

ХРЕСТОМАТІЯ
З ГУМАНІСТИЧНОЇ ГЕОГРАФІЇ
(містить наукові статті та уривки з наукових видань)

Гуманістика науково-пізнавального освоєння рекреаційних ресурсів природно-заповідних територій та об'єктів

Вадим ГЕТЬМАН,

працівник державної служби заповідної справи Мінприроди України

Актуалізація проблеми збереження природної і культурної спадщини України особливо гостро відчутна в контексті гуманістичної цінності ландшафтних об'єктів заповідної природи та розміщених у їх межах історико-культурних пам'яток.

Природно-заповідні території — святиня, місце для усамітнення та очищення від буденного бруду, суєти суєт. Там народжуються високі почуття, величне, вільне світосприйняття, там думка сягає найвищих вершин.

Заповідна природа має ще багато неусвідомлених людиною цінностей. Через неповноту та поверховість сучасних знань вони не можуть бути нині виявленими. Чимало важливого в нашому житті перебуває за межами людського досвіду.

Серед таких ще не цілком усвідомлених суспільством цінностей є цінність гуманістична, властива територіям та об'єктам природно-заповідного фонду України, зокрема національним природним та регіональним ландшафтним паркам, де охороняють природні та історико-культурні комплекси. Ці «оази» заповідної природи повинні служити святій справі патріотичного виховання, насамперед молоді, у дусі пошанування рідної природи та історії.

Заслуговує на увагу і наслідування підхід до цього питання у сусідній Польщі, де в Законі про охорону природи (1991) в частині, що стосується регіональних ландшафтних парків (яких тут понад 120, хоча площа майже вдвічі менша порівняно з Україною), сказано: «...землі та інша нерухомість у межах ландшафтного парку мають рекреаційне значення і служать для виховання молоді в дусі пошанування рідної природи, культури та історії».

Для реалізації таких високодуховних цілей в Україні необхідна своя модель національного парку (на початках — словесна), яка може базуватися на трьох концептуальних субстанціях: **природа** — краса й унікальність природного ландшафту, **історія** — особливість та неповторність історичного середовища, **релігія** — сакральність, святість місцевих пам'яток архітектури, культових закладів (релігійних храмів). Вона, без сумніву, сприятиме самоутвердженню національної ідентичності, розквіту та збагаченню національної ідеї [3].

Сила відчуття власної батьківщини, високо емоційне ставлення до рідного краю, рідної хати, до всього, що називається своїм, посідає чільне місце в системі загальнолюдських цінностей. Нині, у час глибокого занепаду духовності і моралі особливо актуальною стала світоглядна функція екології, її практична освітньо-виховна реалізація в науково-пізнавальному освоєнні природного і гуманістичного потенціалу заповідних та рекреаційних ландшафтів.

У цьому контексті особливої уваги заслуговує *теорія гуманістично-ресурсного потенціалу ландшафтів*. Для виокремлення і вивчення такого потенціалу ландшафтів (неутилітарних гуманістичних ресурсних властивостей природи) необхідні передумови, — психологічні, екологічні, етнологічні тощо [5; 7].

Психологічні передумови передбачають здатність дослідника сприймати своє довкілля цілісно (холістично), у складних суб'єкт-об'єкт-них взаємозв'язках.

Позитивному чи негативному сприйняттю природи сприяють (чи перешкоджають) різні стани людини (настрій, самопочуття тощо). Від емоційності людини залежить ціннісне сприйняття природи. Конкретне місце сприйняття природи переплітається з почуттям простору, батьківщини; почуттям часу — історії; почуття прекрасного — з усвідомленням неповторності звичайного. Звичне, але глибоко особистісне, стає особливим і набуває цінності поряд із видатним, знаковим...

Екологічні передумови полягають у необхідності усвідомити обмеженість та вразливість природних цінностей. Екологічний підхід потрібний для збереження природних та історико-культурних, матеріальних і духовних, цінностей, субстратом прояву яких є етнічно-ландшафтний план.

Етнологічні передумови виділення гуманістичного ресурсного потенціалу природних ландшафтів полягають у позитивному духовно-моральному, етико-естетичному ефекті, що випливає із взаємодії людини і природи. Наслідком такої взаємопов'язаності природи, етносу та його історії стають ментальні цінності народу, і навіть існуюча в країні система державної влади.

Гуманістичний ресурсний потенціал ландшафтів — це їхні природні (антропогенні) особливості (звичайні і особливі), що здатні збуджувати людські почуття, пізнавальний або науковий інтерес, впливати на формування особистості.

Сутність гуманістичного ресурсного потенціалу ландшафтів багатопланова. Вона проявляється як естетична, меморіальна, інформаційна цінність ландшафтного комплексу (ідеальна сутність потенціалу) або краєзнавча, етноісторична, наукова цінність ландшафтного комплексу (матеріальна суть потенціалу) [7].

Вивчення гуманістично-ресурсного потенціалу ландшафтів сприяє гуманізації дійсності (наближення навколишнього середовища до потреб людини). На гуманістичному тлі ландшафту відбувається, так би мовити, таїнство творення духовності людини, її громадянської позиції, екологічно грамотного світогляду, виховання почуття відповідальності перед сучасниками і нащадками за свою малу батьківщину, свій край, за Україну та планету загалом.

Попри сказане, сучасні наукові природоохоронні концепції (теорії) розглядають людину лише в аспекті економічних (виробничих) відносин безвідносно до нації, етносу, природи, культури. Раціональну чи релятивну установку на свідоме формування тенденційно трансформованого світогляду такої «запрограмованої» на бізнес людини необхідно виправляти. Серед способів подолання кризового стану людської душі — пізнавальне освоєння національних святинь.

Оптимальною формою такої потуги може бути екотуризм із його романтичним (ейфорійним) ставленням до ще відносно збережених (заповідних) природних та історико-культурних територій та об'єктів. Однак, забігаючи наперед, підкреслимо, що право на спілкування з заповідною природою та сакральним історичним середовищем заслуговують люди здорової моралі та високого інтелекту [1].

Функціональним завданням соціальних інститутів і владних структур є витворення в людей інтелектуально-гуманістичного світобачення, патріотичного ставлення до природної і культурної спадщини, історії «великої»

і «малої» батьківщини. Таке світобачення передбачає вrostання і злиття життєвої долі кожної людини з долею землі, на якій вона проживає. За словами відомого французького вченого, філософа П. Тейяр де Шардена це називається народженням Духу Землі [9].

Інтелектуально-гуманістичне світобачення екологічне, бо забезпечує здійснення суспільством контролю над природним середовищем, втрата якого, за свідченням відомого англійського дослідника історії Арнольда Дж. Тойнбі може призвести до зникнення цілих цивілізацій [8]

Серйозною проблемою нинішнього суспільного життя стала глобалізація, що уніфікує особистості і цілі народи за штучним шаблоном техноцивілізації, обкрадаючи їх своєрідність та неповторність. Не краще обійшлася вона з навколишнім природним середовищем.

Традиційно актуальною залишається проблема збереження чистого і здорового довкілля «для людини і від людини». Ми в Україні говоримо про європейський вибір, про європейську інтеграцію, але сумно споглядаємо на розписані стіни й паркани, закидані пляшками й папірцями сквери та газони, загиджені недокурками, лушпинням та опльовані міські тротуари і громадські місця. У чому ж причина? Мабуть, не лише у ВВП...

Можна вважати, що екологічна криза (криза запаскудженного довкілля) спричинена кризою етичною, кризою людських стосунків, взаємовідносин людини і природи, а, можливо, і кризою інтелектуальною (забруднення розуму). У головах людей — «сміття» масової (космополітичної, американської) культури. Де поділась споконвічна народна мудрість, звичаєва культура?

Зі сказаного напрошується лапідарна репліка: екологічна розруха виникла внаслідок розумової депресії, розладу мозку («дебілізації») людей, а в стереотипі поведінки — внаслідок духовної, моральної розпусти. Усе це ніяк не узгоджується з поглядами шанованого нами В. І. Вернадського про ноосферу, цефалізацію! Чи є вихід?

Відомий український учений-археолог М. О. Чмихов, згідно зі всесвітньо відомою «Махабхаратою», запропонував схему періодизації нашої історії (слов'янського язичництва): Крита-юга (перша, золота, доба), Трета-юга (друга, срібна, доба), Двапара-юга (третя, мідна, доба), Калі-юга (четверта, залізна, доба) — з якої впливає закономірна послідовність (міфологема) погіршення людської породи. Вже навіть у назвах періодів за металами простежується тенденція до поступового збіднення людських якостей і життя суспільства. «Із кожною югою, — сказано в Махабхараті, — зменшується тривалість життя людей, послаблюється їхня мужність, розум, сила, духовна міцність» [6].

Щоправда, загальна тривалість юг — дванадцять тисяч років. Зокрема, Крита-юга триває чотири тисячі років, Трета-юга — три тисячі років, Двапара-юга — дві тисячі років, Калі-юга — тисячу років. На їх становлення і згасання припадає, відповідно, стільки ж століть. По закінченні Калі-юги знову починається Крита-юга... Отже, за принципом циклічності, треба чекати нового Відродження!

Але до цього ще далеко. Для зміни («пом'якшення») нахабного ставлення «сучасної» Homo habilis («практичної», «ділової» тощо) до свого середовища важливо збагнути природою закладений у ній духовний, освітньо-виховний тобто гуманістичний потенціал. В іншому разі може спрацювати в глобальному

вимірі жорстокий (але справедливий) принцип: тебе породила — тебе і знищу (хоча — людині як біологічному виду «безжальна» еволюція для існування, мабуть, виділила певний часовий інтервал).

Якщо глянути на проблему глобалізації в плані національної ідентичності, то можна простежити між ними причинно-наслідковий зв'язок: ідентичність спричинена глобалізацією. Тобто маємо прояв фізичного закону дії і протидії. Напрошується паралель — без екологічної кризи, збіднення природного різноманіття не було б потреби і в екологічній політиці та заходах зі збереження довкілля, і навіть в екологічному міністерстві (за часів Київської Русі потреби в такому міністерстві, чи «екологічній» політиці не було).

Такий «контрнаступ» на глобалізацію як встановлення ідентичності насправді є іншою стороною медалі: пошук ідентичності — побічний продукт глобалізації, її закономірний наслідок. Вони є дзеркальним відображенням і неможливі одне без одного.

Сучасні природні ландшафти водночас є історичними ландшафтами. У кожному ландшафтному комплексі, на кожному шматочку української землі зберігається пам'ять народу, отой Дух землі, за Т. Шарденом. Там кістки, могили дідів-прадідів, славних прапращурів. Кожен клаптик нашої (святої!) землі просочений кров'ю справжніх лицарів, народних героїв, завдяки яким ми ще зветься українцями.

Існуюче нині інтегроване розуміння ландшафту як цілісної природно-культурної системи, що знаходить щоразу більше прихильників серед природознавців і гуманітаріїв, дає нам підстави вести мову про територіальну сумісність природної і культурної спадщини українського народу.

У сучасному ландшафті поряд із природними елементами співіснують історико-культурні, включно із людиною та слідами її життєдіяльності (городища, кургани, ділянки історичного культурного пласту тощо). У ньому закарбувалась пам'ять про минуле, у ньому живі добро, мораль, інтелект.

Сучасні етнічні ландшафти можна трактувати як системи асоціативні, інтегральні, водночас історичні, а передусім — природні. Втім, таке розуміння ландшафту відображено у Європейській ландшафтній конвенції (Флоренція, 20.10.2000), ратифікованій Верховною Радою України. Цією конвенцією ландшафт визначений як «необхідний компонент людського середовища, відображення різноманіття культурної і природної спадщини, та основи ідентичності».

Якщо природа є основою матеріального (фізичного, чи біологічного) життя людини, то культура, історія народу створюють засади його духовного життя. Тому матеріальне і духовне життя людини, як живої істоти і соціуму, неподільні, їх не можна розмежовувати.

Цікаво, що там, де ще збереглася найбільш цінна та мальовнича природа, там основи історичної минувшини народу. У таких місцях красуються своєю позолотою церковні бані, там чути голос наших пращурів, що зринає з високих могил і курганів.

На сторожі таких святих для нас місць стоїть його величність закон. Згідно зі статтями 6 і 7 Закону України «Про природно-заповідний фонд України»,

території та об'єкти, що мають особливу екологічну, наукову, естетичну, господарську, а також історико-культурну цінність, підлягають комплексній охороні і належать до земель природоохоронного та історико-культурного призначення.

Люди творять своє довкілля засобами культури, адаптуючись до нього. Способом пристосування до постійно змінного природного середовища є науково-пізнавальне освоєння національної природної та культурної спадщини.

Враховуючи зазначене вище про ландшафт як природне та історико-культурне ціле, можна вести мову про *ландшафтно-гуманістичні ресурси* як складову ландшафтно-рекреаційних.

Ландшафтно-гуманістичні ресурси включають *естетичну привабливість (атракційність), розмаїття (барвистість) пейзажу, унікальність, мальовничість, звукове різноманіття (вранішнє багатоголосся пташиного співу, жаб'яча «симфонія» надвечір'я, шелест листя і гул лісу перед грозою, дзюрчання гірського струмка і клекіт водоспаду тощо) та інші ландшафтні властивості та ознаки місцевості (гра кольорів веселки у променях сонця після літнього дощу, тривожний подих вітру, таємниче миготіння і відблиск зоряного неба тощо).*

Вивчення цих ресурсів пов'язане з рекреаційним освоєнням територій (зважаючи на їхній оздоровлюючий вплив на відпочиваючих), із розвитком перцепційного ландшафтознавства (сприйняття ландшафтів). Зрештою, через сприйняття ландшафту звершується наукове дослідження природного довкілля [2; 7].

Із поняттям ландшафтно-гуманістичних ресурсів перегукується суб'єктивна категорія набутої *гуманістичної цінності ландшафту*, яка включає археологічну історичну, етнокультурну, меморіальну та інші значущості. Поняття цінності досить місткіше, об'ємніше за об'єктивну категорію ціни. Воно включає суб'єктивні поняття значущості, важливості тощо. Вперше категорії ціни і цінності розмежував видатний український учений-економіст М. І. Туган-Барановський. Для певного усвідомлення згадаймо загальновідомий парадокс цінності першого «класичного економіста» А. Сміта: цінність води більша ніж цінність алмаза, але алмаз має більшу ціну, ніж вода.

Загальним еквівалентом та водночас суттєвим компонентом природної та культурної спадщини кожного народу можна вважати *естетичну категорію краси*.

У роздумах про красу загалом, красу заповідних ландшафтів зокрема, будемо дотримуватися положення критичної філософії Іммануїла Канта, яке полягає у тому, що естетичне відчуття прекрасного можливе лише від об'єктів, які не мають для людини практичного, утилітарного значення. Іншими словами, за Едмундом Берком, те, чим ми володіємо, не може бути величним.

Що ж таке краса? В естетиці (вчення про красу, «філософія мистецтва», «філософія відчуттів») краса — це інтегральне поняття, що розкривається через конкретніші категорії: мальовничість, гармонійність, довершеність, досконалість, величність, елегантність, природність та ін. [4].

Серед найбільш виразних естетичних категорій — *гармонійність (гармонія)*, яку естетика трактує як найвищий рівень впорядкованого різноманіття, хаосу. До слова, хаос в античних греків був ідеалом краси (та про це нижче).

Гармонія як явище, як динамічний стан суспільних і природних процесів передбачає порядок (впорядкованість, благоустрій), відхилення від якого спричиняє дисонанс (порушення гармонії).

Найбільш «ландшафтною» категорією естетики вважають *величність*. Величний, грандіозний своєю природною красою ландшафт породжує високі, піднесені, емоційні почуття. Саме визнання величності природи як її естетичного вираження змусило європейців у ХІХ ст. звеличувати, захоплюватися гірськими ландшафтами.

Загалом усі етноси виробили власний, властивий кожному «часовому зрізу», *ідеал краси*, що змінювався у різних історичних періодах. Тобто це поняття просторово-часове, національне, індивідуальне. Відомий німецький вчений А. Геттнер у своїй праці «Географія, її історія, сутність і методи» (1937) пи-шав: «Ідеалом краси ландшафту були в минулі часи затишні місця, як, наприклад, у Франції, ще в часи Людовика ХІV — ландшафт на Луарі, який нині хтось може вважати сумним. Альпи впродовж століть лякали і тільки наприкінці ХVІІІ століття стали предметом захоплення. Іще пізніше було завойовано визнання краси степу і моря; загалом можна сказати, що з підвищенням культури, особливо міської, красу культурного ландшафту цінять менше, а краса дикої природи, яку раніше не помічали, щоразу більше і більше завойовує наші симпатії».

Російський географ В. П. Семенов-Тян-Шан-ський описав «естетичну цінність пейзажів» різних регіонів північної частини материка Євразія.

Ідеал краси природи конкретизується та оформляється у понятті ідеального ландшафту як абсолютно естетичної цінності довілля (як еталон ландшафту), це міра відповідності реальних пейзажних ознак суб'єктивним уявленням спостерігача.

Відомий британський географ ХХ ст. Воган Корніш у своїх унікальних працях «Пейзаж і зорові відчуття» (1936), «Красоти пейзажу: географічні дослідження» (1943), вивчаючи естетичні якості ландшафтів Великої Британії та свої переживання від перебування у них, порушує питання: чому одні місця красивіші за інші?

Професор Джей Епплтон з Північної Англії у книзі «Переживання ландшафту» (1975) переконує, що природний ландшафт потрібно не лише споглядати, а відчувати кожним своїм нервом. А це не кожен уміє, це від Бога — бути причетним до високої краси. З цього приводу видатний англійський філософ і культуролог ХІХ ст. Джон Рескін вважав, що тільки розвинуті люди можуть бачити красу пейзажу. Тобто почуття краси є вродженим. Все ж, до високого і прекрасного, до великого мистецтва, за словами відомого ірландця Оскара Уайльда, не можна допускати кого завгодно.

Так само поціновуємо історію. За твердженням Арнольда Д. Тойнбі (1995), історію треба не просто читати, розуміти (цього замало!), а переживати психологічно (всіма «фібрами» душі).

Серед великих цінителів краси природи всесвітньо відомі імена: Девід Ловенталь, Х'ю Прінс, Родерік Неш, Альдо Леопольд, Генрі Давид Торі, Джон Муір (більшу частину життя сам подорожував в одиночку горами на заході Америки), а також Д. Лінтон, Р. Емерсон, Р. і С. Каплани та ін. Саме Г. Торі належить знаменита фраза: «Дика природа врятує світ».

