

УДК 911.3

**Батиченко С. П., асп.**

*Київський національний університет імені Тараса Шевченка*

**СУСПІЛЬНО-ГЕОГРАФІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-  
ЕКОНОМІЧНИХ ФАКТОРІВ ЗАХВОРЮВАНOSTІ  
НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ**

*Ключові слова:* захворюваність, соціально-економічні фактори, бідність, доходи населення, індекс людського розвитку

**Вступ. Постановка проблеми.** Здоров'я є найважливішою цінністю в житті людей і залежить від багатьох чинників: кліматичних умов, стану навколишнього середовища, забезпечення продуктами харчування та їх якістю, соціально-економічних умов, а також стану медичної інфраструктури і рівня медичного обслуговування. Стан здоров'я населення є своєрідним дзеркалом соціально-економічного, екологічного,

*Економічна та соціальна географія. – 2013. – вип. 2 (67)*

демографічного, санітарно-гігієнічного стану та добробуту країни і має регіональні відмінності в Україні, які сформувалися під впливом ряду чинників.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Вивченню питань функціонування та розвитку медичної географії в Україні присвячені праці В. Шевченка, В. Барановського, О. Шаблія, Л. Шевчук, В. Гуцуляк, Л. Немець, Н. Мезенцевої та інших вчених. Однак актуальним залишається суспільно-географічне вивчення чинників, що зумовлюють регіональні відмінності захворюваності населення в Україні, постійно змінюються та трансформуються. Зокрема, це стосується групи соціально-економічних факторів, для яких характерні зміни напрямків та інтенсивності впливу.

**Формування цілей, постановка завдання.** Метою написання статті є розкриття сутності та регіональних особливостей впливу соціально-економічних факторів на стан здоров'я населення України.

**Виклад основного матеріалу.** Виникнення хвороб та особливості їх поширення визначаються соціально-економічними причинами, природно-географічними передумовами, історичними та географічними особливостями [1].

Американський вчений Роббінс класифікував чинники впливу на здоров'я населення і виділив чотири їх групи: спосіб життя; біологічні фактори; стан навколишнього середовища; обсяг і якість медичної допомоги. Інтенсивність впливу вказаних груп факторів коливається в значних межах. Так, на спосіб життя (паління, неправильне харчування, зловживання алкоголем, шкідлива праця, стреси, гіподинамія, поганий побут, наркотики, неповна чи багатодітна сім'я, гіперурбанізація тощо) приходить 51-52% впливу, на навколишнє середовище (забруднення повітря, води, їжі, ґрунту, рівень радіації, електромагнітні поля) – 20-21%, на біологічні чинники (спадковість, конституція, стать, вік) – 19-20%, на медичні чинники (щеплення проти інфекцій, медичні обстеження, якість лікування) – 8-9%. Отже, найголовнішим напрямком зусиль щодо збереження та зміцнення здоров'я населення повинно бути покращення способу життя людей і стану навколишнього середовища. Це проявиться у поліпшенні соціально-економічних, природно-екологічних, соціально-біологічних умов життєдіяльності населення та ефективному функціонуванні медичної сфери.

Л. Немець та Г. Баркова виділяють наступні групи факторів впливу на стан здоров'я населення і розвиток медичної системи: суспільно-географічні; історичні (типи населення, звичаї, традиції); економічні (державне фінансування галузі, доходи та витрати населення тощо); демографічні (природний рух та міграції населення); соціальні (соціальна інфраструктура, рівень життя, умови праці, можливості оздоровлення); екологічні [2].

На нашу думку, до основних чинників, які впливають на формування та стан здоров'я населення, відносяться [1]:

- спадковість і генетичний фонд;

- спосіб життя населення (паління, вживання алкоголю, наркотиків, неправильне харчування, стреси, шкідлива праця, незадовільні умови побуту, гіперурбанізація, гіподинамія, неблагополучне середовище);
- демографічне навантаження (тривалість життя, середній вік життя, рівень смертності, статеві-вікова структура населення, активність міграційних процесів);
- рівень розвитку медичної системи та охорони здоров'я населення (забезпеченість медичною інфраструктурою та медичними фахівцями);
- стан навколишнього середовища (забруднення атмосферного повітря стаціонарними та пересувними джерелами, забруднення ґрунтів, поверхневих та підземних вод, поводження з відходами);
- рівень соціально-економічного розвитку території та рівень життя населення (ВВП та ВНП на душу населення, експортно-імпортні відносини, спеціалізація регіонів, рівні безробіття та зайнятості, доходи та витрати населення, сформованість середнього класу);
- управлінські рішення щодо розвитку охорони здоров'я.

