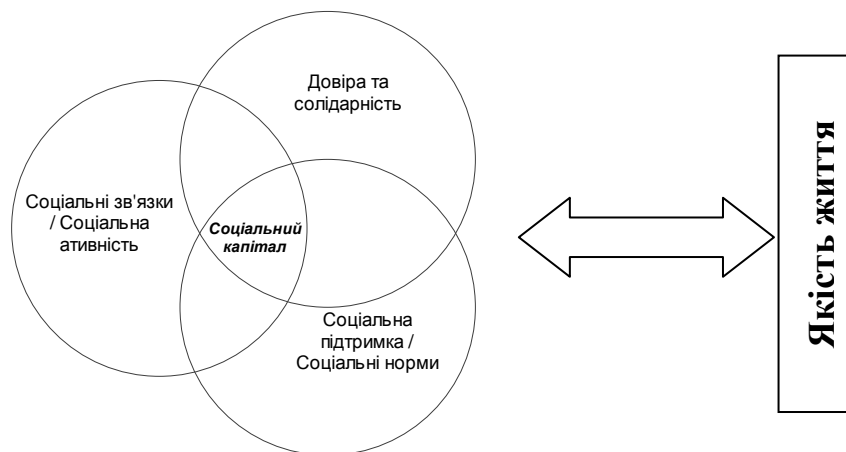


Рис. 3. Структура соціального капіталу та його зв'язок з якістю життя населення

\* Джерело: модифіковано з [8]

Характер соціальних контактів змінюється з віком. Як правило, у похилому віці частота контактів суттєво зменшується. За таких обставин підтримка родичів і міцні сімейні зв'язки відіграють важливу роль, бо контакти з друзями та сусідами є більш проблематичними, оскільки мають добровільний характер і здебільшого, припиняються за відсутності взаємності [17].

Поняття «соціальне залучення» визначають по-різному, але найчастіше як ступінь соціальних контактів та здатність ініціювати і сприймати соціальні взаємодії [18]. Останнім часом соціальне залучення характеризують як процес спілкування в інтернет-спільноті. Таким чином, соціальне залучення може бути як у режимі офлайн, так і онлайн в мережі Інтернет, коли люди спілкуються й обмінюються власними думками, почуттями та емоціями під час розмови чи написання повідомлень. Соціальні мережі – це оптимальний для літніх людей засіб комунікацій для отримання необхідної інформації та позитивних емоцій, які потрібні таким особам для підтримки їхнього психологічного стану. В умовах пандемії Covid-19 онлайн-спілкування відіграє важливу роль, у тому числі для літніх людей. В Україні існують величезні резерви для залучення населення до спільноти користувачів інтернет-технологій, оскільки значна частина літніх людей не володіє відповідними навичками. Однак кожна людина має насамперед мати активну життєву позицію для того, щоб самостійно зацікавитися користуватися цими новітніми засобами. При цьому для надання допомоги в освоєнні нових технологій можна задіяти студентів-волонтерів, які навчатимуть самотніх пенсіонерів онлайн-спілкуванню [19].

Доведено вагомі переваги такого соціального залучення. Зокрема люди похилого віку описують цінність відчуття власної значущості, належності, спілкування, потреби здійснення контролю та розвитку самосвідомості, коли мають активні соціальні контакти [20, 17]. Позитивні обміни почуттями сприяють також підвищенню настрою людини, а негативні, навпаки, провокують його погіршення [21, 22].

Посилена потреба у соціальному залученні у літніх людей може бути зумовлена погіршенням фізичних і когнітивних здібностей у цьому віці: наприклад, втратою чуття, порушеннями слуху та зору; депресією, яка може призвести або бути спричиненою соціальною ізоляцією [23]. Наявність хронічних захворювань, інвалідності також суттєво знижує соціальну активність, тому соціальне залучення у вигляді соціальної підтримки, збільшення кількості

соціальних зв'язків, у тому числі в режимі онлайн, можуть покращити якість життя таких людей.

