

УДК 364.26:316.334.2

Т.О. Петрушина, д-р соціол. наук,

Інститут соціології НАН України

Майкл Вайнштейн, магістр соціології, магістр ділового
адміністрування

Університет міста Нью-Йорка

ЗМІНИ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ТА РЕКРЕАЦІЙНИХ ПРАКТИК УКРАЇНСЬКИХ ГРОМАДЯН ЗА РОКИ РИНКОВИХ РЕФОРМ

Стаття присвячена аналізу динаміки за роки ринкових реформ стану здоров'я та рекреаційних практик українських громадян на підставі даних багаторічного соціологічного моніторингу соціальних змін в українському суспільстві, що проводиться Інститутом соціології НАН України, і загальноєвропейського моніторингового проекту "Європейське соціальне дослідження". Аналіз емпіричних даних свідчить про незадовільний стан системи охорони здоров'я в Україні і дуже посередній рівень здоров'я громадян. Це становить серйозну загрозу майбутньому розвитку українського суспільства, погіршує якість людського потенціалу країни.

Ключові слова: стан здоров'я українських громадян, система охорони здоров'я, рекреаційні практики населення, якість життя.

Перехід до капіталістичних форм господарювання, що активно розпочався після набуття Україною незалежності, суттєво вплинув на всі сторони життя українських громадян. Запроваджені ринкові реформи радикально змінили соціально-економічний устрій країни, діючи економічні інститути, всю систему соціальних відносин. Докорінних змін зазнали відносини власності і, як наслідок, відносини виробництва, розподілу, обміну і споживання. Змінилася соціальна структура суспільства, абсолютна більшість населення набула статусу найманих працівників, з'явилися нові статуси зайнятості – самозайняті, роботодавці. Величезних розмірів набуло матеріальне розшарування населення, розрив між бідними і багатими. Добробут і якість життя більшості населення України суттєво знизилися. Звичним явищем стали загроза безробіття, складнощі працевлаштування, особливо коли мова йде про отримання гідної праці. Можливості задоволення першочергових потреб життєдіяльності людей, зокрема у необхідному одязі, медичній допомозі, найнеобхідніших продуктах харчування, повноцінній відпустці, дозвіллі тощо різко скоротилися. Це обумовило дуже

низький загальний рівень споживання українських громадян, який за низкою важливих позицій не задовольняє потреб значної частки (від третини до половини) населення. Ці реалії повсякдення, звичайно, відбивалися на психологічному стані і соціальному самопочутті людей, на їхньому здоров'ї.

Соціологічні обстеження дозволяли відстежувати зміни, що відбувалися як у стані здоров'я громадян, так і у сфері їх дозвілля й відпочинку. Розуміючи важливість забезпечення необхідних умов для збереження здоров'я людини, що виступає не тільки найважливішою цінністю, а й головною основою, стратегічним ресурсом майбутнього розвитку нації, автори статті вважали за необхідне проаналізувати й узагальнити накопичені емпіричні дані, що дозволяють з позицій "об'єктивної суб'єктності" оцінити реальний стан здоров'я населення і можливості його підтримки. Тобто метою даної роботи є аналіз динаміки за роки ринкових реформ стану здоров'я та рекреаційних практик українських громадян за їх самооцінками на підставі даних багаторічного соціологічного моніторингу соціальних змін в українському суспільстві, що проводиться Інститутом соціології НАН України з 1994 р., і загальноєвропейського моніторингового проекту "Європейське соціальне дослідження", до участі в якому Україна приєдналася у 2005 р.

За даними статистики, середня очікувана тривалість життя в Україні становить 67,5 року, що істотно менше, ніж в економічно розвинених і соціально благополучних європейських державах [1]. Якщо за останніх 20 років у світі та економічно благополучних регіонах очікувана тривалість життя при народженні зростала, то в Україні вона падала. У 2008 р. порівняно з 1990 р. очікувана тривалість життя при народженні у світі в цілому збільшилася з 64 до 68 років, у т.ч. з 62 до 66 років у чоловіків і з 66 до 70 років у жінок, у країнах з високим рівнем доходів – з 76 до 80 років, у т.ч. з 72 до 77 років у чоловіків і з 79 до 83 років у жінок, в Європейському регіоні – з 72 до 75 років, у т.ч. з 68 до 71 року у чоловіків і з 75 до 79 років у жінок. В Україні за цей час очікувана тривалість життя впала з 70 до 68 років, у т.ч. з 65 до 62 років у чоловіків і з 75 до 74 років у жінок [2]. Середня тривалість життя в Україні на 11 років менша, ніж в країнах Європи, і на 7 років менша, ніж у сусідній Польщі [3]. За роки незалежності населення України скоротилося більш ніж на 6 мільйонів і на сьогоднішній день складає 45,8 млн чоловік [1]. Виходячи з існуючих показників народжуваності і смертності, експерти Population Reference Bureau прогнозують подальше скорочення населення України до 41,7 млн у 2025 р. і до 33,4 млн – у 2050 р. [4]. Поширеність ВІЛ-інфекції серед дорослого населення у віці 15–49 років в Україні у 2007 р. досягла 1,6%, що є найгіршим показником в Європі, де середній рівень поширеності Віл-інфекції складає 0,5%; для порівняння, в Росії – 1,1% [2]. Загрозливою зберігається і ситуація з туберкульозом. Незважаючи на повільне зменшення показників захворюваності і смертності від туберкульозу в Україні, що фіксується з 2006 р., вони залишаються на епідемічному рівні. Близько 86% хворих туберкульозом ста-

новлять особи працездатного й репродуктивного віку. Україна віднесена до 27 країн світу, в яких зосереджено 85% всього вантажу мультирезистентного туберкульозу, і посідає 4 місце у світі за його поширеністю серед хворих з новими випадками туберкульозу [5]. За даними світової статистики охорони здоров'я, у 2008 р. на Україну припало 13,9% всіх зареєстрованих випадків туберкульозу в європейському регіоні [5].