В останні роки зростає вплив соціально-економічних факторів, а особливо якості життя населення на стан його здоров'я. Це поняття характеризує ступінь задоволення матеріальних і духовних потреб людей у суспільстві, тобто міру його благополуччя і добробуту.

Індикатором рівня добробуту країни є показник ВВП на душу населення. У 2011 році показник ВВП на душу населення в Україні становив 3 615\$. Цей показник в Україні у 1,6 разів нижчий, ніж у Білорусії, у 3,6 разів нижчий, ніж у Росії. У Європі Україна випередила лише Молдову та Косово за даним показником.

На якість та рівень життя населення впливають його доходи. За офіційною статистикою у 2011 році наявні доходи українців склали 971,2 млрд. грн. з яких 41,7% припадало на заробітну плату працівників, 37,0% – на соціальну допомогу та інші поточні трансфери, 15,9% – на прибуток та змішаний дохід. За період з 2001 по 2011 роки наявний дохід українців зріс більше ніж у 8 разів.

У розрахунку на одну особу у 2011 році найвищий показник наявного доходу був у м. Києві. Високі показники наявних доходів населення були характерні для промислово розвинутих Донецької, Дніпропетровської, Запорізької, Київської, Харківської областей. Мінімальні значення наявних доходів на одну особу були характерні для Закарпатської, Чернівецької, Тернопільської та Волинської областей.

Витрати населення України у 2011 році склали 1 137,1 млрд. грн. З 2001 по 2011 роки витрати населення України зросли у 7,5 разів. У 2011 році 90,1% всіх витрат населення України склали витрати на придбання товарів та оплату послуг, 7,4% – на поточні податки на доходи, майно та інші сплачені поточні трансфери. Максимальні витрати у розрахунку на одну особу були характерні для м. Києва. Високі показники витрат населення

також характерні для Харківської, Одеської, Запорізької та Дніпропетровської областей. Мінімальними витрати українців були в Закарпатській та Тернопільській областях. У Сумській області витрати населення у розрахунку на одну особу незначно, але все ж перевищують наявні доходи населення у розрахунку на одну особу. В решті регіонів України населення має можливість заощадити власні кошти.

Основою соціальної стабільності в сучасному світі є чисельний середній клас. У більшості країн з розвинутою економікою він становить понад 60% населення. Усталеного визначення поняття середнього класу не існує. Найпоширенішими ознаками середнього класу є: розмір отриманих доходів, наявність об'єктів власності (житло, автомобіль тощо), соціальний статус, професійно-кваліфікаційний та освітній рівень, наявність достатньо вільного часу, само ідентифікація.

На основі індикаторів (тривалість життя, середньомісячна заробітна плата, рівень зареєстрованого безробіття, рівень безробіття за методологією МОП, наявні доходи населення, витрати населення, частка пенсіонерів, частка інвалідів, забезпеченість населення легковими автомобілями, депозити населення в банках, кількість осіб з вищою освітою, надання платних послуг населенню) методом кластерного аналізу було виділено групи регіонів України за сформованістю середнього класу та поширенням бідності (рис. 1).



Рис. 1 – Кластери регіонів України за сформованістю середнього класу та поширенням бідності

Найсприятливіші умови для розвитку середнього класу мають регіони I, II та III групи: м. Київ, Дніпропетровська, Донецька, Запорізька, Київська, Луганська, Харківська, Одеська області та АР Крим. Регіони IV групи

знаходяться між субрегіональними центрами економічного зростання (містами Одеса та Донецьк), що в подальшому позитивно впливатиме на їх економічне зростання. Негативним явищем в даних регіонах є демографічна криза, особливо в сільській місцевості та зuboжіння населення в сільській місцевості, і, відповідно, потужний відтік населення в міста. V групу сформували регіони, для яких характерні позитивні та негативні риси у формуванні середнього класу в поєднанні. Так, для ряду західних регіонів позитивним фактором є високі показники відтворення населення, а негативним – значні масштаби поширення бідності. Центральні та північні регіони України мають негативні показники відтворення населення, особливо у сільській місцевості, але за рахунок розташування між центрами економічного зростання добробут міського населення зростає. Проблемним є формування середнього класу у Волинській, Закарпатській, Івано-Франківській, Львівській та Чернівецькій областях. Це регіони VI групи, де матеріальний добробут населення є найнижчим в країні. Умови формування середнього класу тут існують лише у великих містах.