Доказову базу, що підтверджує позитивний вплив соціального капіталу на якість життя людей похилого віку, доповнено авторським соціологічним дослідженням, яке проведено у вересні 2020 р. у Тернопільській області. В опитуванні взяло участь 200 осіб віком 60 і понад років. Вибіркова сукупність – це випадкова вибірка людей, стратифікована за статеві-віковими групами та типом населеного пункту (місто / селище міського типу / село). З усіх опитаних респондентів було 126 жінок. Це становить 63,0% осіб, що повністю відповідає показнику офіційної статистики для населення віком 60 і понад років по Тернопільській області. Похибка не перевищує 3%. Метод дослідження – особисте формалізоване інтерв'ю.

Доцільно наголосити на кількох моментах, які пов'язані з особливостями життя літніх людей за розвитку соціального капіталу. З'ясовано, що четверта частина від кількості людей похилого віку веде усамітнений спосіб життя, ще 16% осіб спілкуються з іншими доволі рідко (рис. 4). При цьому виявлено, що майже 2/3 осіб у цьому віці досить часто перебувають у стані депресії (66%) (рис. 5). Порівняльний аналіз цих двох індикаторів засвічує пряму залежність між ними (рис. 6). Так, 61,4% відсотки тих, хто часто або постійно має депресію, ведуть усамітнений спосіб життя. Ті ж особи, які кожного дня спілкуються з рідними та друзями, менш схильні до депресій (14,0%).

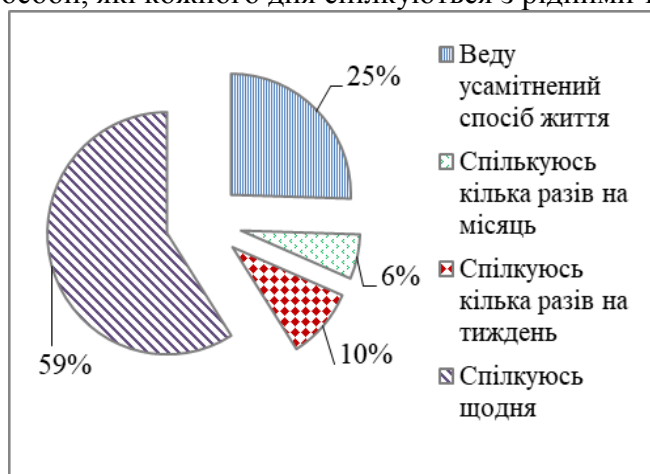


Рис. 4. Частота спілкування людей віком 60 і понад років із родичами і друзями (за самооцінюванням)

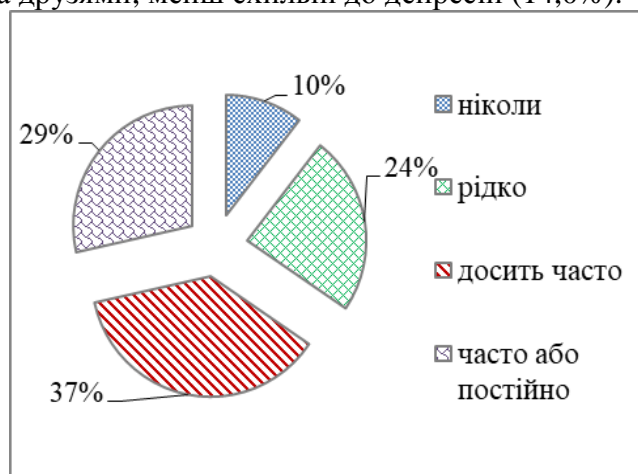


Рис. 5. Частота депресивних станів серед людей віком 60 і понад років (за самооцінюванням)