Уваги заслуговує також книга Р. Неша «Дика природа та американський розум» (1967). Зазначимо лиш, що для американців сувора, дика природа, її незаймана краса, величність є предметом національної гордості. Завдяки величності символами краси американського ландшафту стали такі «екстріми» світової природи як Ніагара, Великий каньйон Колорадо (Гранд-Каньйон, найглибший у світі — понад 1500 м), Йосемітська долина (Незрівнянна долина) у Каліфорнії. Чого тільки вартує «Країна чудес», або Йеллоустон у самому серці Скелястих гір (біля витоків Міссурі)! Корінні індіанці іменували тутешні місця «Країною криги, вогню, води і диму, що обертається». Вони відмовляли мандрівникам бути провідниками, розповідаючи, ніби у Скелястих горах є скам'янілий ліс і там живуть злі духи...

Пейзажні властивості ландшафтів відображаються під час споглядання в зорових образах людини, в яких акумулюється не тільки інформація, що допомагає їй орієнтуватися у довкіллі, а й важливі для цінності, що формують відповідне світосприйняття.

Красивий пейзаж містить високий виховний потенціал. Його естетика виховує, вражає. Людина, формуючи враження від споглядання прекрасного, збагачується духовно. У такому «діалозі» здійснюється інформаційний контакт людини з природою.

Серед негативних наслідків «сучасної» ант-ропогенізації природи — зменшення інформаційної цінності ландшафтів, що негативно позначається на життєвій активності і соціальній позиції людини. Можливо, зіпсоване, «глухоніме» навколишнє середовище вносить корективи і в національний менталітет.

Незаймана краса земної природи впливає та впливатиме на релігію, філософію, мистецтво, науку і, певно, визначатиме матеріальний і духовний розвиток людства, що стане ще одним підтвердженням всім відомого, вже аксіоматичного, афоризму Ф. Д. Достоєвського про те, що краса врятує світ.

Загалом, краса, мистецтво є факторами формування культурного ландшафту, наукове трактування якого ще в 1920 році запропонував О. Шлютер, або культурного пейзажу, в якому наявні і візуально «прочитуються» антропогенні, штучно створені, складники. Сучасна гуманістична концепція культурного ландшафту як ціннісної категорії передбачає визнання за культурним ландшафтом цілісної природно-культурної системи, без якої людина не може відчувати себе гармонійною особистістю, здоровою не тільки фізично, а передусім духовно.

Сила відчуття батьківщини, високо емоційне ставлення до рідного краю, рідної хати, до всього, що називається своїм, посідає чільне місце в системі загальнолюдських цінностей. Якщо доля землі стає долею людини, тобто відбувається ідентифікація етносу з природним середовищем, звершується розквіт краю, в іншому випадку — втрата контролю над природним середовищем і зникнення нації, про що свідчать численні приклади з багатовікової історії цілих народів і навіть цивілізацій.

Література

1. Гетьман В. І. Екотуризм чи екологічний туризм: теорія і реальність // Рідна природа. — 2002. — № 3. — С. 24–29.
2. Гетьман В. І. Культура кожного етносу є культурою екологічною // Рідна природа. — № 4, — 2002. — С. 15–18.

3. Гетьман В. І. Гуманістична цінність заповідних ландшафтів національної та регіональних екомереж України // Екологічний вісник, січень-лютий 2003 — № 1–2. — С. 5–7.
4. Гродзинський М. Д., Савицька О. В. Естетика ландшафту: Навч. посібник. — К.: Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет», 2005.
5. Гумилев Л. Н. Этногенез и биосфера Земли. — М.: Айрис Пресс, 2004.
6. Махабхарата. Рамайна. Пер. с санскрита. — М.: Худож. лит., 1974. — Т. 2.
7. Пащенко В. М. Теоретические проблемы ландшафтоведения. — К.: Наукова думка, 1993.
8. Тойнбі Арнольд Дж. Дослідження історії. — К: 1995. — Т. 1.
9. Шарден Пьер Тейяр де. Феномен человека. — М.: Наука, 1987.

Бойко З. В.

ДНУ, кафедра фізичної та економічної географії, здобувач

Науковий керівник: проф., зав. каф. фізичної та економічної географії, д.п.н. Зеленська Л.І.

**КОМУНІКАТИВНА РОЛЬ ГЕОГРАФІЧНИХ ОБРАЗІВ
У ФОРМУВАННІ СВІТОГЛЯДУ**

Географія за всіх часів через пізнавальний і освітній процеси виконувала функції формування світогляду. Не втратила вона цю роль і зараз, коли зі шкільної лави ми одержуємо інформацію про навколишній нас простір на уроках географії. Таким чином, без сумніву можна стверджувати про те, що ретельний підбір матеріалу, форма викладання і збільшення ефективності передачі інформації за допомогою географії вимагають особливої уваги.

Розглядаючи географію в такому контексті дуже важливо пам'ятати, що простір саме по собі є дуже важливим фактором, який формує людський світогляд. Один з наукових географічних напрямків, що займається взаємодією людини з простором – поведінкова географія [1] – затверджує, що простір сам по собі є чинником визначальної специфіки поведінки людей у тих або інших зовнішніх умовах. Тобто іншими словами просторове знання визначає просторове поведінку. І це не випадково, тому що сприйняття простору складний процес, обумовлений не тільки природженими здібностями, але і зовнішніми умовами в історичному аспекті. При такій постановці питання вивчення взаємодії людини в просторі стає і задачею географа, а не тільки психолога або соціолога. Адже згадується виховна роль географії в плані формування *«образа мира...отражает самоощущение человека в личном пространстве, и именно он служит человеку в качестве исходной базы для поведения»* [1].

Однією з найголовніших цілей поведінкової географії є облік просторового фактора, як ведучого, вивчення якого необхідно при прогнозуванні тих або інших реакцій людей на ті або інші дії. Що у свою чергу приводить до контролю поведінки людини через формування образів навколишнього середовища. І в цьому плані широта географічних знань має безсумнівну перевагу перед іншими науками. Важливо тільки правильно скористатися можливостями і способами передачі інформації, які дає науково-технічний прогрес. По-перше, найбільш еміними засобами передачі інформації є образи і символи, що сприймаються на невербальному рівні. По-друге, найбільш ефективними по впливу каналами комунікації, є ті які сприймаються зоровим шляхом (кіно, телебачення). Особливу увагу варто приділити глобальній комп'ютерній мережі Інтернету (Internet), роль якої в міжнародній комунікації стає з кожним роком все більш вагома.

Крім формування глобальної картини світу, стає актуальним формування образів визначених територій (через використання географічних образів) для цілей економічних, ідеологічних або соціальних. Це вже входить у задачі нової науки, що формується – імаджинальної (image) географії [2]. Прикладом цієї діяльності може служити створення сприятливого образу регіону для туристичної діяльності. Тобто імаджинальна географія створює образи необхідні для «споживачів» території. В основу розвитку даної науки можуть ввійти розробки, що вже протягом ряду років застосовуються в сфері так названого «public relations» науково-практичного напрямку, який займається аналізом комунікативних потоків будь-якої структури [3]. Досвід PR – технологій, які створюють сприятливий образ об'єкту стосовно споживача, дуже важливо враховувати при розробці географічних образів.

Звичайно ж, ефективна робота в рамках вищевказаних проблем вимагає тісного співробітництва фахівців з різних наук. І це не дивно, адже в даний час науко-

ві дослідження не замикаються в рамках, окремої науки, а диференціюються по розв'язуваних проблемах, де важливий міждисциплінарний підхід. І такий підхід можна було б здійснювати в рамках країнознавчого напрямку в географії, що вже по своїй суті припускає комплексний і міждисциплінарний підходи до досліджень. Крім того, країнознавство є своєрідною ланкою, з'єднуючою гуманітарні (економічна і соціальна географія) і природні (фізична географія) напрямки у географії, що дозволяє розглядати самий широкий спектр питань, починаючи від природних умов і закінчуючи соціокультурними факторами. Прикладом може служити проведення подібних робіт по відношення до національних парків, об'єктів що носять як соціальне, так і природоохоронне значення. Туризм у національних парках у даний час одна з популярних у світі галузей. Приуроченість національних парків до визначеної території робить їх важливим інструментом у створенні іміджу регіону.

Таким чином, якщо розглядати національний парк як установу просвітительську, він по суті свого створення несе освітню і світоглядну функцію, він і сам по собі формує образ регіону. У той же час розвиток туризму в національних парках нашої країни відбувається не рівномірно і не користується такою популярністю як за кордоном.

Інтерес передбачуваного дослідження відповідає вищевикладеним цілям і міг би нести крім чисто наукового інтересу ще і прикладне значення.

Інформаційні джерела

1. Голд Д. Основы поведенческой географии – М., 1990
2. Исаченко Г.А. Образное восприятие в географическом познании мира // Известия РГО, 2001г., том 133 вып.3 стр.24-33
3. Почепцов Г.Г. Паблик Рилейшен. – К., 2001 ,СМУ, 27-30 декабря 2001 г.

Бондаренко М. В.

ДНУ, геолого-географический факультет, студ. V курса

Научный руководитель: доц. каф. физич. и эконом. географии, к.геогр.н. Афанасьев О.Е.

К ПРОБЛЕМЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ПЛАНИРОВАНИЯ ТЕРРИТОРИЙ СЕЛЬСОВЕТОВ: НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗОНИРОВАНИЕ

Территориальное планирование развития поселения осуществляется посредством разработки градостроительной документации. При разработке градостроительной документации необходимо руководствоваться нормативными правовыми актами Украины, законами и иными правовыми актами, нормативно-техническими документами в области градостроительства, государственными стандартами, градостроительными нормативами и правилами, нормативными правовыми актами органов местного самоуправления и местными нормативами градостроительного проектирования.

Документы территориального планирования поселений учитываются при комплексном решении вопросов социально-экономического развития, установлении границ поселений, принятии решений о переводе земель из одной категории в другую, планировании и организации рационального использования земель и их охраны, последующей разработке градостроительной документации других видов, а также при разработке программ социально-экономического развития территорий поселений, целевых программ, схем и проектов развития инженерной, транспортной и социальной инфраструктур, схем охраны природы и природопользования,

Мусієнко О. І.

ДНУ, геолого-географічний факультет, студ. IV курсу

Науковий керівник доц. каф. фізичної та економічної географії, к.геогр.н. Суматохіна І. М.

ГЕОГРАФІЧНИЙ АНАЛІЗ ТОРГІВЛІ ЛЮДЬМИ В УКРАЇНІ ЯК СОЦІАЛЬНОГО ЯВИЩА

Географічне положення України та її близькість до Європейського Союзу збільшує важливість низки питань, які стосуються, але не обмежуються управлінням транскордонними потоками та міграційними процесами. Тому робота надзвичайно актуальна в даний час, оскільки саме зараз відбувається становлення міграційного права.

Метою роботи є географічний аналіз нелегальної трудової міграції та дослідження просторової диференціації явища торгівлі людьми в Україні.

Торгівля людьми – здійснення з метою експлуатації вербування, перевезення, передачі, приховання чи утримання людей шляхом погрози силою чи застосування інших форм примусу, викрадення, шахрайства, обману, зловживання владою чи вразливістю стану або шляхом підкупу у вигляді платежів чи вигод для одержання згоди особи, яка контролює іншу особу [7].

До пріоритетів міграційної політики трудова міграція була включена лише 2000р., коли вона вже набула масового характеру. Все більшого значення набував такий напрямок міграційної політики держави, як запобігання торгівлі людьми. Він реалізовувався у співпраці з міжнародними партнерами та неурядовими організаціями. Було розроблено спеціальне законодавство (статтю стосовно відповідальності за торгівлю людьми було внесено до кримінального кодексу ще 1998 р.), посилено відповідальність за подібні злочини [2].

Як свідчить аналіз державної статистики, обсяги трудової міграції офіційними каналами постійно зростають. У 1996 р. зареєстрованими посередниками у іноземних працевлаштувань були працевлаштовані 11,8 тис. громадян, у 1998 р. – 24,4 тис., у 2001 р. – 36,3 тис., а у 2007 р. – 73,1 тис. осіб. Проте наведені цифри навіть приблизно не відображають дійсний рівень потоків трудової міграції, лівову частку якої складає нелегальна міграція, що, як правило, визначається за допомогою оцінок, здійснених на основі різних обстежень. Так, наприклад, об'єктом даного дослідження є лише потерпілі від торгівлі людьми, які звернулись по допомогу до міжнародних організацій, неурядових організацій або правоохоронних органів України. Визначити точну та достовірну інформацію щодо торгівлі людьми практично не можливо [11].

Кількість кримінальних справ, порушених за статтею 149 Кримінального кодексу з 2005 року має тенденцію до скорочення (максимум 2005 р. – 415, мінімум 2007 р. – 252). Це пов'язано з недосконалістю законодавства України щодо питань торгівлі людьми, складною процедурою доказу наявності складу злочину, фактичною відсутністю програми захисту свідків. Загальна кількість потерпілих від торгівлі людьми, які звернулись до Міжнародної організації з міграції, неурядових організацій та правоохоронних органів у 2005 році склала 828 чоловік, у 2006 р. – 937 чол., у 2007 р. – 549 чол. Кількість порушених справ по роках значно менша: 50%, 40%, 46% відповідно. Проте з 2006 року тенденція до зниження кількості потерпілих, які звернулись по допомогу і кількості порушених кримінальних справ збігається [10].

Найбільш уразливими перед загрозою стати жертвою торгівлі людьми є жінки. Експлуатація жертв торгівлі людьми у змішаній формі та з метою кримінальної діяльності і жебрацтва поступово зменшують свої масштаби (за останні три роки

майже удвічі), кількість жертв трудової експлуатації змінюється з року в рік, але також має тенденцію до зменшення. Кількість жертв сексуальної експлуатації поступово збільшувалась до 2006 року. Але у 2007 році їх кількість збільшилась у 5 разів порівняно з минулим 2006 роком [9] (табл. 1).

Таблиця 1 Види експлуатації жертв торгівлі людьми (осіб у зазначеному році)

Вид експлуатації \ рік	2004	2005	2006	2007
Сексуальна	403	558	597	3316
Трудова	189	232	319	200
Змішана	24	28	15	14
Жебрацтво	9	10	5	4
Кримінальна діяльність	1	-	1	-

вання негативного сальдо міграції у наступних областях (за зростанням негативного сальдо міграції): Чернівецькій, Миколаївській, Івано-Франківській, Черкаській, Волинській, Донецькій, Запорізькій, Тернопільській, Львівській, Рівненській, Закарпатській, Чернігівській, Сумській, Вінницькій, Житомирській, Херсонській, Луганській та Кіровоградській [5].

Дуже тісно пов'язані між собою явища нелегальної міграції і торгівлі людьми. Саме нелегальні мігранти, які не мають дозволу на перебування і працевлаштування, є найбільш незахищеними. Захист працівників-мігрантів здебільшого ґрунтується на системі двосторонніх або багатосторонніх міжнародних угод в сфері працевлаштування. Проте незаконні мігранти не підпадають під дію цих угод [3].

Міжнародна організація з міграції (МОМ) - це провідна міжнародна організація, яка працює задля гуманного вирішення міграційних проблем, співпрацює з урядовими структурами та надає допомогу мігрантам. Потерпілі від торгівлі людьми звертаються до МОМ, НУО, правоохоронних органів по правову допомогу, захист та реінтеграційну допомогу: надання притулку, транспорту, інформаційних консультацій, медичної, психологічної, юридичної допомоги, поновлення паспортів, допомогу членам родини (табл. 2).

Таблиця 2 Кількість потерпілих від торгівлі людьми, які звертались до МОМ, НУО, правоохоронних органів (осіб у зазначеному році)

Організації \ рік	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
МОМ	95	108	42	45	86	66	14
НУО	129	205	440	552	727	824	501
Правоохоронні	30	15	28	9	9	16	9
Інші		4	15	20	6	31	25
Разом	254	332	525	626	828	937	549

(порівняно з 45% 2001 р.). В Україні діє мережа із принаймні 70 неурядових організацій (НУО), які активно працюють у сфері боротьби з торгівлею людьми [4] (рис. 1.)

На загальнодержавному рівні спостерігається тенденція до зростання обсягів торгівлі людьми [1]. Головними країнами-призначення, зазвичай, є Туреччина, Російська Федерація, Польща, Чехія, Італія, Об'єднані Арабські Емірати. Порівнявши дані МОМ та інформацію державної служби зайнятості, можна розрахувати частку жертв торгівлі людьми в загальній кількості легальних трудових мігрантів, яка складає 0,75%. Проте цей показник значно відрізняється в різних країнах. Максимальний показник у Польщі (25,2%), мінімальний – у Великій Британії та Кіпрі (0,01%).