Невипадково серед соціальних фобій українських громадян боязнь зараження туберкульозом, СНІДОМ та іншими небезпечними для життя інфекціями знаходиться на третьому місці (37,3%) поряд з побоюваннями зростання злочинності (43,2%), зупинки підприємств (43,2%) і голоду (34,7%), після страху перед зростанням цін (84,2%), побоювань безробіття (80,1%) й невивлати зарплат і пенсій (73,8%). Частка тих, хто боїться зараження цими інфекціями, більша серед жінок, ніж серед чоловіків (відповідно 41,0% і 32,8%*).

На думку фахівців Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВОЗ), здоров'я людини на 50% залежить від умов, способу життя і харчування, на 20% – від спадковості, на 20% – від стану довкілля і на 10% – від системи охорони здоров'я [6]. Як же оцінюють стан свого здоров'я і чинники, що найбільш на нього впливають, самі громадяни?

За даними другої, третьої і четвертої хвиль Європейського соціального дослідження (ESS), в яких Україна взяла участь (2005, 2007, 2009), стан системи охорони здоров'я отримав найнижчу оцінку серед європейських країн** і мав тенденцію до погіршення. Якщо у 2005 р. (N=2031) громадяни України оцінили стан системи охорони здоров'я на рівні 2,8 бала (за 11-бальною шкалою, де "0" означає дуже поганий рівень, а "10" – дуже хороший), у 2007 р. (N=2002) – на рівні 2,6 бала, то в 2009 р. (N=1845) – на рівні 2,4 бала. Переважна більшість населення (71,5%) оцінює нинішній стан системи охорони здоров'я як поганий і дуже поганий, кожний п'ятий (22,0%) – як посередній і всього лише 3,4% – як хороший і дуже хороший. Найгірше систему охорони здоров'я оцінюють жителі з поганим станом здоров'я, тобто ті, хто вимушений частіше до неї звертатися. При цьому на відміну від усіх європейських країн, де за даними опитування 2005 р. значна частка населення (від 41,3% у Португалії до 95,5% у Бельгії) мала достатньо варіантів при виборі дільничного/сімейного лікаря, в Україні такий вибір мав лише кожний п'ятий (18,7%), абсолютна більшість громадян (81,3%) такої можливості позбавлені.

Незважаючи на властивий українським громадянам природний оптимізм в оцінках різних життєвих ситуацій, прогнози майбутнього стану справ у системі охорони здоров'я песимістичні. За даними четвертої хвилі ESS, лише п'ята частина населення (21,1%) вірить, що в Україні через 10 років стан державної системи охорони здоров'я покращиться. Більше половини вважають, що українська держава в кращому разі забезпечить нинішній рівень

* У статті наведені виключно статистично значущі відмінності відсотків.

** У 2005 р. в ESS взяли участь 24 країни Європи, у 2007 р. – 25, у 2009 р. – 32.

державної системи охорони здоров'я, але не зможе його поліпшити (30,8%) або не зможе забезпечити навіть підтримання її на теперішньому рівні (27,1%). Слід також відзначити, що на тлі переважаючих в економічній свідомості громадян патерналістських цінностей 94,0% опитаного населення вважають, що забезпечення необхідною медичною допомогою хворих має бути обов'язком держави (у т. ч. 74,2% – повністю обов'язком держави). І хоча в Конституції України проголошується, що кожний громадянин має право на охорону здоров'я, медичну допомогу і медичне страхування (ст. 49), оцінка реальної ситуації далека від задекларованих норм. У 2008 р., за даними всеукраїнського моніторингу, майже дві третини населення (62,6%) вважали вірогідним і дуже вірогідним, що протягом наступних 12 місяців у разі хвороби їм не буде надана необхідна медична допомога.

За даними національного моніторингу, частка населення, якому не вистачає необхідної медичної допомоги, хоча і зменшилася за 1995–2010 рр. з 69,2% до 52,3%, все одно залишається дуже вагомою. Якщо серед громадян із хорошим і відмінним станом здоров'я кожному третьому не вистачає необхідної медичної допомоги (30,4%), то серед тих, хто відчуває себе задовільно, – кожному другому (51,8%), а серед тих, хто потребує постійної допомоги у зв'язку з поганим і дуже поганим станом здоров'я, необхідної медичної допомоги не вистачає більшості (74,2%). До того ж, за оцінками громадян, медичне обслуговування з року в рік погіршується (табл. 1).