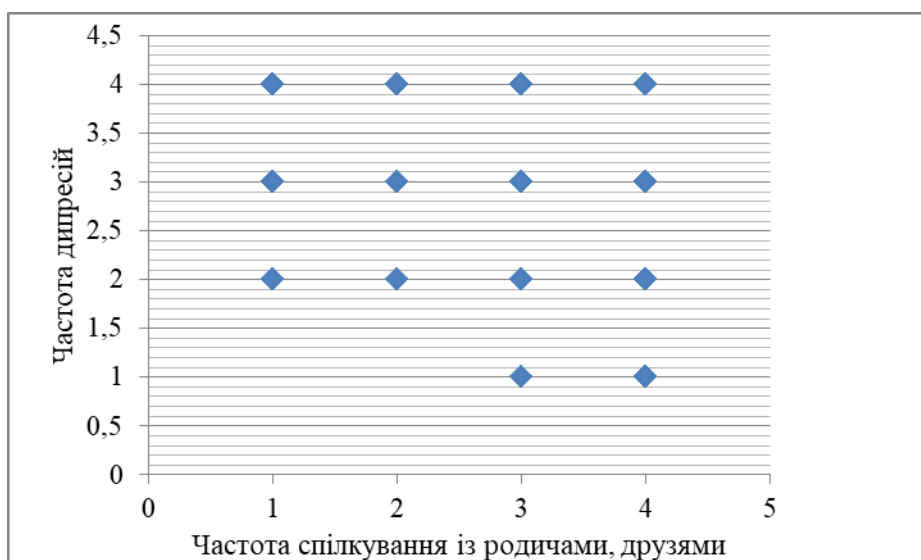


Рис. 6. Співвідношення між частотою спілкування із родичами і друзями та частотою депресивних станів серед людей віком 60 і понад років (за самооцінюванням)

**Висновки та перспективи подальших розвідок.** Проведений аналіз свідчить, що проблема старіння населення має глобальний характер. Нині практично всі країни залучені у цей процес. Особливо значні темпи старіння населення спостерігаються у країнах, що розвиваються. До країн із високими темпами старіння населення можна зарахувати також Україну. Виявлено, що старіння населення в Україні є інтенсивнішим серед жінок, ніж чоловіків. Визначені причини старіння, серед яких виокремлено демографічні, соціально-економічні та поведінкові. Наслідки старіння зараз є доволі значними для вітчизняної економіки, яка не в змозі задовольнити потреби старіючого населення. Одним із пріоритетних напрямів, що дасть змогу покращити якість життя літніх людей, є розвиток соціального капіталу. Результати авторського соціологічного дослідження підтвердили, що активні соціальні зв'язки, соціальні контакти є важливими для психологічного здоров'я літніх людей. Разом з тим, значна частина таких осіб є самотніми з низьким соціальним залученням і потребує соціальної допомоги (матеріальної та моральної). Перспективи подальших розвідок пов'язані з оцінюванням впливу соціального капіталу на стан фізичного здоров'я осіб похилого віку та вироблення механізму їхнього ширшого залучення до соціального простору.