Причини торгівлі людьми носять майже виключно економічний характер. Рівень соціально-економічного розвитку регіонів України є першоосновою для прийняття людиною рішення про міграцію. Так, протягом останніх років активна міграція населення зумовила форму-

Під визначенням реінтеграції слід розуміти надання допомоги та підтримки для потерпілих від торгівлі людьми, які повертаються до рідної країни. Останніми роками зростає роль неурядових організацій: 2007 р. до них звернулось понад 80% потерпілих

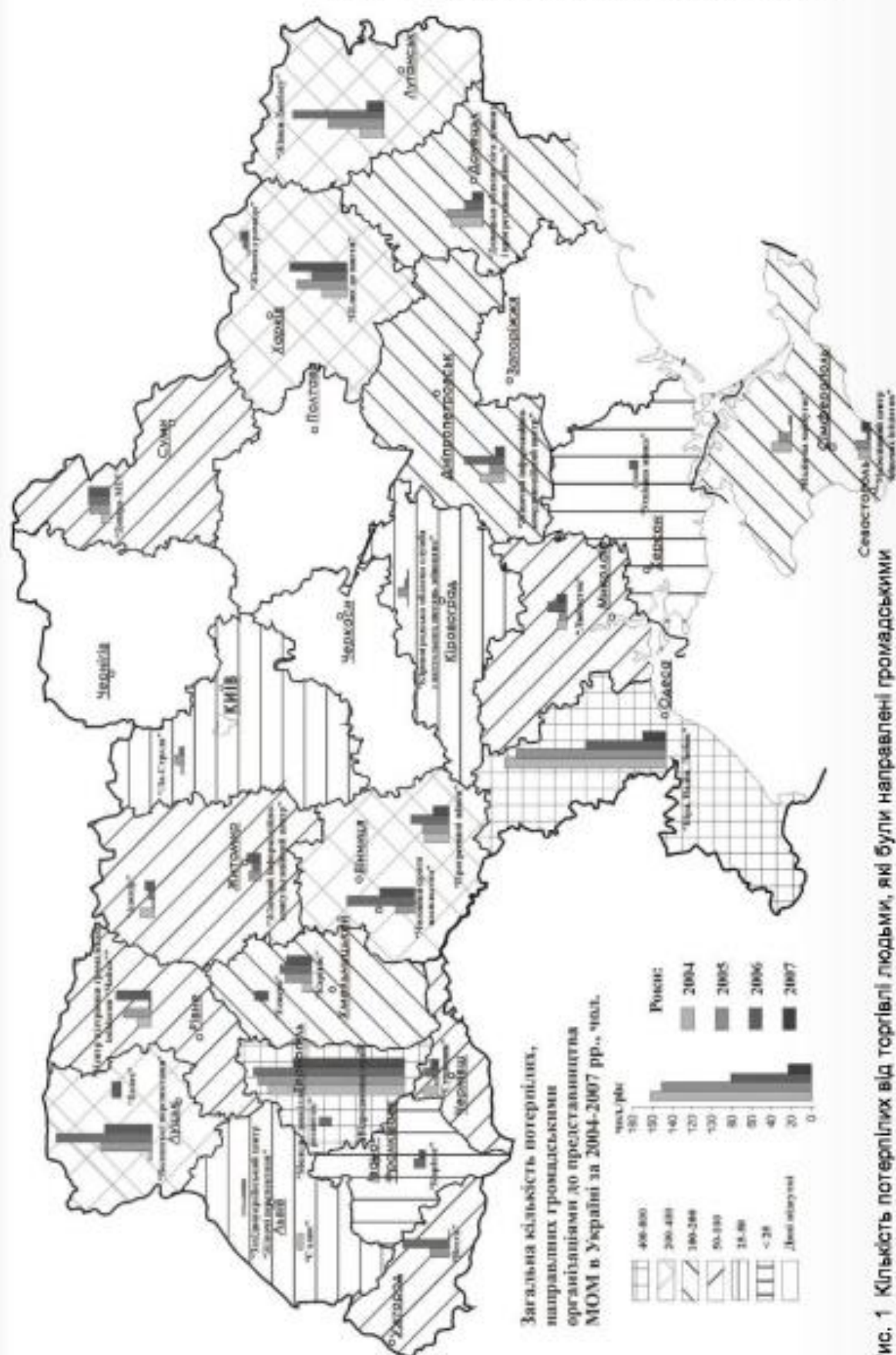


Рис. 1 Кількість потерпілих від торгівлі людьми, які були направлені громадськими організаціями до представництва МОМ в Україні для надання їм допомоги

У Дніпропетровській області діє мережа громадських організацій-партнерів МОМ. У м. Дніпропетровську працює жіночий інформаційно-координаційний центр, який надає реінтеграційну допомогу. Протидію торгівлі людьми здійснюють громадські організації у Дніпродзержинську, Кривому Розі, Павлограді, Нікополі, Алошівці, Жовтих Водах [8].

Проведений аналіз дозволив наголосити на проблематичних областях України, тобто тих, де мережа організацій боротьби з цим небезпечним явищем не достатньо розвинута, а таким чином - ступінь поінформованості суспільства є низькою, допомога потерпілим, які повернулись на батьківщину - недостатньою, переслідування злочинців - незадовільним. Такими областями є Чернігівська, Полтавська, Черкаська, Запорізька. Навіть у Києві допомогу за останні чотири роки отримали лише 30 чоловік, у той час, як у Тернополі - більш ніж 800.

Отримані результати мають слугувати основою для подальших наукових розробок щодо вдосконалення правозахисної мережі, як динамічної структури, що перш за все спирається на підтримку та досвід міжнародних та неурядових організацій, рівень соціально-економічного розвитку та захисту прав трудових мігрантів на основі міжнародних договорів, законодавчу базу.

Інформаційні джерела

1. Відомості Верховної Ради України. - 2006. - №17. - С. 147.
2. EXIT. Інформаційна брошура. - К.: Міжнародна організація з міграції, 2005.-22 с.
3. Зовнішні трудові міграції населення України / За наук. ред. Е. Лібанової, О. Позняка. - К.: РВПС України, 2002. - С.104.
4. Інформаційні матеріали Міжнародної організації з міграції. -К.: Міжнародна організація з міграції, 2006.- 5 с.
5. Пирожков С., Малиновська О., Марченко Н. Зовнішня міграція в Україні: причини, наслідки, стратегії. - К.: Академпрес, 1997. - 127 с.;
- 6.Протидія торгівлі людьми. Інформаційно-аналітичний збірник під редакцією С. Нетецького. - К.: Winrock International, 2002. - С. 75.
7. Трудова міграція та протидія торгівлі людьми: законодавчі та нормативні акти. - К.: Юристоконсульт, 2006. - С.10.
8. <http://www.iom.org.ua>
9. <http://www.lastrada.org.ua>
10. <http://www.mvs.gov.ua>
11. <http://www.ukrstat.gov.ua>

Рудакевич І. Р.

ЛНУ, кафедра економічної і соціальної географії, аспірант

Науковий керівник: проф. каф. економічної і соціальної географії, д.геогр.н. Шаблій О.І.

ВПЛИВ РЕЛЬЄФУ НА РОЗВИТОК ТРАНСПОРТНОЇ ІНФРАСТРУКТУРИ ВЕЛИКИХ МІСТ ЗАХІДНОГО РЕГІОНУ УКРАЇНИ

З найдавніших часів людство пристосовується до природних умов. Навіть озброєна сучасними технологіями та механізмами людина часто стає безсилою перед витворами й силами природи. Не стали винятками створені людьми засоби транспорту та комунікації, розвитку яких часто перешкоджали нерівності земної поверхні. Подолання таких природних перепон суттєво ускладнює та здорожчує розбудову транспортної інфраструктури, особливо у великих містах.

Проблематиці впливу рельєфу на транспорт присвячено небагато наукових праць. Варто виділити монографію Е. Майкової [2] про взаємовплив природи і транспорту, а також окремі аспекти у публікаціях О. Бордун, І. Нікольського [3], П. Чередніченка. Вплив особливостей рельєфу на розвиток інфраструктури великих

міст описали у своїх дослідженнях О. Степанів, В. Кучерявий, М. Назарук, А. Кошіль, М. Габрель, І. Маєргойз, В. Владіміров та інші.

Метою дослідження є вивчення та аналіз впливу рельєфу на розвиток транспортної інфраструктури великих міст Заходу України.

Територія Західного регіону України має досить різноманітну геоморфологічну будову, якій властиві різні форми рельєфу. Більшості великих міст тут притаманний рівнинний рельєф, хоча у ландшафтах Ужгорода та Чернівців появляються елементи гористої місцевості. Слід зазначити, що більшість територій західноукраїнських міст розміщені в акумулятивних низовинах річкових долин. м. Івано-Франківськ майже повністю розташоване в алювіальній долині двох річок.

Південна частина Чернівців і північна Ужгорода розміщені переважно на відрогах Українських Карпат, що зумовлює значну розчленованість рельєфу в цих містах. Слід виокремити унікальність геоморфологічної будови м. Львова. Тут через місто проходить Головний європейський вододіл, який співпадає із структурно-денудаційною височиною (Розточанське пасмо).

Рельєф великих міст Заходу України є досить розчленованим, про що свідчать значні коливання абсолютних висот (табл. 1). З таблиці 1 помітно, що найвищі висоти є у Чернівцях (537,4 м) і Львові (409,5 м), а найнижчі – в Ужгороді (108-110 м). Переважно максимальні висотні точки співпадають із горами та значними підвищеннями, а мінімальні – з урізами води у руслах річок.

Важливою характеристикою рельєфу місцевості (у т.ч. міської) є перепад висот або відносна висота (Н відн.) території міста, що є різницею максимальної (Н макс.) і мінімальної висот (Н мінім.) висот. Серед західноукраїнських міст найбільша відносна висота у Чернівцях – більше 385 м, що свідчить про значні ухили місцевості, а найменша – в Івано-Франківську (45 м) і Луцьку (50 м), де переважає рівнинний рельєф. Значні ухили земної поверхні часто стають причинами негативних природних явищ. Наприклад, у Чернівцях на крутих ділянках схилів часто трапляються зсуви, які руйнують транспортні шляхи.

Таблиця 1 Абсолютні та відносні висоти великих міст Західного регіону України

Міста	Н макс.,м	Н мінім.,м	Н відн.,м	Н сер.,м
Львів	409,5	240	169,5	260-320
Чернівці	537,4	152-155	385,4	180-250
Рівне	250-252	179	73	190-220
Івано-Франківськ	278-280	232-235	45	240-250
Тернопіль	374	296-298	78	320-360
Луцьк	225-227	175-177	50	190-210
Ужгород	244	108-110	136	110 -140

Слід зазначити, що у великих містах Заходу України відрізняються і середні висоти. Найменшими вони є в Ужгороді, а найбільшими – у Чернівцях і Тернополі (табл. 1), які розміщені на височинах.

Особливості рельєфу території міст по-різному впливають на розвиток, функціонування та розміщення транспортної інфраструктури. Для розташування ліній і споруд залізничного та авіаційного транспорту рельєф місцевості має вирішальне значення. Наприклад, для будівництва злітно-посадкової смуги аеропорту потрібна рівна поверхня. Звідси й помітні проблеми розміщення аеропортів Львова і Чернівців, які розташовані в межах міста, оскільки у приміській зоні бракує потрібних рівних територій.

Розвиток залізничного транспорту утруднює значна розчленованість рельєфу та крутість схилів. Саме через ці причини залізниці у межах Львова і Чернівців «меандрують» поміж горбистих ділянок місцевості. Натомість у більш рівних міс-

РОЗДІЛ 2

РЕГУЛЮВАННЯ ДЕМОГРАФІЧНИХ ПРОЦЕСІВ

2.1. Сімейна та пронаталістська політика в історичному контексті

Сім'я як базовий багатофункціональний інститут суспільства має значну інституційну автономію, внутрішню логіку розвитку, яка разом з тим вплетена у тканину історичного розвитку всього соціуму. В Україні, як і в інших країнах, протягом сторіч на доіндустріальному етапі суспільного розвитку, у традиційному аграрному суспільстві, сім'я була центральним його осередком, оскільки виробництво матеріальних благ мало сімейний характер. У сім'ї було сконцентроване виробництво не тільки життя, а й предметів споживання і засобів виробництва. Фактично весь життєвий шлях індивіда, його соціальне становлення, розвиток, вся життєдіяльність відбувались у сім'ї, і потребам цього періоду відповідала розширена патріархальна багатодітна сім'я з авторитарним типом відносин і підпорядкуванням інтересів особистості інтересам сімейного об'єднання з кількох поколінь. До XVIII ст. дворище (чи дим, двір) в Україні об'єднувало кілька споріднених сімей, оскільки односімейне індивідуальне домогосподарство не змогло б витримати економічне навантаження та постійні демографічні втрати, у т. ч. через війни. Еволюція багатосімейного селянського господарства і зменшення його розміру відбуваються з другої половини XVIII ст. Редукція двору до односімейного господарства на Правобережній Україні стала очевидним фактом у середині 70-х років XVIII ст., а на території Лівобережної і Слобідської України, де цей процес розпочався пізніше, – у 80–90-ті роки цього ж століття [45].

Упродовж тривалого історичного періоду шлюбно-сімейні відносини в Україні доволі жорстко контролювала громада як виразник інтересів суспільства в цілому. Звичаєве право⁵ майже до початку XIX ст. було основою регулювання відносин у шлюбно-сімейній сфері, і воно (в загальних рисах) увійшло до норм державного права. Шлюбно-сімейні традиції українців характеризувались значною сталістю, майже не змінювались протягом століть: відповідно до неписаних норм, лідерство старшого чоловіка у сім'ї у вирішенні всіх питань, покірність молодших членів сім'ї, ранній шлюб і його нерозривність упродовж всього життя, нерегульована чисельність народжуваних дітей (скільки бог дасть) не піддавалися сумніву. Тож репродуктивна функція української родини багато століть була детермінована лише природою, тобто відповідала режиму

⁵ Звичаєве право – сукупність неписаних норм, звичаїв, правил поведінки.

природної плідності — без втручання в репродуктивний процес, запобігання чи переривання вагітності або інших свідомих дій щодо контролювання плідності, а, отже, кількість дітей залежала лише від фізіологічної здатності членів подружжя [78, s. 84–85; 80, s. 210]. Уявлення про те, що велика кількість дітей гарантує процвітання й добробут родини та засвідчує прихильність Бога до неї, було пануючим у суспільстві.

Практика ранньої й універсальної шлюбності та висока дітородна активність в Україні обумовлювалися економічними факторами. Селянське господарство потребувало робочих рук, і суспільство було зацікавлене у зміцненні родини як виробничої одиниці та у зростанні чисельності населення, що, в умовах високої смертності й низької тривалості життя, досягалось завдяки високій народжуваності. Рання шлюбність та висока народжуваність відповідали релігійним уявленням та цінностям, що були основою соціально прийнятних норм поведінки населення.

Слід зазначити, що характер шлюбно-сімейних стосунків в Україні був доволі демократичним як для аграрного (доіндустріального) суспільства. Так, хоч для укладання шлюбу обов'язковою була згода батьків, парубок і дівчина, як правило, знайомилися задовго до шлюбу, і примусові шлюби були рідкістю [48, с. 53]. Хоча шлюб укладався на все життя, траплялись і випадки розлучення, що були рідкісним явищем і здійснювались за обопільною згодою самостійно сторонами, які розлучались [29, с. 52].

Довгі роки громада контролювала норми та правила шлюбно-сімейної поведінки; однак поступово зростав вплив церкви, і з середини XVIII ст. церква стала основним суспільним інститутом, який регламентував сімейні відносини, хоча контроль громади лишався відчутним. До XVIII ст. шлюб являв собою звичайний договір (згоду) двох сторін, посередниками в якому виступали довірені особи, і законним вважався шлюб, який укладався за народними звичаями. З середини XVIII ст. (а в деяких західних областях — вже з початку XVI ст.) необхідним атрибутом взяття шлюбу для широких верств населення стало його церковне освячення — вінчання. Однак значення шлюбного договору і весілля не зменшилось, тривалий час шлюб з вінчанням, але без весілля, вважався недійсним. Наприкінці XVIII ст. церква заборонила розірвання шлюбу за народним звичаєм, а тільки за згодою церковного суду.

Положення звичаєвого права знайшли відображення у законах Російської імперії стосовно сім'ї та шлюбу, сімейних прав і обов'язків тощо. Ці закони, окремі положення яких почали діяти з кінця XVII — у XVIII ст., у XIX ст. вже повністю регулювали шлюбно-сімейні стосунки населення країни, у т. ч. і України як складової імперії, і діяли до 1917 р. Повне єднання держави і церкви, яке було одним із важливих принципів організації суспільства у той період, лягло в основу й шлюбного законодавства:

у законах виписані особливості укладання шлюбу для окремих верств населення, головний акцент було зроблено на відмінностях, пов'язаних із віросповіданням членів майбутнього подружжя. Держава визнавала законним лише церковний шлюб, тобто взятий у церкві, за церковним обрядом, при двох свідках, а поза церквою — лише у місцях, де вінчання було неможливим. Головним доказом шлюбного союзу був запис у приходській (метричній) книзі. Християнам неправославного віросповідання, а також представникам інших релігійних спільнот дозволялось брати шлюб між собою за законами своєї церкви, і їх шлюб реєструвався у відповідних (окремих) метричних книгах [42].

Згідно з законом, дозволялось брати шлюб чоловікам з 18 років, а жінкам з 16 років, і лише в окремих випадках — до цього віку, але не раніше ніж за півроку до шлюбного віку. Шлюб укладався з взаємної згоди осіб, які одружувалися, а батькам чи опікунам закон забороняв примушувати до шлюбу. Разом з тим заборонялось брати шлюб і без згоди батьків або опікунів. Були й інші обмеження щодо шлюбу: це заборона вступу до шлюбу особам, старшим 80 років; заборона брати четвертий шлюб; заборона шлюбу між близькими родичами; шлюбів православних з нехристиянами (!).

Шлюб припинявся лише у разі смерті одного з подружжя, тоді дозволявся вступ у новий шлюб. Щодо можливості розірвання шлюбу, то її умови були жорстко обмежені. Шлюб міг бути розірваний на прохання одного з членів подружжя тільки духовним судом і лише у випадках: 1) доказу перелюбства або нездатності до шлюбного співжиття; 2) коли один із подружжя засуджений до покарання з позбавленням усіх прав, або засланий у Сибір з позбавленням прав і майна; 3) безвісна відсутність одного з подружжя.

Слід підкреслити, що вкрай незначна частота розірвання шлюбу (розлучення) у той період була обумовлена не тільки «жорстким» законодавством, а й різким осудом церкви, громади, всього сімейного і соціального оточення. Вважалося, що розлучення є відхиленням від соціально прийнятних норм поведінки.

Держава і церква підтримували патріархальну модель взаємовідносин між подружжям. Відповідно до закону, подружжя зобов'язано було жити разом, і при зміні місця проживання чоловіка з якоїсь причини (переселення, нове місце «служби» тощо) дружина повинна була слідувати за ним. Чоловік зобов'язаний (і це прямо вказано у положеннях закону) любити свою дружину, жити з нею у злагоді, прощати її недоліки, допомагати, забезпечувати дружині прожиток і утримання по можливості. Обов'язок дружини — коритися чоловіку як голові сім'ї, жити з ним у любові, шануванні, в необмеженій покірності, догоджати та виконувати

обов'язки господині дому. Разом з тим навіть після заміжжя жінка зберігала певну економічну самостійність: придане дружини, а також власність (маєток), придбане на її ім'я під час шлюбу, вважалося її окремою власністю.

Щодо демостатистичних характеристик шлюбності та народжуваності населення України за період, коли вона входила до складу Російської імперії, то статистичні дані доступні для аналізу з 1867 р. завдяки працям Демографічного інституту Української академії наук [33, 34], який діяв в Україні у 1918–1938 рр. Згідно з цими статистичними даними, загальний коефіцієнт шлюбності (кількість шлюбів на 1000 мешканців) коливався у ці роки між 8–10‰ (мінімальне значення 7,1‰, максимальне – 11‰), а в середньому дорівнював 9,1‰. У дореволюційний період відбувалось поступове зниження інтенсивності шлюбності, хоч і незначне (рис. 2.1). Загальний коефіцієнт народжуваності на момент перепису 1897 р. дорівнював 49,5‰ [56, с. 62–63], а плідність жінок віком 15–49 років – 211‰ [70, с. 112]. Рівень шлюбності й народжуваності значною мірою визначався демографічною поведінкою сільських жителів, оскільки більшість мешканців України проживали у сільській місцевості (на момент перепису населення 1897 р. – 86,8% населення).