Таблиця 1

Динаміка змін у медичному обслуговуванні населення України, %

Зміни в порівнянні з попереднім роком	1994 (N=1807)	1996 (N=1810)	1998 (N=1810)	2000 (N=1810)	2002 (N=1799)	2004 (N=1800)	2006 (N=1800)	2008 (N=1801)	2010 (N=1800)
Значно погіршилося	53,8	45,5	49,3	44,1	25,7	17,2	14,2	14,6	19,1
Трохи погіршилося	21,0	21,8	21,8	20,8	17,8	19,9	16,2	18,8	20,9
Залишилося незмінним	20,7	30,1	26,2	32,3	51,8	57,0	65,2	61,7	56,3
Трохи покращилося	1,1	1,8	1,8	2,0	3,3	4,6	4,1	4,7	2,7
Значно покращилося	0,4	0,4	0,4	0,4	0,6	0,2	0,3	0,1	0,6

І хоча темпи погіршення медичного обслуговування населення до кризового 2008 р. поступово сповільнювалися, частка тих, хто негативно оцінював зміни, які відбулися в медичному обслуговуванні за останній рік, постійно й суттєво перевищувала частку тих, хто дав позитивну оцінку цим змінам. Тобто темпи погіршення сповільнювалися, але кумулятивне погіршення наростало. Фінансово-економічна криза, що почалася в 2008 р., помітно ускладнила ситуацію. Слід підкреслити, що це відбувалося на тлі дуже посереднього стану здоров'я громадян України. Так, за даними ESS, найгірше серед громадян євро-

пейських країн, що взяли участь у дослідженні, стан свого здоров'я оцінили саме жителі України (3,0 бали у 2005 р., 3,1 – у 2007 і 2009 рр. (за 5-бальною системою)). Для порівняння, жителі Австрії, Греції, Данії, Ірландії, Норвегії, Швейцарії і низки інших країн оцінили стан свого здоров'я на 4 бали і вище [7, с. 74]. За даними опитування "Громадська думка в Україні – 2007" (N=1800), стан здоров'я громадян України у порівнянні зі станом здоров'я їх батьків, коли тим було стільки ж років, погіршився: принаймні так вважали 51,2% опитаних. Лише один з десяти (10,7%) зазначив, що стан його здоров'я покращився. Згідно з опитуванням "Громадська думка в Україні – 2009" (N=1800), розчарування серед населення з приводу зміцнення свого здоров'я за останні 5 років суттєво переважають над сподіваннями, що здійснилися (47,2% і 18,9% відповідно). За даними моніторингу 2008 р., майже половина населення (44,6%) не впевнена, що через 10 років необхідна медична допомога буде доступною для більшості населення, впевнений у цьому лише кожний четвертий (24,6%), а третина опитаних (30,7%) не змогла визначитися.

Громадяни України досить стабільно оцінюють стан свого здоров'я як задовільний: за всі роки моніторингових спостережень середня оцінка стану здоров'я населення складала 2,8–2,9 бала, у 2008–2010 рр. вона досягла 3,0 балів. У 2010 р. більше половини населення стан свого здоров'я вважало задовільним (57,8%), кожний п'ятий (21,6%) – поганим (у тому числі 3,1% – дуже поганим), 20,6% – хорошим і відмінним (у тому числі 2,8% – відмінним). При цьому тільки кожний другий житель України (52,3%) вказав, що йому не вистачає здоров'я. Мабуть, частина людей, на жаль, не турбується з приводу посереднього стану свого здоров'я. На тлі того, що 79,4% населення оцінює своє здоров'я як задовільне і погане, викликає тривогу той факт, що на медичному обліку перебувають лише 19,1% (з них 14,2% – на диспансерному обліку, 4,9% – на інвалідності). Кожний другий (52,1%) серед громадян із поганим і дуже поганим станом здоров'я на медичному обліку не перебуває. Така незадовільна з точки зору майбутнього здоров'я нації і характеристики якості життя ситуація в Україні є наслідком багатьох чинників, перш за все перманентної кризи в економіці і низького рівня життя більшості населення (за даними ESS–2009, сукупний місячний дохід на всіх членів сім'ї після виплати всіх податків у 59,9% громадян України не перевищує 2000 грн, а у 16,0% – 750 грн; комфортно на свій сімейний дохід живуть 0,9% українських громадян; більшість (76,9%) відчувають матеріальні труднощі, у тому числі третина (31,9%) – серйозні), а також незадовільного стану системи охорони здоров'я і низької медичної культури людей. Про яку якість життя та ефективність лікування людей можна вести мову, якщо кожному другому з тих, хто має поганий і дуже поганий стан здоров'я (49,0%), не вистачає можливості купувати найнеобхідніші продукти?

Міцне здоров'я, за даними опитування "Омнібус-2009", є однією з найбільш пріоритетних цінностей українських громадян – воно дуже важливе для 87,0% і швидше важливе для 11,1% опитаних. Стан здоров'я серед різних сторін життя людей має навіть більшу значущість, ніж їхнє матеріально-фінансове

становище (87,2% і 81,8% відповідно). Але при цьому добре піклується про стан свого здоров'я менше п'ятої частини населення (15,1%), погано – п'ята частина (19,5%), посередньо – більше половини (57,5%). Невипадково у разі хвороби лише кожний другий житель України звертається до поліклінік, лікарень (47,2%) або в приватні клініки (2,3%), кожний третій (34,5%) займається самолікуванням, 13,6% звертаються до народної медицини.