Отже, у регіонах I та II групи, де відсоток бідного населення незначний, достатній рівень доходів населення в подальшому позитивно впливатиме на профілактику різних видів захворювань та на стан здоров'я населення. В решті регіонів України низький рівень доходів населення підвищує ризики захворюваності населення.

Відповідно рівень бідності суттєво впливає на поширення захворюваності серед населення. Регіональна диференціація частки населення із середньодушовим еквівалентним загальним доходом на місяць нижче прожиткового мінімуму в Україні є суттєвою. В Запорізькій, Київській, Харківській областях та в місті Київ частка бідного населення є мінімальною і складає від 0,1 до 5,0%. Від 5,1 до 7,0% населення даної категорії представлено в таких регіонах як Дніпропетровська, Донецька, Луганська, Миколаївська, Полтавська, Сумська та Черкаська області. В Вінницькій, Івано-Франківській, Кіровоградській, Херсонській, Чернівецькій та Чернігівській областях частка бідного населення становить від 7,1 до 10,0%, в АР Крим, Волинській, Закарпатській, Житомирській, Львівській, Одеській, Рівненській та Тернопільській областях від 10,1 до 15,0% населення знаходиться на рівні бідності. Найвище значення показника характерне для Хмельницької області, де 18,4% населення регіону визначається бідним.

Інтегрованим показником оцінки рівня та якості життя населення є Індекс людського розвитку (ІЛР). Значення ІЛР України за 2011 рік дорівнювало 0,729 і відповідало 76 позиції з 187 країн. За період з 1990 до 2011 років значення ІЛР України зросло з 0,707 до 0,729 [4].

У 2011 році за показником індексів регіонального людського розвитку в Україні сформувались такі групи регіонів (рис. 2):

I група – регіони з високими показниками індексу регіонального людського розвитку, до якої увійшли місто Київ, Київська, Полтавська, Харківська та Хмельницька області;

II група – регіони з вищими за середні показниками індексу регіонального людського розвитку, яку формують АР Крим, Волинська, Закарпатська, Тернопільська, Херсонська, Чернівецька та Чернігівська області;

III група – регіони з середніми показниками індексу регіонального людського розвитку, до якої увійшли Запорізька, Дніпропетровська, Львівська, Миколаївська, Рівненська та Сумська області;

IV група – регіони з нижчими за середні показниками індексу регіонального людського розвитку: Вінницька, Івано-Франківська, Одеська та Черкаська області;

V група – регіони з низькими показниками індексу регіонального людського розвитку, яку складають Донецька, Житомирська, Кіровоградська та Луганські області.