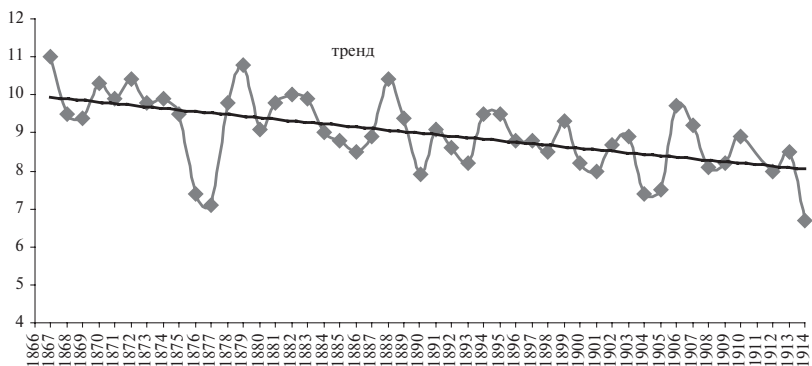


Рис. 2.1. Загальний коефіцієнт шлюбності (кількість шлюбів на 1000 мешканців) в Україні (у 9-ти губерніях) протягом 1867–1914 рр.

Джерело: [57, с. 189–190].

Як уже зазначалось, розпад шлюбу внаслідок розлучення в Російській імперії був рідкісним явищем і внаслідок законодавчих обмежень, і внаслідок осуду такої форми поведінки соціальним оточенням, його

невідповідності моральним і соціальним нормам того часу. Чисельність розлучених була дуже незначною, хоча така демографічна група існувала: за даними перепису населення 1897 р. на території України розлученими були 0,08% дорослих чоловіків (тобто у віці 15 років і старше) і 0,19% жінок цього віку. Найвищий відсоток розлучених було зафіксовано на Херсонщині – 0,15% чоловіків і 0,36% жінок (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Розподіл за шлюбним станом населення України (у 9-ти губерніях), 1897 р., %

	Парубки і дівчата		Особи у шлюбі		Удові		Розлучені		Невідомо	
	чоло-віки	жін-ки	чоло-віки	жін-ки	чоло-віки	жін-ки	чоло-віки	жін-ки	чоло-віки	жін-ки
Волинь	31,9	23,7	63,0	65,4	5,0	10,6	0,07	0,18	0,1	0,1
Катеринославщина	29,4	21,2	65,6	68,8	4,9	9,7	0,07	0,12	0,1	0,1
Київщина	31,0	24,5	64,5	63,6	4,3	11,5	0,11	0,25	0,1	0,1
Поділля	29,9	21,9	65,9	65,4	4,0	12,3	0,09	0,22	0,1	0,2
Полтавщина	28,3	24,3	65,0	64,6	6,6	11,0	0,05	0,11	0,0	0,1
Таврія	34,0	20,7	61,5	68,3	4,3	10,8	0,07	0,14	0,1	0,1
Харківщина	26,4	19,6	67,2	69,3	6,3	10,9	0,05	0,07	0,1	0,1
Херсонщина	33,4	23,1	62,1	64,8	4,2	11,6	0,15	0,36	0,1	0,1
Чернігівщина	27,7	24,2	66,4	63,7	5,8	11,9	0,03	0,08	0,1	0,1
Усього:	30,5	22,7	64,5	65,9	4,9	11,2	0,08	0,19	0,1	0,1

Джерело: авторські розрахунки за даними перепису населення 1897 р.

Модель сімейної поведінки українців: патріархальна сім'я з досить жорсткою сімейною ієрархією, висока інтенсивність шлюбності, велике поширення ранніх шлюбів, сезонні коливання шлюбності відповідно до сільськогосподарського та релігійного циклів, відсутність внутрішньо-сімейного регулювання народжуваності, поширення моделі довічного шлюбу, традиційна ієрархія гендерних ролей та стосунків у родині – такі риси української родини були типовими для традиційного аграрного (до-індустріального) суспільства.

На рубежі XIX–XX ст. сімейна поведінка населення України в цілому залишалась традиційною, хоча під впливом нових економічних (капіталістичних) відносин, поступової урбанізації відбувалися окремі зміни. Селянський сімейний побут починає змінюватись у бік поступового відступу від жорстких патріархальних устоїв, лібералізації міжпоколінних відносин та шлюбної поведінки. О.М. Кравець пише про поширення у цей період серед чоловіків-селян, що залишали село, шукаючи заробіток

на стороні (т. зв. відходництво), практики створення нових сімей у місті, хоча у селі залишалась стара сім'я, часто з дітьми [29, с. 26–28]. Вже з другої половини XIX ст. найпоширенішою формою сім'ї в Україні стає нуклеарна сім'я. За даними В.В. Тарновського, у цей період не тільки далекі родичі не зберігали господарської єдності, а й жонатий син зазвичай відділявся від батьків, будував окрему хату і створював окреме господарство. Два одружені рідні брати майже ніколи не жили разом [65].

Однак репродуктивна поведінка населення залишалась в цілому традиційною: були відсутні механізми обмеження народжуваності як через внутрішньосімейне регулювання кількості дітей, так і через механізми «європейського типу шлюбності» (поширення безшлюбності та пізніх шлюбів) [73], що було характерно для західноєвропейських країн. Варто зазначити, що, попри високу частоту дітонародження, багатодітність сімей була значно менш поширеною, ніж це прийнято вважати, оскільки виживало дітей відчутно менше, ніж народжувалось. Тож народжуваність була «неефективною», бо висока смертність (насамперед – смертність немовлят) зводила нанівець ефект високої народжуваності. Так, вже у другій половині XIX ст. смертність немовлят все ще утримувалась у середньому на рівні 200–250‰⁶. А в цілому українці споконвіку вирізнялись «чадолюбством», і для вітчизняної культури була характерною радше пронаталістська орієнтація, що закріплена у релігійних настановах, народних традиціях та звичаях.

Що ж до власне шлюбно-сімейного законодавства, то воно фактично залишалось незмінним до «великого революційного перелому» другого десятиліття XX ст.

На початку XX ст. розвиток продуктивних сил та капіталістичних виробничих відносин в Україні потребував подальшої модернізації суспільних інститутів, зокрема шлюбу і сім'ї, насамперед – зняття певних жорстких обмежень, що базувалися на принципах релігійної моралі. Однак більшовики, прийшовши до влади, почали «революційну перебудову» всього соціуму у відповідності з комуністичною ідеологією, внаслідок чого процес модернізації, у т. ч. демографічної, виявився надто «високочартісним» для населення: було зруйновано і втрачено багато людських життів. Сім'я, як і суспільство в цілому, стала заручником соціального експерименту, що передбачав перебудову всіх соціальних інститутів відповідно до ідеологічних догм «побудови комунізму».

У перші післяреволюційні роки набули поширення ідеї побудови нової штучної моделі соціуму, якою передбачалась ліквідація не тільки таких суспільних інститутів, як власність і держава, а й сім'я та шлюб. Поширювались

⁶ Згідно з розрахунками О.П. Рудницького за реконструйованими ним рядами демографічної динаміки та [69, с. 107–109].

теорії «вільного кохання», «розкріпачення статевих відносин», а сімейні цінності, шлюб і сім'я дискредитувались як патріархальні пережитки минулого. Ці ідеї широко пропагували партійні діячі того періоду, насамперед О.М. Колонтай, М.І. Бухарін, Л.Д. Троцький. Однак реалії життя змусили відмовитись від цього авантюристичного штучного курсу і підтримати ідеї формування нової соціалістичної сім'ї, яка, на відміну від сім'ї традиційної, відповідала б потребам і ідеологічним установкам «будівництва комунізму», потребам нової пролетарської держави. Для цього в суспільстві поширювались критичні настрої щодо традиційної сім'ї, та у 1920-ті роки була здійснена докорінна лібералізація шлюбно-сімейного законодавства на засадах повної свободи шлюбу, розлучення, обмеження дітонародження. Декрети «Про громадянський шлюб, дітей та про ведення книг актів громадянського стану», «Про розірвання шлюбу», «Про штучне переривання вагітності», Сімейний кодекс 1918 р. усунули всі обмеження щодо взяття шлюбу, планування кількості дітей в сім'ї, ввели максимально спрощену процедуру розлучення, а Сімейний кодекс 1926 р. зрівняв у правах фактичний і зареєстрований шлюб, тобто фактично відмінив обов'язкову реєстрацію шлюбу; юридичний статус фактичного (незареєстрованого) шлюбу проіснував до 1944 р.

Штучна прискорена модернізація шлюбно-сімейних відносин внесла зміни у перебіг відповідних соціально-демографічних процесів в Україні, надала їм неоднозначного характеру. Розвиток шлюбу і сім'ї в цей період відбувся, з одного боку, під впливом нового соціально-економічного середовища і політики держави стосовно цих інститутів, що продукувало нову систему цінностей і соціальних стандартів, з другого боку — під впливом історично стійких цінностей і норм сімейного способу життя українського народу.

В Україні збереглась орієнтація населення на шлюб, сімейний спосіб життя. Рівень шлюбності залишався традиційно високим. У 1924–29 рр. щороку реєструвалось понад 300 тис. шлюбів, і загальний коефіцієнт шлюбності (кількість шлюбів у розрахунку на 1000 населення) коливався у межах 10–12‰ (для порівняння, у роки перед Першою світовою війною він дорівнював 8,0–8,8‰) [57, с. 146–147]. Особливо високі показники спостерігались у міських поселеннях, де у 1924–25 рр. вони дорівнювали 13–14‰ [74, с. 22].

Нові моральні та соціальні стандарти, легкість як укладання шлюбу, так і його розірвання призвели до нестабільності шлюбу, зростання кількості розлучень, які ще на початку ХХ ст. серед українців були рідкісним явищем. Загальний коефіцієнт розлучуваності (кількість розлучень у розрахунку на 1000 населення) зріс з 1,2‰ у 1923 р. до 2,4‰ у 1929 р.; на той час це був один із найвищих показників у світі. Так, у 1925 р. цей показник в Україні був у 3,5 рази вище, ніж у Франції і у 6 разів вище, ніж у Швеції [57, с. 139].

Високий рівень розлучуваності став одним із факторів, який сприяв підвищенню інтенсивності шлюбності, особливо у великих містах. Інтенсивність шлюбності розлучених чоловіків демографи того часу вважали вражаючою: вона понад 7 разів перевищувала шлюбність парубків, а у містах — навіть у 9,5 разів. Спостерігалась висока питома вага розлучень після короткого за тривалістю шлюбу, що значною мірою було наслідком «занадто спрощеного» шлюбного законодавства. У 1925 р. у містах кожне четверте розлучення фіксувало припинення шлюбу тривалістю менше року, у селах — кожне третє розлучення [26, с. 114—115].

Слід підкреслити, що модернізація шлюбу і сім'ї в Україні була штучно прискорена, економічні й соціальні передумови для неї ще не «визріли» у суспільстві, що призвело до загострення ряду соціально-економічних проблем, в першу чергу — погіршило умови життя жінок та дітей, батьки яких розлучились. Необмежена свобода розлучення в умовах традиційної системи економічних відносин у більшості сімей (чоловік-годувальник і дружина-домогосподарка) досить часто залишала жінку без майна і засобів існування, а ініціаторами розлучення у більшості випадків були чоловіки [26, с. 115]; на той час не було соціальних і економічних компенсаторів, які давали змогу жінці залишатись економічно незалежною і самодостатньою у випадку розірвання шлюбу.

Водночас масове «вивільнення» жінок з домашнього господарства дало можливість державі форсувати їх залучення до суспільного виробництва, яке в період екстенсивної індустріалізації потребувало додаткової робочої сили. Розвиток зайнятості жінок у промисловому виробництві обумовив поступове підвищення їх освітнього і кваліфікаційного рівня, заклад економічні основи формування гендерної рівності.

Провідною тенденцією перебігу процесу народжуваності у період індустріалізації стало доволі швидке зниження інтенсивності дітонародження, яке не компенсувалося у цей період значно повільнішими темпами зниження смертності. Форсована індустріалізація й стрімка урбанізація супроводжувались масовим відпливом населення із села, руйнацією традиційної селянської сім'ї, залученням жінок у позасімейне виробництво і, як наслідок, поширенням обмеження дітонародження, швидким зменшенням кількості народжуваних дітей [11, с. 149—150]. В Україні лише за п'ятиріччя (1925—1930 рр.) загальний рівень народжуваності зменшився більш ніж на чверть, а показник природного приросту населення — на третину [25, с. 66]. При цьому, основним засобом дітообмеження в Україні вже у 1920-і роки стає, на жаль, саме штучний аборт.

Підписаний В. Леніним ще 1920 р. декрет легалізував аборти та проголосив право жінки на аборт у медичному закладі. На тлі повоєнної розрухи та нестачі робочих рук (у т. ч. жіночих) для підняття промисловості

цей законодавчий акт давав змогу жінкам, обмежуючи дітонародження, більш активно брати участь у суспільному виробництві. Прогресивним наслідком дозволу на штучне переривання вагітності стало те, що істотно знизилася смертність від абортів (з 4% до 0,3%).

Уже наприкінці 1920-х років фахівці звертали увагу на поширення серед українських жінок практики обмеження дітонародження, про що свідчить зростання рівня абортів поряд зі спадом народжуваності. За даними Ю.О. Корчака-Чепурківського, в Україні у 1930 р. аборт був суттєвим чинником регулювання народжуваності: в середньому одна з трьох вагітностей закінчувалась абортom [25, с. 68–75]. Він зазначає, що за період 1927–1930 рр. особливо стрімко зросла частота абортів на селі, майже досягнувши рівня абортів серед міських жінок у 1927 р. Максимальний показник абортів припадав на вік 27–28 років (упродовж року аборт робила кожна 10-а жінка), тоді як найбільша кількість народжених дітей – на жінок віком 23–24 роки. Протягом генеративного періоду в умовах народжуваності та абортивності 1930 р. жінка в середньому робила 2 аборти (2,06) та народжувала чотирьох дітей (3,92). До абортів вдавалися найчастіше не молоді жінки, а старші, як правило, заміжні і такі, які вже мають дітей. Аборт був істотним чинником обмеження дітонародження, зменшення розміру родини.

Ю.О. Корчак-Чепурківський, аналізуючи причини спаду народжуваності, застерігає від спокуси пояснити це лише труднощами періоду суспільних трансформацій. Все більшого значення набувало небажання жінки народжувати багато дітей, необхідність брати активнішу участь у суспільному (виробничому і громадському) житті. Надзвичайно цікаво ілюструють це результати опитування сільських заміжніх активісток (1930 р.). Зокрема, не бажали більше мати дітей 19,5% бездітних, половина жінок з однією дитиною, 83% жінок з трьома дітьми, і понад 90% жінок з 4–5 дітьми (загалом майже 69% заміжніх жінок). Такі результати є набагато вищими за показники фактичного дітообмеження у середньому по Україні. Згідно з даними обстеження, яке провів у 1933 р. Всеукраїнський інститут охорони материнства і дитинства (м. Харків), тільки три чверті абортів у зареєстрованому шлюбі робилося за згодою обох з подружжя, у громадянському шлюбі ще менше – 56%. Кожен п'ятий аборт було зроблено проти бажання чоловіка або потайки від нього.

Масове поширення абортів, маючи у витоків мету збереження здоров'я і народження бажаних дітей, поступово переросло у справжню соціальну загрозу [38, с. 82–84]. Якщо у 1925 р. в Україні на 100 народжень припадало 69 абортів, то лише за три наступні роки їх кількість зросла майже у чотири рази (до 262 у 1928 р.). За розповсюдженістю абортів лідирували великі міста (Харків, Київ, Одеса, Дніпропетровськ), де майже половина вагітностей закінчувалась абортom (для порівняння: у сучасній

Україні у 2007 р. — 30,1%), що більш ніж удвічі перевищувало середньо-український показник.

При цьому, за даними С.А. Томіліна, у 1927 р. перші аборти становили майже 45% їх загальної кількості, що зумовлювало значні проблеми у сфері репродуктивного здоров'я жінки, у т. ч. ставило під загрозу можливість дітонародження у майбутньому.

Ю.О. Корчак-Чепурківський, аналізуючи дітородну активність населення у другій половині 1920-х років, зазначав, що у деяких соціальних групах рівень народжуваності уже тоді упав до межі простого відтворення населення. І вже на початку тридцятих років було висунуто тезу про визнання необхідності стимулювання дітородної активності.

Якщо 1920-ті роки були періодом лібералізації життя в країні, у т. ч. лібералізації шлюбно-сімейних відносин, хоч і штучно прискореної, то вже у 1930-ті роки влада перейшла до методів жорсткого контролю над всіма сторонами життя людини, у т. ч. й сферою приватного, сімейного життя. На цьому етапі визначальний вплив на демографічні процеси мали соціальні катастрофи, через які пройшло населення всієї країни: голод, масові репресії, Друга світова війна. Сталінський режим цілеспрямовано використовував соціальні катастрофи для трансформації суспільства відповідно до своєї ідеологічної доктрини — індустріалізації та соціалістичної перебудови. Найбільш системно ці людиноненавистницькі методи були задіяні в Україні, демографічний розвиток якої був деформований катастрофічним Голодом 1932—1933 рр., який мав трагічні наслідки для української людності, у т. ч. для української сім'ї: мільйони людей загинули, було зруйновано тисячі шлюбів і тисячі сімей [10]. Внаслідок Голодомору не просто зменшилась чисельність населення, а й мала місце руйнація природних процесів його відтворення, що зазвичай притаманне періодам війн та соціальних катастроф.

Протягом 1930-х років рівень народжуваності в Україні зазнав неординарних зрушень, «епіцентром» яких став горезвісний «Великий перелом» на селі і жакхливий Голодомор 1932—1933 рр. Динаміка показників народжуваності беззаперечно демонструє крутий злам в еволюційному перебігу цього процесу, що припадає на кінець першої третини 1930-х років, засвідчуючи екстраординарність умов виживання людності в Україні у період голодного лихоліття.

У першій половині 1930-х років загальний коефіцієнт народжуваності знизився на 17,8% (або у середньому на 3,8% щороку). Особливо відчутним це падіння було у сільській місцевості України, де загальний рівень народжуваності зменшився за цей період майже на 1/5.

Кількість новонароджених в Україні у 1934 р. (мінімальна за 1930-і роки) була майже удвічі меншою, ніж у 1930 р. і більш ніж у 2,2 рази мен-

шою, ніж у 1925 р., при цьому у сільській місцевості цього року народилося на 55% менше немовлят, ніж у 1930 р. і більш ніж на 3/5 менше — порівняно з 1925 р. Сумарний показник народжуваності найнижчим за 1930-і роки також був саме у голодні 1933—1934 рр., коли він опускався до відмітки 2,1—2,0 дитини проти 4,1 дитини — у 1930 р. та, приміром, 2,8 дитини — вже за підсумками суміжного з Голодомором 1935 р. Планування сім'ї у період Голодомору ефективно здійснювалось аліментарним методом — обмеженням харчування [10]. Так, у роки масової колективізації й Голодомору було започатковано аморальну традицію безмежного демографічного марнотратства, що перетворилося в СРСР на частину державної політики стосовно людського фактора (неодноразово апробованої й надалі), в рамках якої слід було покладатися на заміщення колосальних людських втрат за принципом «ще народять...» (коли не добровільно, то добровільно-примусово, якщо, наприклад, заборонити аборти).