Переорієнтація українських громадян на здоровий спосіб життя і формування відповідального ставлення до свого здоров'я розглядається сьогодні українською владою як одне з першочергових завдань державної політики. На сьогоднішній день у масовій свідомості спостерігається паритет в оцінках того, буде більшість людей в Україні через 10 років дотримуватися здорового способу життя чи ні: 46,7% опитаних у 2009 р. вважають це вірогідним і дуже вірогідним, 45,6% – маловірогідним. На першому місці серед найбільш ефективних засобів для підтримки здорового способу життя люди вбачають оптимальний режим праці і відпочинку (50,5%), на другому – активний відпочинок на природі (48,6%) і розумні обмеження в їжі та споживанні алкоголю (40,3%), на третьому – народні методи оздоровлення і загартування (28,4% і 21,7% відповідно). Реалії ж життя українських громадян такі, що більшість населення (62,6%), за даними цього опитування, хоча б один раз упродовж останнього місяця відчувало втому, брак енергії, 41,6% – напругу, 29,5% – безсоння, 25,8% – депресію, 22,6% – безсилля, виснаження.

Від хронічних захворювань страждає 40,1% населення. Кожний четвертий опитаний (25,7%) має одне хронічне захворювання, 14,4% – декілька. За даними ESS, у 2009 р. 41,7% українських жителів зазначали певних труднощів у повсякденному житті у зв'язку з хронічними захворюваннями та інвалідністю. При цьому кожний третій (32,3%) їх відчував у деякій мірі, а 9,4% – у значній. На відміну від інших європейських країн, де подібних труднощів не має більшість осіб з обмеженими можливостями (від 69,6% у Словенії до 88,2% у Греції), в Україні таких громадян лише 55,5% [7, с. 75].

Разом з тим аналіз даних соціологічного моніторингу соціальних змін в українському суспільстві показує певну тенденцію поліпшення стану здоров'я людей і скорочення наявних хронічних захворювань. Істотне погіршення фізичного самопочуття населення було зафіксоване в перші роки незалежності України. Якщо в 1992 р. частка населення, що позитивно оцінювала стан свого здоров'я, переважала частку осіб із негативною оцінкою (29,0% і 17,3%), то вже у 1994 р. кількість осіб, які негативно оцінювали стан свого здоров'я, удвічі перевищила чисельність жителів із позитивною самооцінкою здоров'я (відповідно 41,6% і 20,6%). У 1998 р. були зафіксовані найбільш несприятливі показники стану здоров'я населення: лише кожний п'ятий (19,4%) відчував себе відмінно і добре, кожен третій (34,1%) – погано і дуже погано, останні (46,6%) – задовільно. Потім почалося поступове збільшення чисельності тих, хто відчував себе задовільно, і зменшення кількості осіб із поганим самопочуттям. У 2008 р.

вперше частка громадян з добрим станом здоров'я практично зрівнялася з часткою громадян з поганим самопочуттям (22,9% і 20,4%). За роки незалежності скоротилася і кількість людей, що страждають хронічними захворюваннями: з 54,0% у 1992 р. до 40,1% у 2010 р. Помітно зменшилася тривалість часу, протягом якого громадяни перебувають на лікарняному або постільному режимі. Якщо в 1992 р. хвороби "звалювали" людей в середньому на 11,3 дня за рік (найгірший показник був у 1995 р. – 13,5 дня), то у 2010 р. – на 6,7 дня. Хоча тривалість постільного режиму або бюлетеня є досить об'єктивним показником здоров'я людини, зрозуміло, що вона залежить не лише від фізичного самопочуття, але й від інших чинників – психологічного стану і ставлення людини до своєї хвороби, ставлення лікарів і, до того ж, матеріальної "можливості" людини хворіти (у 80,2% населення не вистачає заощаджень, які б, у разі потреби, підтримали добробут людей хоч би протягом року).

Самооцінка людьми стану свого здоров'я залежить від багатьох об'єктивних і суб'єктивних чинників генетичного, психологічного, екологічного, демографічного, соціального характеру тощо. Найбільш істотним демографічним чинником здоров'я людини, безумовно, є вік. Серед молоді до 30 років у порівнянні з людьми середнього, а тим більше старшого віку, природно, значимо менше тих, хто оцінює стан свого здоров'я як поганий, і більше тих, хто вважає його хорошим. Проте навіть серед молоді відмінний стан здоров'я мають, за даними моніторингу 2010 р., лише 8,1%, а кожна друга молода людина своє здоров'я оцінює як задовільне (табл. 2). Статистично значимі відмінності між різними віковими групами населення спостерігаються і відносно наявності хронічних захворювань: серед молоді їх не мають 78,7%, серед людей середнього віку – 65,1%, а серед громадян похилого віку – 39,4% опитаних.

Таблиця 2

Стан здоров'я громадян України залежно від їх віку, статі і доходу (2010, N=1800, %)

Самооцінка стану здоров'я	Вікові групи			Стать		Розмір сукупного доходу на одного члена сім'ї за місяць, грн			В цілому за вибіркою
	Молодь до 30 років	30–54 роки	55 років і старше	чоловіча	жіноча	До 840 (нижче прожиткового мінімуму*)	840–1678	Більше 1678 (двократного прожиткового мінімуму)	
Дуже поганий	0,6	1,6	7,0	2,6	3,4	4,4	1,4	2,1	3,1
Поганий	4,2	12,5	37,1	13,9	22,3	23,1	15,2	13,1	18,5
Задовільний	54,8	64,7	48,9	57,2	58,3	56,8	59,8	58,9	57,8
Добрий	32,3	18,9	7,0	22,5	14,1	13,8	20,4	21,2	17,8
Відмінний	8,1	2,4	0,0	3,8	1,9	1,8	3,3	4,7	2,8

* На час опитування (квітень 2010 р.) прожитковий мінімум в Україні склав 839 грн.