### Література

1. Населення України. Імперативи демографічного старіння. Київ: ВД «АДЕФУУкраїна», 2014. 288 с.
2. Кірнос І. О. Наслідки старіння населення: держава, особистість і бізнес. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Економічні науки*. 2017. № 22 (2). С. 82–87.
3. Крентовська О. Основні концепції державної політики залучення людей похилого віку до ринку праці. *Збірник наукових праць Національної академії державного управління при Президенті України*. 2010. № 1. С. 210–220.
4. Сопко Р. Здорове старіння і потреби людей похилого віку в умовах деприваційної бідності. *Вісник ХНУ імені ВН Каразіна. Серія «Соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, теорія, методи»*. 2018. Т. 40. С. 115–120.
5. Грішнова О., Полив'яна Н. Соціальний капітал: сутність, значення, взаємозв'язок з іншими формами капіталу. *Україна: аспекти праці*. 2009. № 3. С. 19–24.
6. Левчук Н. М. Соціальний капітал та здоров'я населення в Україні. *Демографія та соціальна економіка*. 2011. № 1. С. 15–23.
7. Семикіна А. Капіталізація продуктивних здібностей людей похилого віку: пошук соціальних інновацій. *Фінансовий простір*. 2013. № 4 (12). С. 224–230.
8. Шушпанов Д. Г. Соціально-економічні детермінанти здоров'я населення. Тернопіль: Економічна думка. 2017. 878 с.
9. Шушпанов Д. Г. Социальная поддержка как составляющая часть социального капитала ее влияние на здоровье населения. *Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности*. 2015. С. 379–380.
10. Population ages 65 and above (% of total population). World bank. URL: [https://data.worldbank.org/indicator/ SP.POP.65UP.TO.ZS?most\\_recent\\_value\\_desc=true](https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.TO.ZS?most_recent_value_desc=true).
11. Державна служба статистики України. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/>
12. Harper S. Economic and social implications of aging societies. *Science*. 2014. Vol. 346. № 6209. PP. 587–591.
13. Olsen O. Impact of social network on cardiovascular mortality in middle aged Danish men. *Epidemiol. Commun. Health*. 1993. Vol. 47. P. 176–180.
14. Uchino B. N. et al. Social support and immunity. *Psychology, Health Psychology, Social Psychology Nov*. 2012.
15. Taylor H. O. et al. Social isolation, depression, and psychological distress among older adults. *Journal of aging and health*. 2018. Vol. 30. № 2. PP. 229–246.
16. Sixsmith A., Gutman G. Technologies for Active Aging. New York: Springer, 2013. 241 p.
17. Dupuis-Blanchard S., Neufeld A., Strang V. R. The significance of social engagement in relocated older adults *Qualitative Health Research*. 2009. Vol. 19. № 9. PP. 1186–1195.

18. Harwood R. H., Pound P., Ebrahim S. Determinants of social engagement in older men. *Psychology, Health & Medicine*. 2000. Vol. 5. №. 1. PP. 75–85.
19. Драб Я. Психологічні особливості соціалізації та самореалізації людей похилого віку. 2016. URL: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2016/2-1/article-1652/psihologichni-osoblivosti-socializaciyi-ta-samorealizaciyi-lyudey-pohilogo-viku#gsc.tab=0>.
20. Avlund, K., Lund, R., Holstein, B., & Due, P. (2004). Social relations as determinants of onset of disability in aging. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 38, 85–99.
21. Rook, K. S. Emotional health and positive versus negative social exchanges: A daily diary analysis. *Applied Developmental Science*, 5(2), 2001. 86–97.
22. Neufeld, A., Harrison, M. J., Stewart, M., & Hughes, K. (2008). Advocacy of women family caregivers: Response to nonsupportive interactions with professionals. *Qualitative Health Research*, 18, 301–310.
23. Haan M. N., Torres J. Epidemiology of Aging: Prevention of Decline and Diseases in *Aging, Innovation in Aging*. 2017. Vol. 1. №. Suppl 1. PP. 921.