Тож у кон'юнктурному різкому підвищенні народжуваності, що мало місце в Україні у 1936—1937 рр., відіграв роль як звичний ефект її компенсації після жавіть масової колективізації й голоду, так і прийняття у 1936 р. закону, що забороняв здійснення штучних абортів за бажанням жінки і у «демополітичному» сенсі був, очевидно, спрямований саме на «поліпшення» кризової демографічної ситуації, яка сформувалася у роки «Великого перелому» й Голодомору. Стосовно заборони абортів слід зазначити, що прийняття постанови Центрального Виконавчого Комітету та Ради Народних Комісарів від 27.06.1936 р. «Про заборону абортів, збільшення матеріальної допомоги породіллям, встановлення державної допомоги багатодітним, розширення сітки пологових будинків, дитячих ясел і дитсадків, посилення кримінального покарання за несплату аліментів і про деякі зміни в законодавстві про розлучення» насамперед справило надзвичайно великий вплив на погіршення репродуктивного здоров'я радянських жінок, збільшення частоти кримінальних абортів і, як наслідок, високої материнської смертності та значної кількості ускладнень. Після законодавчої заборони абортів 1936 р. (заборони будь-яких штучних абортів за винятком тих, що необхідні для збереження здоров'я матері та її потомства) облік штучного абортів було значно утруднено, адже офіційно реєстрували аборти за медичними показаннями та ті, «що почалися поза медичним закладом» і з приводу цього було надано медичну допомогу. На думку фахівців, реальна кількість позалікарняних абортів в Україні була щонайменше вчетверо вищою. А офіційно метою реалізації цієї постанови було зміцнити радянську сім'ю, підвищити рівень матеріальної допомоги, розширити мережу дитячих закладів, підвищити відповідальність подружжя при розлученнях, у вихованні дітей тощо. Однак більшість фахівців підтримують гіпотезу щодо спроби

держави таким чином стимулювати дітородну активність для заміщення катастрофічно високих втрат людського потенціалу внаслідок репресій і голоду.

Соціальні катастрофи 1930-х років: Голодомор 1932–1933 рр. та масові репресії другої половини 1930-х років — деформували природні процеси відтворення населення України, вплинули на демографічну поведінку населення, однак традиційна орієнтація на шлюб і сім'ю була збережена. За даними перепису населення 1939 р., на момент перепису лише 1,3% населення країни проживало самотньо, поза сім'єю; 9,6% — це члени сімей, які тимчасово проживали окремо від родини, а більшість населення (89,1%) мешкало у складі сім'ї. Сім'ї переважно були невеликі за розміром: у 70% з 7184,8 тис. українських сімей проживало не більше чотирьох осіб, тобто продовжився процес нуклеаризації сім'ї. За нашими розрахунками, середній розмір сім'ї у той час становив 3,84 особи.

Отже, з кінця 1930-х років, мірою того як змінювалась ситуація і загальна атмосфера у країні, державна сімейна політика стала більш жорсткою, тоталітарною, націленою на створення міцної соціалістичної сім'ї методами державного контролю над всіма сторонами життя особистості. Заборона абортів, введення санкцій при розлученні, кримінальна відповідальність за несплату аліментів згідно з постановою 1936 р., а потім істотне обмеження свободи розлучень відповідно до указу 1944 р. — ці заходи, хоча і були направлені на зміцнення інститутів шлюбу і сім'ї, мали репресивний характер, намагались вирішити складні соціально-демографічні проблеми методами примітивної заборони. Показники офіційної статистики покращились, однак гострота протиріч у функціонуванні шлюбу і сім'ї в умовах тоталітарного контролю держави не зменшилась. З одного боку, влада намагалась підвищити народжуваність, зміцнити шлюбні стосунки, і на це було спрямоване законодавство, а з другого — культивувались ідеї пріоритетності суспільних інтересів над особистими, сімейними. Метою життя особистості мало стати служіння державі, партії, участь у суспільному виробництві. Негативні риси сімейного життя — нехтування сімейними цінностями, ослаблення шлюбно-сімейних зв'язків, непоступливість у сімейних стосунках, випадки нехтування сімейними обов'язками (щодо батьків, дітей), що стали характерними для української родини на протязі багатьох десятиріч, значною мірою є наслідком деформації процесів відтворення населення у 1920–1930 рр.

Демографічний розвиток населення України (хоч і атиповий в умовах тоталітарного режиму) було перервано трагічними подіями Другої світової війни. Війна перервала природні процеси відтворення населення, дестабілізувала всі сторони життя населення, у т. ч. шлюбно-сімейні. Великі людські втрати, насамперед чоловіків у найбільш працездатному і продуктивному віці, зруйнували статеві-віковий баланс населення, що

призвело до різкого падіння шлюбності та народжуваності, повного розбалансування шлюбного ринку. Величезні втрати життєвого, шлюбного і репродуктивного потенціалу населення деформували подальший демографічний розвиток, однак точна статистична оцінка розміру цих втрат ускладнена, і нині викликає дискусії, адже СРСР був єдиною країною-учасником війни, що не провела перепис населення у повоєнні роки.

У цей складний період держава намагалась вплинути на демографічні процеси, надати матеріальну і морально-правову підтримку сім'ї, впорядкувати шлюбні процеси, однак використовувала методи, типові для тоталітарного режиму. У липні 1944 р. було прийнято указ Президії Верховної Ради СРСР «Про збільшення державної допомоги вагітним жінкам, багатодітним і самотнім матерям, посилення охорони материнства і дитинства, про встановлення почесного звання «Мати-героїня» та введення ордена «Материнська слава» і медалі «Медаль материнства», відповідно до якого визнавався лише офіційний, зареєстрований державою шлюб, і лише у цьому типі шлюбного партнерства права і обов'язки подружжя визнавались законом. Декларативна підтримка сім'ї «поєднувалась» зі збільшенням розміру податку на неодружених, самотніх та бездітних осіб, а також поширенням цього податку на громадян, які мають одну дитину чи двох дітей.

Для запобігання плутанини у фактичних шлюбних відносинах, в першу чергу фактичного багатоженства, випадки якого стали непоодинокими в умовах війни, в паспорті вводилась особлива графа «сімейний стан», де вказувалися прізвище, ім'я і по-батькові шлюбного партнера, його рік народження, час та місце реєстрації шлюбу. Поряд з цим, скасовувалося право звертання матері до суду з позовом про встановлення батьківства та про стягнення аліментів на утримання дитини, якщо вона не була в зареєстрованому шлюбі з батьком дитини та при реєстрації дитини, народженої поза шлюбом, записувалась на прізвище матері, а в графі «батько» ставився прочерк. Це, безумовно, було обмеженням прав дітей та жінок, приниження жінки-матері, спробою грубого контролю над сексуальною і репродуктивною поведінкою особистості. Дещо «пом'якшив» ситуацію стосовно сімей загиблих фронтовиків наступний Указ Президії Верховної Ради СРСР від 10.11.1944 р. «Про порядок визнання фактичних шлюбних правовідносин у разі смерті або зникнення безвісти на фронті одного з подружжя».

Після закінчення війни в Україні спостерігалось компенсаційне піднесення шлюбності, народжуваності, тобто почали діяти природні механізми відновлення кількості і якості людської спільноти. Компенсаційний підйом шлюбності тривав протягом 1946–1951 рр., однак з 1952 р. почався спад шлюбності, оскільки шлюбний контингент чоловіків був вичерпаний, хоча й був надлишок жінок – потенційних нарече-

них. Найвищий рівень народжуваності спостерігався у 1949 р., після чого почалось її поступове зниження.

Процес укладання шлюбів нормалізувався, порівняно з повоєнним періодом, вже у міжпереписний період 1959–1970 рр., хоча річні коливання шлюбності та народжуваності впродовж багатьох років ще зумовлювалися «демографічними хвилями» як відлунням війни [13].

Слід відзначити розширення у післявоєнні роки системи державної підтримки багатодітних та одиноких матерів. Відповідно до указу 1944 р., при народженні третьої дитини та дітей наступних черговостей матері отримували одноразову допомогу, яка збільшувалась мірою підвищення черговості народження, а починаючи з четвертої дитини – і щомісячну допомогу, яка виплачувалася, починаючи з другого року народження дитини і до досягнення п'ятирічного віку. Передбачалася державна допомога і самотнім матерям, які не перебувають у шлюбі, на утримання і виховання дітей до досягнення ними дванадцятирічного віку.

Настання «Хрущовської відлиги» на зміну сталінському режиму започаткувало з кінця 1950-х років поступову лібералізацію суспільного життя в країні, що створило, нарешті, більш цивілізовані умови для життєдіяльності населення, його відтворення, у т. ч. у шлюбно-сімейній та репродуктивній сфері. Розвиток шлюбу і сім'ї набув нових рис. Хоча принципи взаємовідносин держави і сім'ї не змінилися (пріоритет державних інтересів над інтересами особистості, сім'ї), однак держава відійшла від жорстких, репресивних методів контролю над особистим життям людини. Першим кроком була відміна заборони абортів та кримінальної відповідальності за їх здійснення (01.11.1955 р.), що означало надання свободи жінці, сім'ї щодо дітонародження. Масове будівництво житла для проживання сімей в окремих квартирах (т. зв. «хрущовках») у 1960-ті роки поклало початок формуванню матеріальних умов для природної інтимності сімейного світу, окремого простору для кожної сім'ї, тобто з'явилися нові передумови для життєдіяльності сім'ї, будівництва сімейних стосунків, їх розвитку.

Важливим також у шлюбно-сімейному законодавстві стало прийняття у грудні 1965 р. урядової постанови, що значно спростила процедуру розлучення (Указ Президії Верховної Ради СРСР від 10.12.1965 р. «Про деякі зміни порядку розгляду в судах справ про розірвання шлюбу»). Це значно вплинуло на шлюбну ситуацію в країні. Вже у 1950-х роках, незважаючи на значні законодавчі обмеження, кількість розлучень почала повільно зростати. Після 1965 р. відбувся «сплеск» розлучуваності: якщо у 1965 р. в Україні було зареєстровано 77781 розлучення (1,7‰), то вже у 1966 р. – 140877 (3,1‰), тобто майже вдвічі більше. Радянські вчені пояснювали цей «стрибок» юридичним оформленням шлюбів, які фактично

були давно розірвані, і з цим важко не погодитись. Хоч у наступні кілька років розлучуваність дещо знизилась, однак у 1973 р. було зареєстровано більше розлучень, ніж у 1966 р., і надалі їх кількість зростала, хоч і з певними коливаннями. Одним із чинників цих змін було прискорення урбанізації і відповідне скорочення чисельності сільського населення, що завжди лишалось оплотом традиційної сімейної поведінки. Вже у середині 1970-х років (після 1975 р.) загальний коефіцієнт розлучуваності перетнув межу у 3,5‰ і тримався на цьому рівні аж до набуття Україною незалежності (рис. 2.2).

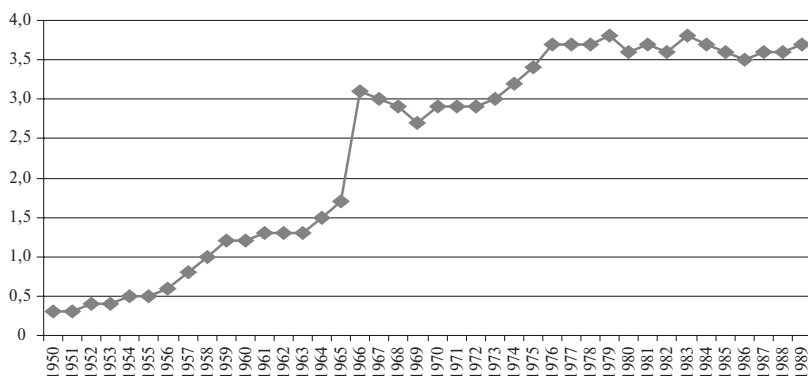


Рис. 2.2. Кількість розлучень у розрахунку на 1000 осіб в Україні протягом 1950–1989 рр.

Джерело: побудовано за даними Державної служби статистики України.

Рівень розлучуваності населення України та інших республік європейської частини СРСР у 1970–1980-х роках був найвищим у Європі. У 1970 р. і 1980 р. за кількістю розлучень на 1000 населення «попереду» України були лише Росія, Латвія і Естонія. Розірвання шлюбу, навіть якщо подружжя мало спільних дітей, стало звичним явищем, «легко» сприймалось і соціальним оточенням, і суспільством в цілому. З того часу несталість подружніх відносин стала традиційною для українського населення.

З кінця 1960-х і до початку 1990-х років в Україні відбувався процес омолодження шлюбності й народжуваності. Так, зокрема, поступово зростала частка шлюбів, де обом нареченим було менше 25 років, а у жінок – менше 20 років. Особливо інтенсивно цей процес відбувався у жінок: якщо частка шлюбів, де нареченому менше 20 років, майже не змінилась протягом 1950–1989 рр. (хоч істотно збільшилась частка тих шлюбів, де нареченому 20–24 роки), то у жінок набула поширення рання шлюбність – у 1970–1980-ті роки поступово збільшувалась частка шлю-

бів з нареченою, якій не було і 20 років. У 1988–1989 рр. таким був майже кожен третій шлюб, тобто наречені «помолодшали» порівняно з повоєнними та п'ятдесятими роками.

Впродовж 1960–1980-х років українська сім'я набула тих рис, які надалі успадкувала й незалежна Україна: високий рівень шлюбності населення з поширенням ранніх шлюбів, високий рівень розлучуваності і відповідне збільшення неповних сімей з дітьми, становлення масової одинокості (за даними переписів населення, вже у 1970 р. 50,2% сімей з дітьми були одинокими, у 1979 р. — 55,9%, у 1989 р. — 52,1%).

Найважливішим заходом, спрямованим на стимулювання дітородної активності шляхом поліпшення умов життя сім'ї з дітьми, вже у 1980-і роки стало посилення державної допомоги сім'ям, які мають дітей [41]. В Українській РСР найбільші виплати (близько 1/3 загальної суми виплат сім'ям, які мають дітей) з введених у листопаді 1982 р. були здійснені у зв'язку з наданням жінкам частково оплачуваної відпустки по догляду за дитиною у віці до 1 року. Майже в 4 рази, порівняно з 1981 р., зросла сума допомог багатодітним і самотнім матерям. Підвищились і розміри одноразових допомог у зв'язку з народженням дитини. Сума допомоги з вагітності й пологів зросла в 1987 р., порівняно з 1981 р., більш ніж на 20%.

Підвищення народжуваності внаслідок активізації пронаталістської політики у 1980-х роках виявилось нетривалим, що актуалізувало питання про комплексність заходів демографічної політики [12]. Ефект, досягнутий значними зусиллями в одній області демографічного розвитку, може бути нейтралізований несприятливим перебігом демографічних процесів в іншій області. Підвищення дитячої смертності в селах УРСР у 1984 р. — ще один доказ на користь тези про те, що заходи щодо підвищення народжуваності повинні бути доповнені заходами щодо зміцнення здоров'я населення, особливо молоді.

Із набуттям Україною незалежності, що супроводжувалося соціально-економічною трансформацією соціуму на ринкових засадах, умови життєдіяльності і розвитку української сім'ї якісно змінились. На межі тисячоліть із розвитком процесів глобалізації посилився зовнішній вплив на шлюб і сім'ю, дітородну поведінку населення в Україні. Їх подальша модернізація відбувається в рамках процесу поширення постіндустріальних принципів розвитку (пов'язаних із другим демографічним переходом) у ринкових умовах організації суспільства. З одного боку, зникли «радянські» обмеження щодо вибору стилю життя сім'ї та кожної особистості, але з другого — виникли нові ризики і обмеження.

1990-і роки в історії України ознаменувались погіршенням якісних і кількісних характеристик населення, обвальним падінням народжуваності під впливом гострої соціально-економічної кризи перехідного пе-

ріоду, зменшенням чисельності населення внаслідок депопуляції. Однодітність набула ще більш масового характеру.

Складна демографічна ситуація вимагала формування активної демографічної політики, однак реакція держави на вкрай несприятливу динаміку народжуваності і смертності у незалежній Україні виявилась, певною мірою, запізнілою. У 1990-і роки було подовжено відпустку по догляду за дитиною (що надається після закінчення відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами) з 1,5-річного віку дитини до досягнення дитиною 3 років⁷. А заходам пронаталістської політики вже у 2000-і роки вдалося лиш «підтримати» й посилити те підвищення народжуваності в країні, яке, після десятиліття її спаду, розпочалось з 2002 р. Серед таких заходів насамперед необхідно зазначити багатократне підвищення допомоги при народженні дитини, яке забезпечується за рахунок коштів з державного бюджету. Так, постановою Кабінету Міністрів України від 21.04.2005 р. № 315 «Деякі питання призначення і виплати допомоги сім'ям з дітьми» було передбачено призначення одноразової допомоги при народженні дитини у сумі кратній 22,6 розміру прожиткового мінімуму на дітей віком до шести років: розмір цієї допомоги було збільшено з 725 до 8500 грн. Статтею 56 Закону України «Про Державний бюджет України на 2007 рік» визначено, що допомога при народженні дитини у 2007 р. виплачуватиметься у розмірі 8500 грн. У 2008 р., згідно зі ст. 12 Закону України «Про Державний бюджет України на 2008 рік та про внесення змін до деяких законодавчих актів України», розмір допомоги знову був суттєво підвищений, й став диференційованим залежно від черговості народженої дитини. Так, на першу дитину допомога досягала 12400 грн, на другу – 25000 грн, на третю і наступну – 50000 грн. Починаючи з 2011 р., згідно із Законом України «Про внесення змін до Закону України «Про державну допомогу сім'ям з дітьми» щодо виплати допомоги при народженні дитини», така допомога нараховується у розмірах, кратних прожитковому мінімуму для дітей віком до шести років, встановлених на день народження дитини: на першу дитину виплачуватиметься сума, кратна 22 розмірам прожиткового мінімуму; на другу – кратна 45 розмірам прожиткового мінімуму, на третю і кожну наступну – кратна 90 розмірам прожиткового мінімуму. Відбулася також певна пролонгація виплат у часі, після чого допомога набула вигляду фактично проміжного варіанту між одноразовим грантом при народженні дитини і системою більш тривалого сприяння батькам з дітьми (наприклад, для третьої і дітей наступних черговостей загальну суму виплат «розтягнуто» на період до 6-ти років). З 01.12.2013 р., від-

⁷ Відповідно до частини першої ст. 18 Закону України від 15.11.1996 р. № 504/96-ВР «Про відпустки».