Жінки оцінюють стан свого здоров'я нижче, ніж чоловіки. Серед них значимо більша частка тих, хто вважає своє здоров'я поганим, і менше тих, хто оцінює його як добре. Жінки частіше, ніж чоловіки, відзначають наявність у них хронічних захворювань – серед них майже кожна друга (47,1%) має одне або декілька хронічних захворювань, серед чоловіків їх наявність відмітив кожний третій (32,7%). На медичному обліку також перебуває більше представників жіночої статі, ніж чоловічої. Мабуть, це пояснюється гендерними чинниками, у тому числі психологічними особливостями жінок і чоловіків, відчуттям більшої відповідальності жінки за власний стан здоров'я і здоров'я своїх близьких. Певна залежність в оцінках спостерігається і від розміру доходу людей. Серед громадян, у сім'ях яких сукупний дохід на одного члена в місяць нижче прожиткового мінімуму, більше частка тих, хто дає негативні оцінки своєму стану здоров'я, у порівнянні з тими, хто має дохід, що перевищує офіційно встановлений прожитковий мінімум. Зрозуміло, що нестача коштів для життя в більшості українських громадян істотно обмежує їхні можливості в медичному обслуговуванні, проведенні регулярних обстежень, придбанні необхідних ліків тощо.

Важливим показником стану здоров'я громадян й одночасно чинником, що впливає на їх самооцінки свого здоров'я, є психологічний стан людей. За даними моніторингу 2010 р. низька тривожність*, що означає зниження рівня активності людини і свідчить про певні розлади її психоемоційного стану, властива незначній кількості населення (3,4%). Нормальна тривожність характерна для половини населення (50,0%), підвищена – для 16,3%. Кожний четвертий-п'ятий громадянин має високу міру тривожності (22,4%), що створює певний ризик. Гіпертривожність, яка вимагає медичної допомоги, властива 4,9% громадян. Цей показник близький до рівня поширеності клінічної тривожності серед населення в інших країнах, наприклад, у Великій Британії він становить 6,4%, у Швейцарії – 1,5% [8, с. 571]. Найвищий рівень тривожності населення в Україні був зафіксований у 1998 р. – її індекс був на межі підвищеної і високої тривожності (50,7 балів). За наступні роки спостережень він знизився і вперше у 2008 р. досяг рівня 1992 р. (45,4 бала), тобто верхньої межі діапазону значень нормального рівня тривожності.

Статистично значимі відмінності в рівнях тривожності спостерігаються між групами населення, що мають різний дохід. Чим дохід вищий, тим нижче рівень тривожності. Значимі відмінності спостерігаються також між групами населення залежно від їх оцінки свого здоров'я. Чим нижче громадяни оцінюють стан свого здоров'я, тим більша серед них частка тих, хто має високий і підвищений рівні тривожності, і менше осіб з нормальним рівнем тривож-

* Показник тривожності як показник психічного здоров'я населення, що використовується в моніторингу, вимірюється за шкалою Спілбергера і має діапазон від 20 до 80 балів. Значення до 30 балів означають понижено тривожність, від 31 до 46 – нормальну, від 47 до 50 – підвищену, від 51 до 60 – високу, понад 60 балів – гіпертривожність.

ності. Так, серед осіб з добрим станом здоров'я нормальний рівень тривожності зафіксований у 68,1% опитаних, а високий рівень – у 12,9%; серед громадян із задовільним станом здоров'я – відповідно, у 54,9% і 21,1%; з поганим станом здоров'я – у 28,9% і 38,5% опитаних.

Що ж, на думку українських громадян, більш за все впливає на стан їх здоров'я? Згідно з дослідженням "Громадська думка в Україні – 2009" найбільш негативний вплив на здоров'я респондентів мають такі чинники: стан довкілля (52,0%), неправильне харчування (47,8%) і психологічна напруга (41,9%). Шкідливі звички, умови праці і спадковість входять до другої за значимістю групи чинників, що несприятливо впливають на здоров'я людей (26,6%, 20,6% і 11,7% відповідно).

Слід зазначити, що зміни стану довкілля в Україні, як важливого чинника здоров'я людей, мають неоднозначний характер. Якщо в 1994 р. переважна більшість населення (77,9%) відзначала в більшій чи меншій мірі погіршення екологічної ситуації, то в 2010 р. так вважали майже удвічі менше опитаних (45,1%). Однак, незважаючи на те, що темпи перманентного щорічного погіршення поступово сповільнювалися, частка тих, хто негативно оцінює зміни, що відбулися в довкіллі, як і раніше, несумірно перевищує частку тих, хто сприймає ці зміни позитивно (45,1% і 3,1% відповідно). Починаючи з 2004 р. кожний другий житель України вважає, що ніяких змін в екологічній ситуації не відбувається. За період 2002–2010 рр. значно зменшився і ступінь негативізму в оцінках громадян стану навколишнього середовища за місцем їх проживання, кількість позитивних і негативних оцінок населення сьогоденної екологічної ситуації за місцем проживання практично однакова (37,5% і 40,9% відповідно).