### References

1. *Naselennia Ukrainy. Imperatyvy demografichnoho starinnia* [The population of Ukraine. Imperatives of demographic aging.]. (2014). Kyiv: VD «ADEFUkraina» [in Ukrainian].
2. Kirnos I. O. (2017). Naslidky starinnia naseleennia: derzhava, osobystist i biznes [The consequences of population aging: the state, personality and business.]. *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnogo universytetu. Ser.: Ekonomichni nauky*. 22 (2). 82–87 [in Ukrainian].
3. Krentovska O. (2010). Osnovni kontseptsii derzhavnoi polityky zaluchennia liudei pokhyloho viku do rynku pratsi [Basic concepts of state policy of attracting the elderly to the labor market]. *Zbirnyk naukovykh prats Natsionalnoi akademii derzhavnogo upravlinnia pry Prezydentovi Ukrainy*. 1. 210–220 [in Ukrainian].
4. Sopko R. (2018). Zdorove starinnia i potreby liudei pokhyloho viku v umovakh deprivatsiinoi bidnosti. [Healthy aging and the needs of the elderly in conditions of deprivation poverty.] *Visnyk KhNU imeni VN Karazina. Seriya «Sotsiologichni doslidzhennia suchasnoho suspilstva: metodolohiia, teoriia, metody»*. 40. 115–120 [in Ukrainian].
5. Hrishnova O., Polyviana N. (2009). Sotsialnyi kapital: sutnist, znachennia, vzaiemozviazok z inshymy formamy kapitalu. [Social capital: essence, meaning, relationship with other forms of capital]. *Ukraina: aspekty pratsi*. 3. 19–24.
6. Levchuk N. M. (2011). Sotsialnyi kapital ta zdorovia naseleennia v Ukraini [Social capital and public health in Ukraine]. *Demografiia ta sotsialna ekonomika*. 1. 15–23 [in Ukrainian].
7. Semykina A. (2013). Kapitalizatsiia produktyvnykh zdibnostei liudei pokhyloho viku: poshuk sotsialnykh innovatsii [Capitalization of productive abilities of the elderly: the search for social innovation]. *Finansovyi prostir*. 4 (12). 224–230 [in Ukrainian].
8. Shushpanov D. H. (2017). *Sotsialno-ekonomichni determinanty zdorovia naseleennia* [Socio-economic determinants of public health]. Ternopil: Ekonomichna dumka. [in Ukrainian].
9. Shushpanov D. H. (2015). Sotsialnaya podderzhka kak sostavlyayuschaya chast sotsbalnogo kapitala ee vliyanie na zdorove naseleniya [Social support as an integral part of social capital and its impact on public health]. *Formy i metody sotsialnoy raboty v razlichnykh sferah zhiznedeyatel'nosti*. 379–380 [in Russian].
10. Population ages 65 and above (% of total population). World bank. URL: [https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.TO.ZS?most\\_recent\\_value\\_desc=true](https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.TO.ZS?most_recent_value_desc=true) [in English].
11. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy (2020) [State Statistics Service of Ukraine]. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua>. [in Ukrainian].
12. Harper S. (2014). Economic and social implications of aging societies. *Science*. Vol. 346. 6209. 587–591 [in English].
13. Olsen O. (1993). Impact of social network on cardiovascular mortality in middle aged Danish men. *Epidemiol. Commun. Health*. 47. 176–180 [in English].



14. Uchino B. N. et al. (2012). Social support and immunity. *Psychology, Health Psychology, Social Psychology Nov* [in English].
15. Taylor H. O. et al. (2018). Social isolation, depression, and psychological distress among older adults. *Journal of aging and health*. 30 (2). 229–246 [in English].
16. Sixsmith A. Gutman G. (2013). *Technologies for Active Aging*. New York: Springer.
17. Dupuis-Blanchard S., Neufeld A., Strang V. R. (2009). The significance of social engagement in relocated older adults, *Qualitative Health Research*. 19 (9). 1186–1195 [in English].
18. Harwood R. H., Pound P., Ebrahim S. (2000). Determinants of social engagement in older men. *Psychology, Health & Medicine*. 5 (1). 75–85 [in English].
19. Drab Ya. (2016). *Psykhologichni osoblyvosti sotsializatsii ta samorealizatsii liudei pokhyloho viku* [Psychological features of socialization and self-realization of the elderly]. URL: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2016/2-1/article-1652/psihologichni-osoblyvosti-socializaciyi-ta-samorealizaciyi-lyudey-pohilogo-viku#gsc.tab=0> [in Ukrainian].
20. Avlund, K., Lund, R., Holstein, B., & Due, P. (2004). Social relations as determinants of onset of disability in aging. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 38, 85–99 [in English].
21. Rook, K. S. (2001). Emotional health and positive versus negative social exchanges: A daily diary analysis. *Applied Developmental Science*, 5(2), 86–97 [in English].
22. Neufeld, A., Harrison, M. J., Stewart, M., & Hughes, K. (2008). Advocacy of women family caregivers: Response to nonsupportive interactions with professionals. *Qualitative Health Research*, 18, 301–310 [in English].
23. Haan M. N., Torres J. (2017). Epidemiology of Aging: Prevention of Decline and Diseases in Aging, *Innovation in Aging*. 1 (1). 921 [in English].