повідно до розміру прожиткового мінімуму, допомога при народженні першої дитини становить 30960 грн, другої — 61920 грн, третьої і кожної наступної дитини — 123840 грн.

А останнє реформування (березень 2014 р.), що мало на меті скорочення бюджетних видатків в умовах економічної кризи, встановило фіксований розмір допомоги при народженні у розмірі 41280 грн, з яких 10320 грн виплачується при народженні, решта рівними частинами впродовж наступних трьох років (860 грн щомісяця). Фактично, зросла допомога при народженні першої дитини й скоротилась при народженні другої та, особливо, третьої й наступних дітей. Також ліквідовано допомогу по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку, яка, проте, була досить незначною (середній її розмір у 2012 р. складав 347 грн).

У 2012 р. і 2013 р. сумарний показник народжуваності в Україні становив 1,5 дитини на жінку і дещо відстає від середньоєвропейського рівня. Та очікувати подальших значних зрушень у народжуваності внаслідок застосування виключно фінансових пронаталістських заходів не доводиться — про це свідчить як весь досвід реалізації сімейної політики, так і те, що такі заходи лише частково відповідають уявленням населення про шляхи подолання перешкод для народження дитини. Істотними перешкодами для реалізації дітородних намірів в Україні наразі лишаються низькі доходи населення і житлові проблеми, вирішення яких є найбільш актуальним завданням сімейної політики у нашій країні.

В сучасній Україні законодавчі норми і правила щодо сім'ї та шлюбу викладено у Сімейному кодексі України, прийнятому у 2004 р. За цим кодексом сім'я визнається «первинним та основним осередком суспільства» (розд. I, гл. 1, ст. 3), а шлюб визначено як «сімейний союз жінки і чоловіка» (розд. II, гл. 3, ст. 21); визначено і основні принципи укладання шлюбу — добровільність і одношлюбність, процедуру реєстрації, майнові та немайнові права і обов'язки подружжя, а також права і обов'язки матері, батька та дитини. Сімейний кодекс визначає і шлюбний вік, санкціонуючи нижню межу вступу до шлюбу виходячи із сучасного уявлення про готовність до сімейного життя чоловіка і жінки за критеріями фізичної, моральної та соціальної зрілості. До 2012 р. в Україні діяли законодавчі норми, згідно з якими шлюбний вік для чоловіків становив 18 років, для жінок — 17 років; і ці норми були успадковані з Кодексу про шлюб і сім'ю Української РСР, що діяв протягом 1970–2003 рр. У квітні 2012 р. Верховна Рада України ухвалила Закон України «Про внесення змін до Сімейного кодексу України щодо підвищення шлюбного віку», яким підвищила шлюбний вік жінок до 18 років, тобто було встановлено однаковий шлюбний вік для чоловіків та жінок. Метою цих змін було запровадження більш цивілізованого і відповідального ставлення підростаючого покоління до шлюбно-сімейних відносин на принципах гендерної рівно-

сті, відповідність сімейного законодавства країни міжнародним стандартам та європейському досвіду. Крім того, Україна стала першою країною СНД, де було ухвалено Закон «Про попередження насильства в сім'ї»⁸, що визначає правові основи запобігання насильству в сім'ї.

Отже, законодавчі основи державної сімейної політики в Україні відповідають сучасним міжнародним стандартам, однак саме здійснення сімейної політики потребує вдосконалення всього інституціонального середовища, його трансформації з врахуванням інтересів сім'ї, що в сучасних історичних умовах — початкові етапи функціонування ринкової економіки та формування соціально свідомого громадянського суспільства — є складним завданням, яке ще потребує свого вирішення.

Формування дієвої сімейної політики неможливе без розуміння сучасних особливостей, протиріч та проблем української сім'ї. На початку ХХІ ст. сімейна поведінка населення України, у т. ч. матримоніальна та дітородна поведінка, зберегли певні традиційні особливості, які й досі залишаються визначальними. Сучасні цивілізаційні особливості організації сімейного життя — підвищення віку вступу до шлюбу і віку дітородження, плюралізація форм шлюбних стосунків та форм сімейних об'єднань — спостерігаються в нашій країні, однак міжнародні порівняння свідчать, що українці раніше і частіше реєструють шлюб та народжують дітей у традиційному шлюбі, ніж населення більшості країн Європи. Сім'я посідає найважливіше місце у системі цінностей населення [62, с. 89–91]. Разом з тим вже багато десятиліть Україна належить до групи країн з найбільш високим рівнем розлучуваності населення; і незважаючи на те, що рівень народжуваності у останнє десятиріччя значно підвищився, більшість українських сімей залишається однодітними.

2.2. Політика охорони здоров'я в Україні: основні принципи й історія розвитку

Передумови трансформації державної політики у сфері охорони здоров'я. Еволюційні трансформації державної політики у сфері охорони здоров'я в Україні історично зумовлені, з одного боку, змінами стану громадського здоров'я (проблемами, які потребували втручання держави, та її потребами у людських ресурсах), з другого — змінами у визначенні ролі держави у регулюванні соціальної сфери та переходу від державоцентричної до антропоцентричної моделі державного управління. Наприклад, якщо на початку державності політика охорони здоров'я в Україні

⁸ Закон України від 15.11.2001 р. № 2789-III «Про попередження насильства в сім'ї».

мала фрагментарний характер і стосувалася переважно протиепідемічних заходів і регламентації надання медичної допомоги як одного з ремесел, то з суспільним і промисловим розвитком, урбанізацією, науковим прогресом постала потреба у державному регулюванні питань санітарії, гігієни (у т. ч. гігієни праці), надання державної медичної допомоги, підготовки кадрів і розвитку медичної науки і практики тощо, поступового формування комплексної політики, яка з часом набувала все більш міжгалузевого характеру. Визнання людського життя найбільшою суспільною цінністю, в свою чергу, зумовило підвищення значущості людського потенціалу для розвитку, і, відповідно, підвищення уваги до соціально-політичної сфери.

Одним із основних демографічних показників, що визначають рух народонаселення, є смертність. Трансформаційні зміни смертності (а отже, і тривалості життя) в Україні віддзеркалюють явище суспільного прогресу в межах епідеміологічного переходу. Під епідеміологічним переходом розуміють комплексні зміни у показниках здоров'я населення, а також їх взаємозв'язок з їхніми демографічними, економічними та соціальними детермінантами та наслідками (Омран, 1977). При цьому виділяються три категорії чинників епідеміологічного переходу: екобіологічні; соціально-економічні, політичні та культурні; медичні детермінанти і детермінанти у сфері охорони громадського здоров'я.

Зниження смертності відбувалось у результаті економічних та організаційних суспільних змін, розвитку сучасної системи охорони здоров'я, зокрема санітарно-епідеміологічної служби. Передусім суттєво вплинули заходи боротьби з інфекційними захворюваннями та імунопрофілактика, що охопили практично все населення; санітарно-гігієнічна просвіта; розвиток медичної науки і техніки та досягнення сучасної фармацевтики; збільшення забезпеченості медичним персоналом на одну особу населення і покращання його кваліфікації; безпечніші умови проживання і праці.

Сутність модернізації у царині смертності і тривалості життя населення — перенесення на більш пізній вік настання смерті від визначених причин смерті (або навіть повне їх виключення) зі структурними змінами з заміною екзогенних детермінант смертності ендемогенними.

Незалежно від рівня розвитку конкретної країни, єдина спрямованість проявляється у схожій динаміці показників смертності і тривалості життя, однотипних змінах структури патології, причин смерті і патогенних чинників. Якщо раніше значна частина смертей була зумовлена інфекційними хворобами, вагомий вплив на смертність мали війни, неврожаї, голод тощо, то, починаючи з другої половини XIX ст., їх роль поступово знижувалась (в Україні — пізніше, ніж у Західній Європі), і з

середини ХХ ст. на передній план виходять ендегенні причини смерті. Останні десятиріччя основний масив смертей у розвинутих країнах детермінують саме хронічні неінфекційні хвороби.

Тому на порядку денному урядів країн — проблема глобального тягаря неінфекційних захворювань, їх факторів ризику і детермінантів, розробка і реалізація заходів боротьби з серцево-судинними хворобами, раком, діабетом і хронічними захворюваннями органів дихання. Проблема зростання тягаря неінфекційних хвороб є катастрофічною не лише для охорони здоров'я і суспільства, а в першу чергу для національної економіки — причому ризику є вищими в країнах з середнім і низьким доходом, до яких належить Україна. Для порівняння: в них до 40% випадків смертності від основних неінфекційних захворювань припадає на населення у працездатному віці, тоді як у найбагатших країнах — лише 11%. Збільшення обсягу ресурсів, які витрачаються, пов'язане зі зростанням вартості лікування, зниженням продуктивності в результаті захворюваності і смертності серед робочої сили та наслідками катастрофічних витрат серед населення у вигляді зниження споживання.

Підкреслимо, що зміни смертності впродовж минулого сторіччя і дотепер в Україні характеризувалися нерівномірністю (спостерігались як підйоми, так і спади рівнів), непослідовністю та відмінностями процесу залежно від вікової групи, статі, часового періоду тощо. На відміну від розвинутих європейських країн, де поступово рівень смертності знижувався практично однаковими темпами в усіх вікових групах, в Україні це явище було неоднорідним. Так, послідовна пріоритетна реалізація політики, спрямованої на вдосконалення допомоги матерям та дітям, підвищення рівня життя населення і поступове зниження народжуваності в країні у середині ХХ ст. суттєво позначилися на зниженні смертності дітей (передусім за рахунок зменшення втрат унаслідок інфекційних хвороб і хвороб органів дихання). Водночас накопичувалися несприятливі зміни щодо зростання смертності у працездатному віці, особливо чоловіків. Унаслідок цього, якщо ще у 1965 р. за показником очікуваної тривалості життя Україна знаходилась практично на одному рівні з розвинутими країнами, то пізніше на тлі його стійкого зростання у західних країнах різниця між показниками почала стрімко збільшуватися через стагнацію, а з кінця 1980-х років — і через зниження тривалості життя в нашій країні.

В Україні охорону здоров'я визнано пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу (ст. 4 Основ законодавства України про охорону здоров'я). Стан громадського здоров'я — загальновизнаний індикатор благополуччя держави, одночасно є як необхідною передумовою розвитку будь-якого суспільства, так і результатом соціально-економічної політики держави, а його збереження і покращання — однією з головних політичних задач.

Класичне визначення ВООЗ здоров'я як «стану повного фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не тільки відсутності хвороби або фізичних дефектів» (практично дослівно відтворено у ст. 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я), було розширене і доповнене у 1977 р. поняттям «соціальної і економічної продуктивності індивіда».

Здоров'я індивіда розглядається як динамічний процес збереження і розвитку його біологічних, фізіологічних і психічних функцій, оптимальної працездатності і соціальної активності за максимальної тривалості активного періоду життя.

Здоров'я нації є результатом соціально-історичного розвитку, показником психосоціальної та біологічної життєздатності населення, яке проживає на певній території в ряді поколінь, підвищення його працездатності і продуктивності колективної праці.

Усвідомлення того, що здоров'я індивідуальне нерозривно пов'язане зі здоров'ям громадським, є наріжним каменем сучасної соціальної політики. Феномен здоров'я поєднує чотири сфери — фізичну, психічну, духовну і соціальну в одну з найбільших особистісних і суспільних цінностей. У Декларації, прийнятій на Міжнародній конференції ВООЗ з первинної медико-санітарної допомоги (Алма-Ата, 1978 р.), було акцентовано увагу як на загальному праві на охорону здоров'я, так і на відповідальності урядів за реалізацію цього права, а головною метою глобальної соціальної політики проголошено досягнення населенням такого стану здоров'я, що дав би змогу кожному вести повноцінний спосіб життя з соціальної та економічної точок зору. Алма-Атинська Декларація проголосила охорону здоров'я неодмінною складовою частиною економічного та соціального розвитку людства. Кожна людина має право на життя і здоров'я (ст. 27 Конституції України), і, визнаючи це, держава забезпечує його захист через охорону здоров'я (за визначенням Основ законодавства України про охорону здоров'я, «систему заходів, спрямованих на забезпечення збереження і розвитку фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості життя»). У цьому ж законодавчому акті визначено спільну відповідальність за рівень здоров'я (як теперішнього, так і прийдешніх поколінь) суспільства і держави.

Вставка 2.1. Три основні цілі системи охорони здоров'я:

1. *Покращання здоров'я населення.*
2. *Справедливість фінансового внеску із забезпеченням фінансового захисту від витрат, пов'язаних із нездоров'ям.*
3. *Відповідність очікуванням населення.*

Сьогодні політику, спрямовану на збереження здоров'я і подовження тривалості життя, світова спільнота вбачає як усвідомлений плановий і поступальний вплив на соціальні детермінанти громадського здоров'я [84]. Стратегія впливу на ці детермінанти включає процеси транспарентного й інклюзивного прийняття рішень з урахуванням думок всіх відповідних груп і секторів, а також розробку політики, яка ефективно функціонує і досягає чітких та вимірюваних результатів, формує підзвітність і, що найбільш важливо, є справедливою стосовно як процесів розробки політики, так і результатів.

Історія розвитку політики охорони здоров'я в Україні. Звичайно, ще у стародавні часи існували медичні знання і надавалась медична допомога, однак політика охорони здоров'я почала формуватися одночасно зі становленням держави. Історію розвитку державної політики охорони здоров'я в Україні можна умовно поділити на кілька періодів [21].

X–XI століття. Перші лікувальні заклади в Київській Русі засновувались при церквах і монастирях, будучи практичним втіленням християнських духовно-моральних цінностей милосердя і служіння ближньому. Наприклад, у «Домострої» – збірці правил про різні обов'язки людини, відсутні згадки про світську медицину, й увесь розділ з лікування ґрунтується на християнсько-монастирських поглядах. Лікарні, за прийнятим в 996 р. Церковним статутом князя Володимира Великого, були церковними установами, а персонал – підлеглими єпископа. Монастирі стали осередками культури, медичної науки і практики. Перший в Україні монастирський статут (1063 р.) Києво-Печерського монастиря передбачав, серед іншого, опікування хворих та калік. Ще 1070 р. при Києво-Печерській Лаврі було засновано богадільню-притулок для хворих та немічних, пізніше аналогічні заклади з'явилися при монастирях у Переяславі, Смоленську, Львові, в разі потреби їх перетворювали на військові госпіталі чи на карантинні лікарні.

В «Руській правді» – першому збірнику законодавчих актів Київської Русі – визначались норми суспільного життя, зокрема, становище лікаря в суспільстві та оплата його праці; церквам наказувалось будувати лікарні і лазні та безоплатно надавати допомогу хворим і немічним.

Значна увага приділялась боротьбі з епідеміями (пошестями). До появи мікробіології і розуміння суті збудників інфекційних хвороб емпіричним шляхом було усвідомлено і важливість ізоляції епідемічних вогнищ, зокрема, суворо заборонялось спілкування між населенням заражених та незаражених районів. Першими і найголовнішими законодавчо визначеними заходами стали карантинні.

XIII–XVII століття. Ведення активних військових дій козаками Запорізької Січі у XIV і XV ст. та пізніше – визвольних воєн під проводом

Богдана Хмельницького зумовили зростання потреб у медичній допомозі як учасникам військових дій, так і мешканцям України. Головний козацький госпіталь було розміщено в Межигірському монастирі під Києвом, відкривалися медичні школи, які готували лікарів.

У 1578 р. український магнат князь Костянтин Острозький заснував першу школу вищого типу в Україні (Острозьку академію), при якій був госпіталь з медичним класом, де вивчали медицину. З XV ст. розпочали підготовку учених лікарів у Польщі, в Ягеллонському (Краківському) університеті.

У Російській імперії з кінця XVI до початку XVII ст. центральним органом виконавчої влади був Аптекарський приказ, який контролював діяльність медичних працівників, сприяв створенню мережі аптек та перших державних лікарень, організовував платне медикаментозне забезпечення населення.

Велику роль у розвитку охорони здоров'я (далі — ОЗ) в Україні протягом XV–XVII ст. відіграли тодішні «НДО» — Братства, або організації православного міщанства. У 1632 р. архімандрит Петро Могила об'єднав Київську братську школу (що існувала з 1615 р. на кошти киянки Єлизавети Гулевич) із Лаврською школою при Києво-Печерській лаврі в Києво-братський колегіум, який серед іншого, надавав і медичні знання (з 1633 р. — Києво-Могилянський колегіум, з 1701 р. царським указом присвоєно офіційний титул та права Академії). Львівське братство з 1522 р. утримувало при Онуфріївському монастирі притулок для бідних і немічних.

Першу в Україні нецерковну (світську) лікарню було відкрито у Львові в XIII ст.: в міських актах за 1377 р. є відомості про заснування в місті шпиталю для хворих і бідних.

Більшість населення середньовічних міст обслуговували не дипломовані лікарі, а ремісники, або цирульники, які в часи міського самоврядування (Магдебурзького права) об'єднувалися в цехи, відповідно, їх діяльність регламентувалась цеховим статутом. Сільське населення переважно зверталось до знахарів або у монастирі.

Медичну допомогу на Запорізькій Січі, як правило, надавали засобами народної медицини, значну увагу приділяли протиепідемічним і гігієнічним заходам.

XVIII століття. На жаль, не дістав широкого висвітлення і практичного впровадження написаний з відчуттям громадської відповідальності трактат *«О сохранении и размножении российского народа»*, який написав М.В. Ломоносов 1761 р. як лист президенту Російської академії наук графу І.І. Шувалову. В ньому вчений-енциклопедист виклав систему державних заходів соціальної політики, вказав на причини, що перешкоджають збереженню та збільшенню народонаселення, а також намітив шляхи до-

сягнення цих цілей. Велику стурбованість вченого викликав надвисокий рівень дитячої смертності. Для подолання високої смертності М.В. Ломоносов рекомендував скласти загальнодоступний лікарський poradnik, збільшити кількість лікарів та аптек, і цим знищити «забобонне вдавання до лікування чарами». Особливу увагу приділено способу життя, зокрема, вчений вказує на надмірності, характерні для святкових днів, які негативно впливали на здоров'я і тривалість життя.