У цілому ж екологічна ситуація на території України залишається вкрай напруженою. Внаслідок негативного впливу техногенної діяльності і різних природних катаклізмів екологічні загрози для здоров'я і життя людей стають усе більш небезпечними. Невипадково за даними опитування "Громадська думка в Україні – 2009" 8 з 10 жителів України вважають вірогідним (48,7%) і вельми вірогідним (31,5%) в найближче десятиріччя незворотне руйнування екології в країні. Кількаразово менше число жителів такий сценарій розглядають як маловірогідний (16,5%) або зовсім невірогідний (2,7%). Серед основних причин нинішньої незадовільної екологічної ситуації слід назвати перш за все застарілі технології і зношеність основних фондів існуючих підприємств, низький рівень культури виробництва, низьку ефективність очисних споруд і обмежені фінансові можливості підприємств для проведення природоохоронних заходів, високий рівень концентрації небезпечних підприємств, накопичення небезпечних відходів тощо. Останнє стало одним із найбільш суттєвих чинників забруднення навколишнього середовища. Якщо забруднення повітря, води й ґрунту хімічними речовинами і відходами виробництва за період 2002–2010 рр., на думку населення, помітно зменшилося (що пов'язано, в першу чергу, із значним ско-

роченням в Україні виробничих потужностей і зменшенням кількості підприємств, що діють), то забруднення території мешкання населення сміттям за роки моніторингових спостережень зменшилося лише трохи і залишається, як і раніше, на думку людей, найбільш вагомим джерелом забруднення навколишнього середовища (у 2010 р. на цей чинник забруднення вказав кожний другий респондент (48,5%)). У значній частині населення (37,9%) серйозне занепокоєння викликає підвищений вміст шкідливих речовин у продуктах харчування. Радіаційне забруднення турбує кожного п'ятого жителя України (19,9%), що помітно менше, ніж у 2002 р. (35,7%). За даними моніторингу 2010 р., тільки 16,6% українських громадян вважають, що більш за все люди сьогодні бояться наслідків катастрофи на ЧАЕС (що набагато слабше основних соціальних фобій населення і перебуває приблизно на одному рівні зі страхами громадян з приводу можливого холоду в квартирі, масових вуличних безладів, розпаду України як держави (відповідно 17,5%, 15,9% і 16,7%)). Це повністю збігається і з динамікою сприйняття населенням впливу наслідків Чорнобильської катастрофи на стан здоров'я людей: якщо в 1994 р. наслідки аварії на ЧАЕС вважали основним екологічним чинником погіршення здоров'я четверо з десяти жителів України, у 2000–2002 рр. – кожний третій, то згодом – лише кожен сьомий. Більше третини населення на сьогоднішній день визнають ці наслідки як серйозний чинник погіршення здоров'я, проте зазначають, що вони впливають на здоров'я людей не сильніше, ніж інші чинники забруднення навколишнього середовища. Кожний п'ятий опитаний (21,8%) вважає, що на стан їх здоров'я найбільший вплив мають саме інші екологічні чинники.

Щодо харчування населення в сучасній Україні слід відмітити таке. Якщо за роки радянської влади вдалося добитися помітного поліпшення споживання основних продуктів харчування, особливо м'ясних, молочних, яєць, збільшити споживання риби, рослинних жирів і овочів за рахунок зменшення в раціоні картоплі і хлібопродуктів, то глибока криза усіх сфер суспільного життя, що почалася в Україні в 1990-і рр., відчутно знизила рівень життя більшості населення, призвела до помітного скорочення споживання основних продуктів харчування [9, с. 80–81]. Після переломного для України 2000 р., коли вперше за весь період пострадянських реформ було зафіксоване невелике зростання реального ВВП (на 5,9%), дещо поліпшилося соціальне самопочуття людей, стала змінюватися до кращого ситуація з рівнем життя. З 2002 р. почали відбуватися помітні позитивні зміни в ситуації з бідністю: зменшилися масштаби абсолютної бідності, почав поступово знижуватися рівень бідності за структурним міжнародним критерієм (коли витрати на харчування перевищують 60% сукупних витрат домогосподарств) і критерієм калорійності харчування (добовий раціон харчування в середньому на одну людину в домогосподарстві складає менше 2100 ккал) [там само, с. 82]. Якщо питома вага витрат на харчування в структурі сукупних витрат домогосподарств у 2005 р. становила 61,0%, у 2006 – 57,5%, в 2007 – 55,8%, то у 2008 р. вона знизилася до 53,0% [10, с. 122].

Крім того, намітилася тенденція до поліпшення кількісних показників харчування: люди стали споживати більше молочних, м'ясних і рибних продуктів, фруктів. Проте певний дисбаланс у споживанні українськими громадянами основних продуктів харчування залишається (дефіцит білків, вуглеводів, вітамінів і мікроелементів, надмірна кількість жирів тощо), особливо помітний він у багатодітних домогосподарствах і сім'ях пенсіонерів. Низький рівень життя призводить до споживання дешевих і не завжди доброякісних продуктів. Цьому сприяє, однак, не лише недостатній рівень купівельної спроможності людей, але й низька культура споживання населення.