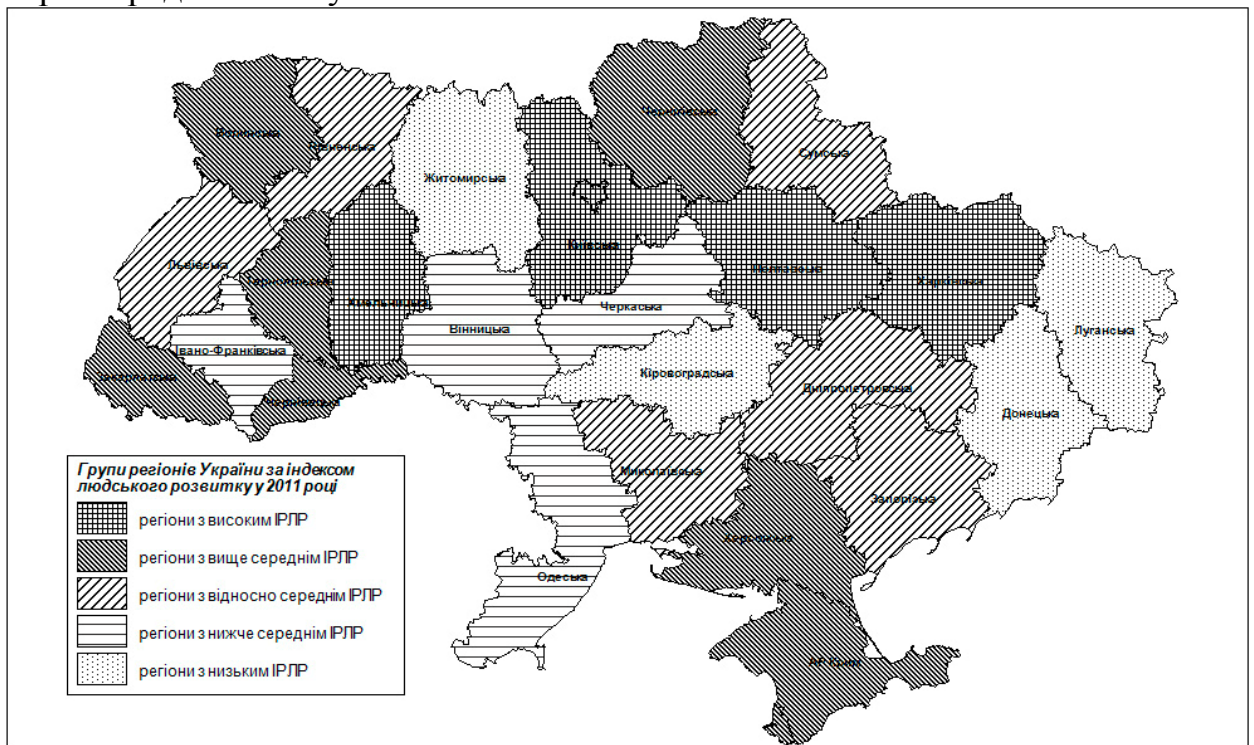


Рис. 2 – Індекс регіонального людського розвитку України у 2011 році

Поширення захворюваності населення в Україні корелює із регіональним розподілом індексу людського розвитку.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Найсуттєвіший вплив на стан здоров'я населення в Україні здійснюють соціально-економічні фактори, а саме рівень та якість життя населення. Вони також впливають на формування соціального середовища проживання населення. Паралельно з бідністю зростає не лише загальна захворюваність населення, а також і злочинність, яка породжує поширення соціально небезпечних видів хвороб. В Україні ці явища територіально диференційовані. Саме тому ґрунтовне дослідження різних чинників захворюваності населення з точки зору суспільної географії є важливим в науковому та практичному сенсі.

### Список літератури

1. *Мезенцева Н. І.* Суспільно-географічне дослідження захворюваності населення: теоретичні та методичні основи / Мезенцева Н. І., Батиченко С. П. // Економічна та соціальна географія. – 2012. – Вип. 2 (65). – С. 45-52. 2. *Немець Л. М.* Медична галузь Харківської області: територіальні особливості, проблеми та шляхи удосконалення (суспільно-географічні аспекти) / Немець Л. М., Баркова Г. А., Немець К. А. – К. : Четверта хвиля, 2009. – 224 с. 3. Україна у цифрах у 2011 році. Статистичний збірник / За ред. Осауленка О. Г. – К., 2012. – 251 с. 4. Ukraine is ranked 76<sup>th</sup> out of 187 countries, the 2011 Human Development Report says// <http://www.undp.org.ua>.

#### ***Батиченко С. П.* Суспільно-географічне дослідження соціально-економічних факторів захворюваності населення України.**

Розкрито сутність та виділено групи чинників захворюваності населення. Проаналізовано вплив соціально-економічних факторів на стан здоров'я населення України. Виявлено регіональні відміни поширення бідності та індексу людського розвитку в Україні і їх впливу на захворюваність населення.

*Ключові слова:* захворюваність, соціально-економічні фактори, бідність, доходи населення, індекс людського розвитку.

#### ***Батиченко С. П.* Общественно-географическое исследование факторов заболеваемости населения Украины.**

Раскрыта сущность и выделены группы факторов заболеваемости населения. Проанализировано влияние социально-экономических факторов на состояние здоровья населения Украины. Виявлено региональные отмены распространения бедности и индекса человеческого развития в Украине и их влияния на заболеваемость населения.

*Ключевые слова:* заболеваемость, социально-экономические факторы, бедность, доходы населения, индекс человеческого развития.

#### ***Batychenko S.* Human-Geographical Studies of Socio-economic factors affecting population morbidity of Ukraine.**

The essence of factors are revealed and groups of factors influence of population morbidity are proposed. Socio-economic factors that influence on population health are analyzed. Regional abolition the spread of poverty and Human Development Index in Ukraine its impact of population's health are identified.

*Keywords:* morbidity, socio-economic factors, poverty, population's incomes, Human Development Index (HDI).

*Надійшла до редколегії 19.03.2013*