Праця Ломоносова торкалась важливих питань, що стосуються збереження і збільшення народонаселення, багато з яких і донині не втратили свого значення — наприклад, такі, як зміцнення моральних засад народу; розвиток доступної і безоплатної медицини; просвіта молодих сімей в тому, як зберегти життя дітей; заходи щодо зменшення дитячої смертності; боротьба із злочинністю, вбивствами, пожежами та іншими чинниками неприродної смерті; правильне харчування тощо. Окрім того, обґрунтовано необхідність дослідних робіт з попередження епідемій, підготовки медичних кадрів, просвітньої роботи, боротьби зі знахарством за збереження справді корисного досвіду народного цілителства.

З початку XVIII ст. посилюється централізація, створюється новий апарат державного управління ОЗ. На зміну Аптекарському приказу приходить Медична канцелярія (1707 р.), пізніше Медична колегія (1721 р.), якій підпорядковувались заклади і персонал, що утримувалися за державні кошти (з казни). Зазначимо, що у 1737 р. видано Указ щодо надання безоплатної медичної допомоги бідним. Водночас розвивалась приватна медицина, переважно для забезпеченого та міського населення. З розподілом Росії на губернії в містах створювались перші місцеві державні органи управління — Прикази громадської опіки, що стало початком децентралізації управління у сфері ОЗ [1, 2], у подальшому на місцях створювались губернські лікарські управи, що призводило, з одного боку, до посилення територіального підходу управління і можливості формування місцевої політики, з другого — при збереженні Приказів (які перейшли до сфери управління обер-поліцмейстерів) призводило до двовладдя.

XIX — початок XX століття. Цей період розвитку тісно пов'язаний з тим, що медицина зміцнює свої позиції як наука — переважає експериментальний характер, триває вивчення механізмів процесів, що обумовлюють здоров'я і хвороби людини. Це, в свою чергу, відкриває нові можливості впливу на стан громадського здоров'я через заходи соціальної політики.

Розвиток соціально-медичних уявлень і знань сприяв обґрунтуванню доцільності організації державної охорони здоров'я, тобто такої системи медичних заходів, яка охопила б своїм впливом усі верстви народонаселення.

Першу спробу обґрунтувати відповідну стратегію державної політики в сфері ОЗ наприкінці XVIII – початку XIX ст. зробив австрійський вчений і лікар Й.П. Франк (1745–1821 рр.) у дев'ятитомній праці «Повна система медичної поліції». На службу медичної поліції (або державної медицини), що складалася з низки лікувальних і опікувальних закладів та лікарів на державній службі, мало бути покладено:

- контроль за дотриманням медичного законодавства;
- складання таблиць смертності населення, або *політичної арифметики* та визначення впливу таких чинників, як заняття, ендемічні та епідемічні захворювання, шлюби та шлюбна плодовитість, стан пологових будинків, смертність немовлят, виховання дітей в дитячих будинках та притулках, училищах;
- турботу про покращення клімату та очищення повітря;
- належне харчування громадян та запобіжні заходи щодо вживання нездорової їжі;
- влаштування народних купелей та лазень;
- усунення шкідливого впливу тютюну;
- попередження шкідливого впливу певних занять і ремесел;
- попередження бідності й жебрацтва;
- попередження нещасних випадків;
- викорінення шкідливих звичок, повір'їв, пияцтва і розпусти;
- тюремну та військову медицину і гігієну;
- попередження і приборкання міазматичних (заразних) хвороб (у т. ч. туберкульоз і сифіліс);
- організацію швидкої допомоги;
- благоустрій і утримання аптек, лікарень;
- поширення серед народу правильних уявлень про збереження здоров'я.

Служба Й.П. Франка спочатку у Віленському університеті, лейб-медиком у імператора Олександра I, а пізніше у Санкт-Петербурзі сприяла ознайомленню російського суспільства з його передовими ідеями.

З новими відкриттями у сфері медичних наук було зроблено значний поступ у розвитку соціально-медичних уявлень та досягненні нових рубежів у поліпшенні громадського здоров'я. Поширення досліджень стосовно основних демографічних процесів та соціальних впливів на них дало можливість зробити вагомі соціально-медичні висновки, що мали вплив і на державну політику. На ці часи припадає багато подій і політичних рішень, які сприяли формуванню більш досконалої системи охорони

громадського здоров'я — як на території України, що входила до складу Російської імперії, так і до західних земель, які перебували у складі Речі Посполитої і Австро-Угорщини.

У 1841 р. у Києві відкрито медичний факультет Університету св. Володимира (нині — Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця). У 1861 р. у Києві відбувся перший з'їзд природодослідників за участі лікарів — фактично перший медичний з'їзд в Російській імперії, проведенню якого сприяв М.І. Пирогов. У 1876 р. уряд Австро-Угорщини видав закон «Про врачування громадської охорони здоров'я», що сприяв покращанню медичної допомоги населенню Галичини, Буковини і Закарпаття. У 1886 р. в Одесі міське самоврядування відкрило першу в країні санітарно-бактеріологічну (Пастерівську) станцію (у майбутньому — Бактеріологічний інститут ім. І.І. Мечникова). В цьому ж році при Товаристві київських лікарів створено Комісію народних медичних читань, чим започатковано санітарну просвіту населення в Україні.

У зв'язку з епідемією холери в середині XIX ст. в Російській імперії було прийнято тимчасове рішення, згідно з яким власники фабрик та заводів мали організовувати для своїх робітників лікарні, тобто в Україні започатковано фабрично-заводську медицину. У 1870 р. було створено першу в Україні лікарняну касу на адміралтейському заводі «Руссуд» у м. Миколаєві.

З розвитком природничих і технічних наук безпосередньо пов'язане виникнення гігієни. Розвиток промисловості призвів до поширення патології під впливом несприятливих умов праці та побуту, з другої половини XIX ст. набирають розмаху дослідження із промислової санітарії. В Англії у 1802 р. було видано перший акт санітарного законодавства — «Закон про мораль та здоров'я», а в 1848 р. — законодавчий статут «Охорона народного здоров'я». У царській Росії тривалий час не було систематичного законодавства з промислової санітарії та охорони праці, лише у 80–90-х роках XIX ст. офіційно регламентовано робочий час підлітків і жінок, встановлено фабричні інспекції.

Значні зрушення політики у сфері громадської ОЗ відбулися в Російській імперії з відміною кріпацтва. Розвиток місцевого самоврядування сприяв залученню до вирішення проблем ОЗ громадськості — на відміну від західних країн, основні соціально-медичні удосконалення були пов'язані з діяльністю не держави, а земств. Головними її принципами були, зокрема, безоплатність медичної допомоги, її загальна доступність, профілактичний напрям, участь громадськості у будівництві системи медико-санітарної допомоги, а в галузі управління — принцип самоврядування. Створення земських дільничних лікарень забезпечило підвищення доступності кваліфікованої медичної допомоги широким верствам населення, переважно в сільській місцевості.

Створення розгалуженої мережі медичних закладів, в свою чергу, сприяло становленню достовірної статистики здоров'я, саме земські санітарні організації стали ініціаторами розробки та прийняття на рівні органів самоврядування низки санітарних та протиепідемічних норм і правил. У працях комісій Пироговського товариства в Росії було розроблено основи санітарної статистики, найдосконалішу для тих часів номенклатуру захворювань і правила медичної реєстрації (з 1902 р. обов'язкові в Росії для лікарів усіх відомств), що допомогло вивчати в порівняльному плані стан здоров'я населення різних територій. Окрім того, було визначено основні положення побудови і праці лікарської сільської дільниці, розроблено й перевірено на практиці основні принципи запобігання заразним хворобам і боротьби з ними, показано шляхи й засоби поширення гігієнічних знань у народних масах.

Підкреслимо, що Земську санітарну статистику на Міжнародній гігієнічній виставці в Дрездені (1911 р.) було визнано зразковою. На з'їздах Пироговського товариства висувались ті чи інші вимоги політичного характеру.

Державна реформа управління в Росії зумовила появу міністерств — з ліквідацією Медичної колегії управління ОЗ було передано підрозділу Міністерства внутрішніх справ. Протягом 1910–1914 рр. — найкращого періоду у суспільному устрої імперської Росії — було впроваджено систему триканальності (витрати великих земств та міст, згідно з державним податком, — 76,8%; кошти від приватних осіб та громадських організацій — 18%, з царської казни — 5,2%) [3]. У 1912 р. Державна дума прийняла Закон «Про соціальне страхування на випадок хвороби», що визначив статус лікарняних кас у суспільстві як організаційних осередків для праці лікарів за страховим принципом. Кошти фондів соціального страхування формувались із внесків промисловців та робітників у співвідношенні 40 : 60. Зокрема, на початку Першої світової війни в Катеринославській губернії було 135 лікарняних кас, проте в цілому охоплення соціальним страхуванням в Україні становило лише 2% населення.

У 1917–1919 рр. в Україні, яка перетворилась на арену громадянської війни і іноземної інтервенції, влада неодноразово переходила від однієї суспільно-політичної сили до іншої, що призводило до двовладдя. За цей же короткий час Україна пережила кілька етапів своєї державності, кожний з яких характеризувався своїми особливостями щодо побудови центральних органів управління ОЗ. У 1917 р. Центральна Рада проголосила Крайову лікарсько-санітарну Раду першим органом управління медико-санітарною справою автономної України, пізніше, після проголошення незалежності УНР, замість цієї Ради було засновано Департамент охорони здоров'я Ради Народних Міністрів (1918 р.). У період гетьманату вперше в історії України на початку травня 1918 р. засновано власний

національний орган централізованого управління медичною справою — Міністерство Народного Здоров'я і Опікування, яке збереглося і під час правління уряду Директорії (18 грудня 1918 р. — друга половина 1919 р.). Планувалося, що політика незалежної України має базуватись на тих же демократичних основах, на яких раніше будувалась земська медицина (безоплатність медичної допомоги, її доступність, профілактичний напрям, участь громадськості у розбудові системи медико-санітарної допомоги, управлінський принцип самоврядування. В Західноукраїнській Народній Республіці (листопад 1918 р. — листопад 1919 р.) було створено Державний секретаріат здоров'я.

На період початку правління уряду Директорії припало заснування і першого радянського централізованого органу управління медико-санітарною справою — Народного Комісаріату охорони здоров'я України (декрет 1919 р.). Зі створенням (30 грудня 1922 р.) СРСР, до складу якого увійшла Україна як одна з 15-ти республік, розпочався новий, радянський етап політики ОЗ.

На II Всеукраїнському з'їзді здороввідділів (1923 р.) було підкреслено необхідність приділяти увагу створенню мережі поліклінік, жіночих та дитячих консультацій в організації лікувально-профілактичної допомоги населенню, розширенню профілактичних заходів не тільки у діяльності санітарних лікарів, а й лікарів лікувального профілю [20].

У перші дні радянської влади видається ряд декретів, які спрямовувалися на подолання ряду інфекційних та інших захворювань (зокрема, тифу, малярії, віспи, дифтерії), на охорону материнства і дитинства, соціальне страхування та ін. Постанова ЦК ВКП(б) «Про медичне обслуговування робітників і селян» (1929 р.) визначила магістральний напрям розвитку радянської ОЗ [24]. З 1929 р. фінансування ОЗ стало виключно бюджетним, але з 1951 р. почали використовувати позабюджетні асигнування (надані міністерствами та відомствами, колгоспами, громадськими організаціями та фондами, як правило, для капітального будівництва в ОЗ), а також кошти, зароблені на суботниках.

У другій половині XX ст. у СРСР увага до питань політики у сфері ОЗ знайшла відображення у низці нормативно-правових актів. Так, постановою ЦК КПРС і Ради міністрів СРСР від 14.01.1960 р. «Про заходи щодо подальшого поліпшення медичного обслуговування і охорони здоров'я населення СРСР» [40] задекларовано вжиття заходів з розширення мережі медичних закладів і спрямування капіталовкладень на будівництво лікарень, поліклінік, пологових будинків, забезпечення кваліфікованою медичною допомогою і підвищення культури медичного обслуговування населення. Державна політика мала бути сфокусована на боротьбі з туберкульозом, раком, психічними хворобами, охороні здоров'я матерів і дітей. Ініціативу колективних господарств щодо будівництва за власний

рахунок лікарень, аптек, фельдшерсько-акушерських пунктів заохочували, надавали допомогу в будівництві цих об'єктів (будівельні матеріали, обладнання).

Подальше поліпшення якості медичної допомоги й ОЗ в цілому передбачалося постановою ЦК КПРС і Ради Міністрів СРСР від 05.07.1968 р. № 517 «Про заходи щодо подальшого поліпшення охорони здоров'я і розвитку медичної науки в країні».

Основними задачами радянської політики у сфері ОЗ було проведення профілактичних і лікувально-оздоровчих заходів, спрямованих на зниження загальної та інфекційної захворюваності й травматизму серед населення, поліпшення умов праці і побуту, вдосконалення роботи лікувальних і санітарно-профілактичних закладів ОЗ, широке впровадження в практику ОЗ новітніх досягнень медичної науки й наукової організації праці [24].

Незалежній Україні від радянського минулого залишилась у спадок система Семашка, яка характеризується фінансуванням галузі з державного бюджету при строгому централізованому управлінні та контролі з боку держави, замінила ринкову організацію ОЗ царської Росії на державно-адміністративну систему. В цій системі єдиний замовник медичної допомоги в особі держави; взаємодія лікарів та пацієнтів регламентована в усіх аспектах та підпорядкована принципам планово-розподільчої організації господарювання. Вертикаль управління включає державний (Міністерство охорони здоров'я), територіальні (в СРСР – республіканські Міністерства охорони здоров'я, в незалежній Україні – обласні управління охорони здоров'я) та місцеві органи управління ОЗ.

Система має як свої переваги, до яких передусім належать безоплатне забезпечення всіх верств населення медичною допомогою, ефективне при надзвичайних ситуаціях (війни, епідемії); організація широкої диспансеризації населення, так і недоліки – відсутність мотивації щодо розвитку і підвищення якості надання медичної допомоги, низька оплата праці медичних працівників.

До початку ХХ ст. чітко визначилися три напрями збереження та зміцнення здоров'я:

- державні заходи і розробка та прийняття медико-санітарного законодавства;
- громадська діяльність (створення та розбудова медико-санітарних закладів різного призначення і спрямування, благодичність, просвіта);
- медичне страхування громадян як різновид соціального страхування (спілки, лікарняні каси).

У XX ст. провідну роль у збереженні громадського здоров'я взяла на себе держава. Це знайшло своє втілення у створенні окремих спеціальних державних органів, що займалися організацією ОЗ своїх громадян. До речі, перше у світі Міністерство охорони здоров'я створено в Австро-Угорщині 1917 р., а друге – в уряді гетьмана П. Скоропадського.

Сучасна система ОЗ, що сформувалася в Україні, спрямована перш за все на надання медичної допомоги людям, які вже мають порушення здоров'я, і недостатньо виконує профілактичну функцію. За висловом англійського філософа Френсиса Бекона, перший обов'язок медицини – зберігати здоров'я, а лікування хвороб поступається йому, залишаючись другим. Потрібна розробка нової, адекватної сучасним соціально-економічним умовам стратегії охорони і покращення здоров'я населення, спрямованої передусім на формування в суспільстві культури здоров'я, і роль комплексної, науково обґрунтованої і продуманої політики у процесі реформування наявної системи ОЗ важко переоцінити.

Рівень задоволеності населення медичним обслуговуванням: оцінка змін. Відповідність очікуванням населення є однією з основних цілей охорони громадського здоров'я. Задоволеність є досить широким поняттям, що включає різні аспекти: від наявності медичного обслуговування (в цілому або окремих його видах чи рівнях), його доступності (територіальної, фінансової, інформаційної), потрібного/бажаного обсягу та якості, поваги до людської гідності тощо. В свою чергу, невід'ємною складовою якості медичної допомоги є забезпечення задоволення обґрунтованих потреб пацієнтів у медичному обслуговуванні. Аналіз задоволеності населення результатами взаємодії з системою ОЗ здійснюється за допомогою об'єктивних стандартизованих методик соціологічних досліджень. Практика вивчення задоволеності населення в Україні розпочалася відносно недавно, проте результати таких досліджень уже широко використовуються як у процесі розробки політики, так і для оцінки її ефективності.

Як правило, у межах одного дослідження вивчається обмежене коло питань. Найбільшу цінність для формування і реалізації соціальної політики у сфері ОЗ мають лонгітудні дослідження, що надають можливість оцінки змін задоволеності населення медичним обслуговуванням у часі. Серед таких в Україні можна назвати щорічні опитування домогосподарств та дослідження в рамках соціологічного моніторингу, який здійснює з 1992 р. Інститут соціології НАН України. Так, у щорічному опитуванні домогосподарств, що його проводить Державна служба статистики України, не ставилося прямого запитання про задоволеність, але представлено суб'єктивну оцінку членів домогосподарств щодо рівня доступності для них медичної допомоги, можливість придбання ліків та медичного приладдя; окремі питання, пов'язані з лікуванням у лікарнях, відвідуванням лікарів тощо. Звичайно, говорити про задоволеність у разі

недоступності/обмеженості медичного обслуговування зайве.

За даними останнього вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2012 р., із загальної кількості осіб, які повідомили, що за останні 12 місяців вони лікувались у лікарні, частка тих, які брали з собою медикаменти, досягала 90,2%; їжу — 78,6%; постільну білизну — 62,5%; і тільки 4,3% опитаних не брали нічого з переліченого [61].

У 2012 р. у 97,5% домогосподарств хтось з членів потребував медичної допомоги, придбання ліків та медичного приладдя. 16,7% з них не змогли цього зробити через різні причини. Так, абсолютна більшість не могла придбати медикаменти або обладнання через їх високу вартість (95,5% та 94,2% відповідно), фінансова неспроможність стала причиною відмови від візиту до лікаря (70,7%) і ще частіше стоматолога (95,6%). У 15% перешкодою для того, щоб відвідати лікаря, стала велика черга, і лише у 14,4% випадків — відсутність потрібного фахівця. Про економічний чинник обмеження доступності потрібного обслуговування повідомили більшість респондентів у разі потреби протезування (96,6%), отримання лікувальних процедур (95,4%), стаціонарного лікування (94,2%) тощо. Зміни величини частки тих респондентів, хто у рамках Соціологічного моніторингу (опитування, що виконує Інститут соціології НАН України з 1992 р.) повідомив, що їм не вистачає медичної допомоги, представлено на рис. 2.3.