Якщо до 2000 р. більше ніж половині населення не вистачало можливості купувати найнеобхідніші продукти (у 1998 р. – 60,6%, у 2000 р. – 57,8%), то з 2006 р. такої можливості бракує лише третині населення (у 2006 р. – 35,7%, у 2008 – 32,2%, у 2010 – 32,4%). За даними проекту "Living Conditions, Lifestyles and Health" (в якому у 2000–2003 рр. взяли участь 8 країн СНД), більше половини населення України вживало "вкрай рідко" або "зрідка" (1 раз на тиждень) такі продукти: м'ясо (відповідно 39,8% і 26,8%), рибу (50,6% і 32,2%), сир (42,8% і 22,2%), сметану (33,9% і 24,5%) [13, с.70]. І на цьому фоні в умовах глобальної фінансово-економічної кризи, що почалася у 2008 р., кожний другий житель України (51,4%) змушений скорочувати споживання продуктів харчування! Важливу інформацію для розуміння соціального самопочуття та якості життя людей в українському суспільстві дає динаміка показника "можливості харчуватися відповідно до своїх смаків". Найбільше такої можливості не вистачало українським громадянам у 1998 р. (77,2%). Помітні поліпшення цього показника були зафіксовані соціологічним моніторингом після 2002 р. Проте виміри 2008–2010 рр. показують, що майже половина населення (48,9% у 2008 р. і 49,8% в 2010 р.) такої можливості все одно не має. Основні продукти харчування громадяни України, за даними моніторингу 2004 р., купують на організованих продуктових (сільськогосподарських) ринках (66,3%) і в невеликих гастрономах та кулінаріях (44,9%). Певна частина населення користується стихійними ринками (22,6%) і спеціалізованими кіосками-наметами (28,6%). У великих супермаркетах типа "Фуршет", "Біла", "Велика кишенька" купує продукти менше п'ятої частини населення (14,3%). Приблизно стільки ж громадян (13,3%) намагаються купувати продукти за низькими цінами в селі.

Згідно з даними Омнібуса-2006, абсолютна більшість населення купує продукти харчування переважно вітчизняного виробництва (76,4%) і мізерна частина (4,8%) – зарубіжного. Дещо менше п'ятої частини населення (17,6%) купують продукти харчування вітчизняного і зарубіжного виробництва однаковою мірою. Незважаючи на розширення асортименту продуктових товарів, їх якість не покращилась, а значно погіршилася як через всілякі штучні "добавки" до природних продуктів харчування, так і за рахунок перевищення терміну їх вживання або вторинної обробки в умовах диктату товарного виробництва. Саме про це свідчить статистика шлункових та інших захворю-

вань населення, та останні соціологічні опитування. Так, за даними Омнібуса 2011 р. (N=1200), 45,3% населення України вважають, що ринкові перетворення в українському суспільстві за 20 років позитивно вплинули на різноманітність товарів широкого споживання, незначна ж частка (5,8%) думає навпаки – вважає цей вплив негативним. При цьому майже кожний третій (29,8%) зазначив, що ці зміни негативно вплинули на якість товарів, значно менша частка сприймає цей вплив позитивно (13,3%).

У контексті радикальних соціальних змін, що відбулися в українському суспільстві за останні 20 років, суттєвих змін зазнали і рекреаційні практики населення як одна із сторін їхнього життя. У цілому для більшості населення умови відпочинку під час відпустки, умови відпочинку та дозвілля після роботи погіршилися (табл. 3). Як і в ситуаціях з медичним обслуговуванням і станом довкілля, темпи погіршення умов відпочинку українських громадян загалом поступово уповільнювалися, але кумулятивне погіршення незмінно наростало. Негативно на цю ситуацію вплинула і глобальна фінансово-економічна криза – якщо у 2008 р. 26,2% опитаних відмітили погіршення умов відпочинку під час відпустки, то у 2010 р. – 32,5%. Аналогічно збільшилася і чисельність громадян, які вказали на погіршення умов відпочинку та дозвілля після роботи (з 20,6% у 2008 р. до 25,8% у 2010 р.). Загалом, незважаючи на деякі хвилеподібні коливання, за даними багаторічного моніторингу, повноцінного дозвілля не вистачає приблизно половині населення (53,5% у 1996 р.; 51,9% у 2000 р.; 41,4% у 2006 р.; 44,1% у 2008 р. і 45,7% у 2010 р.), а можливості повноцінно проводити відпустку – навіть більш ніж половині (68,0% у 1998 р.; 63,6% у 2000 р.; 52,9% у 2006 р.; 53,6% у 2008 р. і 58,8% у 2010 р.). За роки ринкових реформ різко скоротилися можливості населення не тільки відпочивати за путівкою, а й взагалі мати відпустку. Так, у 2010 р. за путівкою відпочивали в 5 разів менше українських громадян, ніж у 1992 р. (2,4% і 12,4% відповідно), а відпустку не отримали в 3 рази більше громадян (34,8% і 11,4% відповідно).

Таблиця 3

Динаміка умов відпочинку українських громадян, %

Умови відпочинку під час відпустки / умови відпочинку та дозвілля після роботи	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010
Значно погіршилися	47,1 / 32,3	42,2 / 27,0	46,7 / 29,1	38,8 / 24,9	26,0 / 20,5	15,2 / 9,8	10,9 / 7,9	11,5 / 8,1	16,5 / 11,4
Трохи погіршилися	17,8 / 17,8	18,3 / 18,7	15,5 / 19,7	14,9 / 14,3	14,2 / 12,5	14,1 / 11,9	11,8 / 10,1	14,7 / 12,5	16,0 / 14,3
Залишилися незмінними	20,7 / 41,8	35,0 / 49,4	33,8 / 46,5	41,5 / 53,3	51,4 / 58,2	61,4 / 68,1	69,4 / 71,8	64,2 / 70,2	62,2 / 66,9
Трохи поліпшилися	1,5 / 2,5	2,2 / 2,7	1,5 / 2,3	2,3 / 4,0	5,1 / 5,3	6,4 / 7,3	6,1 / 8,5	6,5 / 6,7	3,6 / 5,2
Значно поліпшилися	0,9 / 0,6	0,8 / 1,0	0,5 / 0,4	0,8 / 1,0	1,0 / 1,2	1,0 / 1,0	1,1 / 1,0	1,6 / 1,2	0,7 / 0,9

Скоротилися, на жаль, і деякі повсякденні рекреаційні практики населення, що мають становити основу здорового способу життя: ранковою гімнастикою і фізкультурою у 1994 р. займалися 17,9% громадян України, у 2010 р. – 13,4%; бігом й оздоровчими прогулянками – відповідно, 8,4% і 6,2%; відвідували плавальний басейн чи займалися в спортивній залі, на стадіоні – відповідно, 4,7% і 4,3%; відпочивали на природі – 21,5% у 1992 р. і лише 12,6% у 2010 р. При цьому майже незмінною залишається частка населення, яке просто відпочиває, без жодних справ (42,9% у 1992 р. і 42,3% у 2010 р.).

Навіть із цих обмежених даних постає картина незадовільного стану речей у сфері рекреації і формування здорового способу життя українських громадян. Звужені матеріальні можливості більшості українського населення суттєво обмежують вибір громадян щодо їх лікування і відпочинку. Це відбувається на фоні дуже посереднього стану здоров'я громадян і незадовільного стану системи охорони здоров'я в Україні. Остання отримала найнижчу оцінку серед європейських країн і має тенденцію до погіршення. На думку населення, медичне обслуговування в країні за період ринкових трансформацій із року в рік погіршується. Усе це становить серйозну загрозу майбутньому розвитку українського суспільства, погіршує якість людського потенціалу країни, обмежує можливості відтворення робочої сили. Отримані дані мають стати предметом серйозного аналізу органів державної влади країни при розробці відповідних програм соціальної й економічної політики.

1. Под председательством Президента состоялось заседание Общественного гуманитарного совета [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.president.gov.ua/ru/news/18302.h>
2. Мировая статистика здравоохранения 2010 год [Електронний ресурс] / Всемирная организация здравоохранения, 2010 г. – 177 с. – Режим доступу : http://www.who.int/whosis/whostat/RU_WHS10_Full.pdf
3. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.podrobnosti.ua/print/health/2008/03/28/508939.html>
4. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.prb.org/Datafinder/Geography/Summary.aspx?region=204®ion_type=2
5. Уровень заболеваемости туберкулёзом в Украине уменьшается, но всё ещё остаётся эпидемией [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://rus.news-ru.ua/ukraine/24mar2010/moz.html>
6. Здоровый образ жизни. Что это такое? [Електронний ресурс] // Азбука здорового образа жизни. – Режим доступу : <http://zozh.org/80-что-такое-zozh/>
7. Головаха Є. Тенденції соціальних змін в Україні та Європі: за результатами "Європейського соціального дослідження" 2005–2007–2009 / Є.Головаха, А.Горбачик. – К., 2010.
8. Українське суспільство 1994–2005. Динаміка соціальних змін / за ред. д.е.н. В.Ворони, д.с.н. М.Шульги. – К., 2005.

9. Рівень життя населення України / НАН України, Інститут демографії та соціальних досліджень ; Державний комітет статистики України ; за ред. Л.М.Черенько. – К. : Консультант, 2006. – 428 с.
10. Соціальні індикатори рівня життя населення : стат. зб. – К., 2009. – 203 с.
11. Якість життя населення пострадянських країн у соціологічному вимірі : кол. моногр. / В.С.Бакіров, В.Н.Ніколаєвський, О.І.Кізілов та ін. ; за ред. В.С.Бакірова. – Х. : ХНУ ім. В.Н.Каразіна, 2008. – 216 с.

Отримано 12.05.11

Т.О.Петрушина, д-р соціол. наук, Майкл Вайнштейн, магістр бизнес-адміністрування, магістр соціології

ИЗМЕНЕНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ И РЕКРЕАЦИОННЫХ ПРАКТИК УКРАИНСКИХ ГРАЖДАН ЗА ГОДЫ РЫНОЧНЫХ РЕФОРМ

Статья посвящена анализу динамики за годы рыночных реформ состояния здоровья и рекреационных практик украинских граждан на основании данных многолетнего социологического мониторинга социальных изменений в украинском обществе, проводимого Институтом социологии НАН Украины, и общеевропейского мониторингового проекта "Европейское социальное исследование". Анализ эмпирических данных свидетельствует о неудовлетворительном состоянии системы здравоохранения в Украине и весьма посредственном уровне здоровья граждан. Это является серьезной угрозой для будущего развития украинского общества, ухудшает качество человеческого потенциала страны.

Ключевые слова: состояние здоровья украинских граждан, система здравоохранения, рекреационные практики населения, качество жизни.

T.O.Petrushina, Dr.of Sociol. Scie., Michael Weinstein, MBA, MS

DYNAMICS OF HEALTH AND RECREATIONAL PRACTICES OF UKRAINIAN CITIZENS DURING THE YEARS OF MARKET REFORMS

The article analyzes the dynamics of health and recreational practices of Ukrainian citizens during the years of market reforms on the basis of data of long term sociological monitoring of social changes in Ukrainian society, conducted by the Institute of Sociology of NAS of Ukraine and the European monitoring project "European Social Research." Analysis of empirical data demonstrates unsatisfactory state of health care system in Ukraine and poor level of populations' health. This is a serious threat to the future development of Ukrainian society and to the quality of human potential.

Key words: health status of Ukrainian citizens, health care system, recreation practices of population, quality of life.