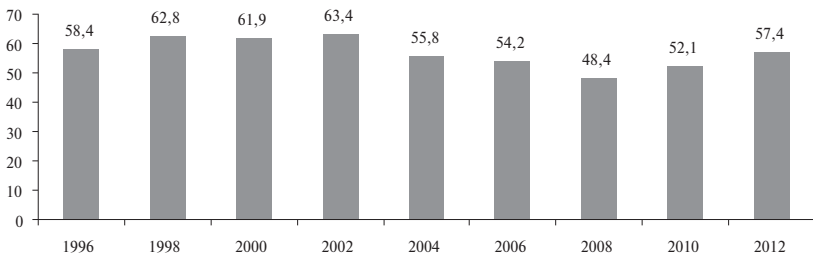


Рис. 2.3. Частка респондентів, які повідомили, що їм не вистачає медичної допомоги, %

Джерело: побудовано за даними [72].

Варто замислитися над тим, що, попри здійснення в країні реформи у сфері ОЗ, 41% респондентів оцінювали характер змін, що відбулися за останні 12 місяців у медичному обслуговуванні як погіршення або значне погіршення, більше половини (55,7%) вказали, що ситуація не змінилась, і лише незначна кількість (3,3%) вважає, що відбулись зміни на краще (рис. 2.4).

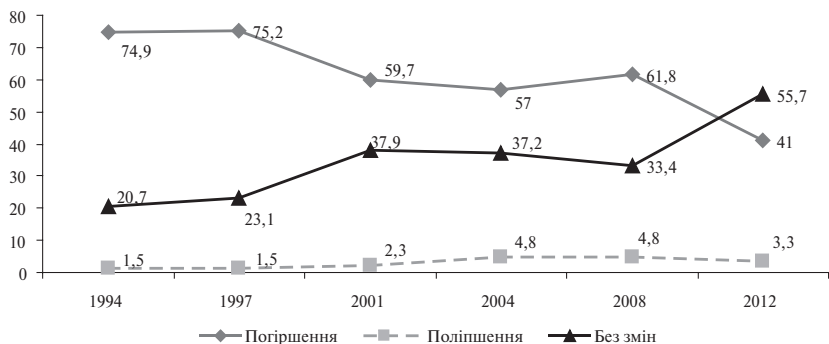


Рис. 2.4. Оцінка змін у медичному обслуговуванні в Україні, %

Джерело: побудовано за даними [72].

Репрезентативні дослідження з вивчення задоволеності населення медичним обслуговуванням в цілому на національному рівні проводять нечасто. Натомість доступні численні соціологічні дослідження за визначеними характеристиками задоволеності: різними видами і формами допомоги, на різному рівні її надання, у певних соціальних групах, регіонах тощо.

Зокрема, за результатами вивчення задоволеності наданням допомоги дитячому контингенту в сільській місцевості на Харківщині, з впровадженням сімейної медицини та появою сімейного лікаря в сільській місцевості, 67,7% батьків відзначили позитивний характер змін, 6,5% — негативно оцінили такі зміни; більш ніж чверть респондентів (25,8%) було важко однозначно визначити характер змін у медичній допомозі. Повністю задоволено наявною медичною допомогою дітям та підліткам на засадах загальної практики-сімейної медицини у сільській місцевості лише 58,0% респондентів, рівень задоволеності медичною допомогою значною мірою залежав від різних чинників: особистості сімейного лікаря (його професійних та індивідуальних психологічних якостей), мотивації фахівця до роботи, організації медичного обслуговування на певній дільниці, територіальної доступності (місця проживання сімейного лікаря) [28].

За даними незалежного опитування щодо задоволеності якістю медичного обслуговування в Україні, яке провів Український офіс дослідницького агентства IFAK Institut у квітні—травні 2013 р. серед дорослого міського населення, 32% опитаних висловили повну незадоволеність якістю державного медичного обслуговування. Більшість городян (55%) стверджували, що швидше не задоволені якістю надання послуг охорони здоров'я⁹. Тільки 1% з них висловили повну задоволеність рівнем

⁹ Всього було опитано 1000 респондентів серед жителів міст з чисельністю 50 тис. і більше у віці від 18 до 60 років у всіх регіонах України.

державного медичного обслуговування, чверть опитаних розділилась на майже однакові групи: в цілому задоволених (13%) та скоріше задоволених (12%). 47% респондентів вважають рівень професійної підготовки та кваліфікації лікарів в Україні в цілому нижчим, ніж у лікарів у провідних світових країнах, лише 7% думають, що рівень українських медиків в цілому вищий, ніж за кордоном, а 28% переконані, що за підготовкою і кваліфікацією українські лікарі нічим не відрізняються від зарубіжних фахівців [19]. Три чверті (75%) опитаних українців впевнені, що в цілому в Україні використовується обладнання більш низького рівня і якості, ніж у більшості провідних світових країн, і лише 8% дотримуються протилежної думки (при цьому 17% не змогли зробити таку оцінку).

Частка тих, хто в даний час в цілому задоволений рівнем медичного обслуговування, скоротилася порівняно з результатами дослідження з вивчення ставлення українців до реформи системи ОЗ (реалізованого в квітні 2011 р. на замовлення МОЗ України сумісно з аналітичним центром БЕСТ), висловили задоволеність якістю державного медичного обслуговування 32% респондентів. В цілому не задоволені рівнем державного медобслуговування в 2011 р. були 68% жителів України, з них: 48% зовсім не задоволені і 20% скоріше не задоволені [44].

В Україні є практика визначення задоволеності населення якістю надання медичної допомоги і на місцевому рівні. Наприклад, в Житомирській обласній клінічній лікарні ім. О.Ф. Гербачевського проводять анкетування пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні [7].

Зазначимо, що в світі суб'єктивну оцінку населення вже давно використовують як показник медичного обслуговування. У Російській Федерації у 2009 р. до списку параметрів оцінки ефективності та якості надання медичної допомоги введено задоволеність пацієнта наданою медичною допомогою. Відповідно до ст. 11 Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві», моніторинг реформування системи ОЗ у цих регіонах має проводитись з використанням системи індикаторів якості медичної допомоги. Наказом МОЗ України від 02.11.2011 р. № 743 затверджено перелік індикаторів якості медичної допомоги, серед яких передбачено окремі індикатори: задоволеність наданням медичної допомоги в консультативно-діагностичних центрах, у лікарнях планового лікування, в лікарнях для надання високоспеціалізованої медичної допомоги третинного рівня (за даними соціологічних досліджень).

Сучасна політика охорони здоров'я в Україні. Видатний казахський науковець, академік У. Баймуратов розробив Концепцію «ЗД» (одночасного розвитку демократії, демографії і духовності) і вказав на необхідність цього для сталого соціального й економічного розвитку будь-якої сучас-

ної країни [4]. У ній наголошується, що патронаж держави у соціальній сфері не означає повернення до загального «одержавлення», а передбачає обов'язкову орієнтацію на соціальні критерії всіх запланованих змін в економіці й інших сферах, врахування їх соціальної ціни та екологічних наслідків, базування на духовних цінностях народу.

Сьогодні розроблено нову європейську політику «Здоров'я—2020» як стратегічну платформу, засновану на цінностях, орієнтовану на конкретні дії, з можливістю адаптації до конкретних реалій. Цінності політики включають визнання і захист права людини у сфері здоров'я, принципи солідарності, соціальної справедливості і стійкості, універсальність, право участі у прийнятті рішень, захист людської гідності, автономність, відсутність дискримінації, гендерну рівність, прозорість, підзвітність. Нова політика «Здоров'я—2020» звернена до всіх структур державного управління і всього суспільства, які роблять внесок в ОЗ та дбають про піднесення рівня благополуччя. Політика ОЗ на національному і місцевому рівнях має відповідати міжнародному баченню, постійно удосконалюватися і оновлюватися відповідно суспільним і науковим змінам. Основи нової європейської політики ОЗ «Здоров'я—2020» (Health 2020: The European policy for health and well-being) мають за мету «значно поліпшити здоров'я і підвищити рівень благополуччя населення, скоротити нерівності щодо здоров'я, зміцнити суспільну ОЗ та забезпечити наявність систем ОЗ, які орієнтуються на потреби людей і характеризуються високою якістю допомоги та дотриманням принципів загального охоплення населення, соціальної справедливості й стійкості» [81].

Розробка національної політики у сфері ОЗ в Україні базується на основних принципах сталого розвитку та платформі нової європейської політики ВООЗ «Здоров'я—2020», зверненої до всіх структур держави і суспільства, які роблять свій внесок в ОЗ та зростання рівня благополуччя. Нову Загальнодержавну програму «Здоров'я—2020: український вимір» було розроблено відповідно до політики «Здоров'я—2020» в Європейському регіоні, з урахуванням положень стратегії ВООЗ «Здоров'я для всіх», рекомендацій та ключових засад інших програмних і стратегічних документів, включаючи також Талліннську хартію «Системи охорони здоров'я для здоров'я і добробуту». Як підкреслюється у проекті Загальнодержавної програми, що проходить нині процедуру міжвідомчого погодження, «...у сучасних умовах перед системами ОЗ постали нові завдання зі зміцнення профілактичних служб, підвищення доступності і якості медичного обслуговування, удосконалення первинної медико-санітарної допомоги, поліпшення кадрового забезпечення, скорочення нерівності в здоров'ї та забезпечення справедливості в ОЗ, модернізації інфраструктури, адаптації до потреб в наданні допомоги при хронічних неінфекційних хворобах. Наявні проблеми ОЗ є непростими для вирішення, мають ба-

гатоаспектний комплексний характер, що обумовлює необхідність оновлення політики ОЗ, розробки і реалізації нових стратегій та програм». Метою нової політики має бути поліпшення здоров'я, підвищення рівня благополуччя населення, скорочення нерівності стосовно здоров'я і забезпечення стійкості систем ОЗ, орієнтованих на людину. Стратегічні завдання політики мають передбачати співпрацю усіх причетних структур зі збільшенням сумарного внеску на основі партнерства, встановлення загальних пріоритетів, удосконалення стратегічного керівництва в інтересах здоров'я і розширення участі зацікавлених сторін, прискорене впровадження інноваційних підходів завдяки лідерству.

Національна політика ОЗ враховує принципи реформування галузі з пріоритетності профілактичного напрямку та формування серед населення здорового способу життя, перехід до нової системи управління галуззю на засадах ринкової економіки з використанням методів сучасного менеджменту. Акцент — на створенні умов для розвитку приватного сектору, впровадженні сімейної медицини та медичного страхування як нових форм медико-соціальних та економічних відносин, організація раціональної системи медикаментозного та матеріально-технічного забезпечення, реформуванні медичної освіти.

Сучасне посилення ринкової орієнтації в сфері економіки має відбуватися в поєднанні з посиленням ролі держави в соціальній сфері, адже головною метою діяльності державних інститутів є підвищення рівня і якості життя на основі соціальної справедливості.

2.3. Актуальні питання стратегії реформування охорони здоров'я

Медико-демографічний аналіз суспільства свідчить про кризовий стан здоров'я населення, що залежить не тільки від умов життя, рівня добробуту, а й системи медичного обслуговування громадян.

Тенденції стану здоров'я населення в цілому свідчать про слабкість і невизначеність державної політики щодо системи охорони здоров'я в країні. Реформи в охороні здоров'я в Україні, які розпочато в середині 1990-х років, були орієнтовані на децентралізацію управління суспільними відносинами. У ці роки широко використовували зарубіжний досвід функціонування сімейної медицини.

Так, у 1996 р. в Київській медичній академії післядипломної освіти в рамках співпраці з Королівським коледжем лікарів загальної практики було створено кафедру сімейної медицини. У Львівській області налагоджено тісну співпрацю з Американською міжнародною спілкою охо-

рони здоров'я щодо надання первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини. Підписано угоду партнерства між закладами охорони здоров'я м. Клівленд (штат Огайо) та міською поліклінікою м. Львова і Жовківською центральною районною лікарнею. Сімейні лікарі м. Комсомольська Полтавської області вивчали досвід колег в Берліні (ФРН).

У ряді регіонів сімейна медицина впроваджувалася за підтримки міжнародних організацій, серед яких найбільш вагома співпраця з Американською міжнародною спілкою охорони здоров'я. Аналіз результатів роботи амбулаторій сімейного лікаря в Україні свідчить, що фінансування одного мешканця в районі обслуговування амбулаторії сімейного лікаря обходиться в 2,5 рази дешевше, ніж у поліклініці.

Із економічних критеріїв оптимальнішою на експериментальному рівні виглядає приватно практикуюча модель сімейної медицини, яку застосовують у м. Комсомольську Полтавської області. Ефект від впровадження сімейної медицини досягається трьома шляхами: розмежуванням 1-го і 2-го рівнів медичної допомоги за функцією і за статусом окремих юридичних осіб із самостійними бюджетами та елементами фондоотримання, наданням 80% жителів первинної медико-санітарної допомоги приватними лікарями загальної практики; застосуванням на окремих ділянках медичних закладів міста контрактної форми оплати праці; налагодженням громадського нагляду за функціонуванням галузі охорони здоров'я, формуванням ринкового і конкурентного середовища в медичному просторі міста.

Незалежний аудит, який провела Асоціація «Сімейна медицина», визначив ефективність програми в м. Комсомольську в розмірі 1 млн грн. Пофакторно ця економія складається із консультативної функції, що дала 36% економії, скорочення госпіталізації (16%) і викликів швидкої допомоги (46,4%). Економічні переваги сімейної медицини виявляються також при аналізі лікування основних нозологічних форм захворювання [77]. Аналітичні оцінки вказують, що при дефіциті фінансування охорони здоров'я раціональність реформи піддається ризикам. При кризовому стані фінансування масштаба інтеграція інституту сімейного лікаря в структуру медичного обслуговування нереальна. Головна причина — неможливість технічного оснащення амбулаторії сімейного лікаря відповідно до його функціонального призначення. Досвід Житомирської області, де сімейні лікарі обслуговували на той час 36 тис. населення, свідчить про незадовільне забезпечення їх найнеобхіднішим медичним обладнанням. В області майже 30% сімейних лікарів не мали санітарного транспорту, 33% — електрокардіографів тощо. Реформуванню профілактичного сектору охорони здоров'я перешкоджають також фактори правового, організаційного, психологічного порядку.

На створення системи охорони здоров'я, яка відповідатиме потребам населення і забезпечує реалізацію зазначених принципів, була спрямована Загальнодержавна програма «Здоров'я—2020: український вимір» на 2012—2020 рр. Основний акцент робили на модернізації системи первинної медико-санітарної допомоги та профілактиці неінфекційних захворювань. Результатами цих дій мало стати покращення доступу населення до медичних послуг та підвищення рівня профілактики і раннього виявлення неінфекційних хвороб.

З цією метою у 2012 р. розпочали пілотний експериментальний проєкт у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві. Велике значення надається ефективній організації первинної, вторинної, екстреної та високоспеціалізованої медичної допомоги, фінансовому та кадровому забезпеченню галузі, морально-етичним і деонтологічним питанням діяльності медичних працівників. Першочергову роль відводили модернізації амбулаторно-поліклінічних закладів, на які припадає 80—90% усіх відвідувань. Реструктуризація амбулаторної допомоги мала відбуватися шляхом застосування моделі сімейної медицини. Впровадження інституту сімейного лікаря/лікаря загальної практики повинна була наблизити надання медико-санітарної допомоги до населення, удвічі знизити рівень потреби у швидкій медичній допомозі, на 20—40% — у консультаціях спеціалістів і на 17—20% — у стаціонарному лікуванні.

Однак цю реформу системи охорони здоров'я не було реалізовано, оскільки вона була несистемною. Поза увагою її фундаторів залишилась структурна реформа місцевого самоврядування і фінансове забезпечення місцевих бюджетів. Не здійснювалося розмежування фінансування надання медичної допомоги за її видами на основі програмно-цільового методу. Таким чином, можна констатувати, що численні спроби реформування медичної галузі поки не дали позитивних результатів. Найвагоміше значення у реформі має вирішення питань стабілізації обсягів фінансування медичних закладів при удосконаленні механізмів фінансування і принципів організації управління галуззю.

На сучасному етапі реформування системи медичного обслуговування населення пріоритетним вважається здійснення структурно-функціональних перетворень у медико-санітарній та стаціонарній допомозі з тим, щоб оптимізувати співвідношення між ними відповідно до тенденцій, які утверджуються сьогодні в організації лікувального процесу. Завдання полягає у розмежуванні первинної і вторинної медичної допомоги й переходу на госпітальні округи, підвищенні ефективності діяльності стаціонарних закладів.

В умовах уніфікованої і стандартизованої бюджетної політики, кризового стану економіки домінуючим методом функціонування охорони

здоров'я має стати лібералізація фінансового механізму медичних закладів. Нині дефіцит бюджетних коштів у галузі охорони здоров'я компенсується надходженням від надання платних послуг. За даними Світового банку, з бюджетів домогосподарств на медичне обслуговування витрачається 40% від обсягу фінансування галузі «Охорона здоров'я», що в перерахунку складає понад 13 млрд грн. При цьому на неформальну оплату витрачається приблизно 10% коштів, або 1,3 млрд грн. Наведені дані, звичайно, потребують уточнення, проте вони засвідчують неконтрольований державними органами стан медичного обслуговування в Україні.

Державні видатки на охорону здоров'я характеризують як доступність лікування, так і відображають міру захисту населення від надання платних послуг.

Із точки зору ВООЗ, питома вага видатків на медицину менша 4–5% ВВП не дає можливості забезпечити доступність медичної допомоги. В цілому за період 2000–2012 рр. видатки в Україні були нижче параметрів, визначених ВООЗ, і становили в середньому за рік 3,5% ВВП.

Недостатній рівень державного фінансування охорони здоров'я зумовлює поширення платності медичного обслуговування. Оплата населенням медичних послуг спостерігається по всіх соціально-економічних групах домогосподарств. Обсяг і динаміка витрат домогосподарств на платне медичне обслуговування залежить від рівня їхніх доходів. Саме грошові доходи визначають можливість розширення платоспроможного попиту на медичні послуги. Посилення диференціації доходів негативно впливає на попит населення на послуги охорони здоров'я, і навпаки. За даними державної статистики, обсяг платних медичних послуг, реалізованих громадянами України протягом 2010–2012 рр., збільшився в 1,36 разу. Якщо враховувати витрати на оплату медичних послуг по економічних групах домогосподарств, то динаміка обсягів платних послуг буде вищою. За аналогічними розрахунками, залежність платоспроможного попиту на медичні послуги від середнього доходу домогосподарств (з урахуванням диференціації) помітно посилилася за останні роки. У 2012 р. платоспроможний попит на платні медичні послуги у розрахунку на одного споживача збільшився в 2,12 рази. За прогнозними даними, у 2013 р. його зростання було в межах 2,48–2,71 рази.

Поширення системи платного медичного обслуговування обмежує доступність населення до лікування, особливо громадян із низькими доходами. Для локалізації і поступової нейтралізації тенденції до неконтрольованого зростання платних медичних послуг необхідно вжити ряд заходів, які стосуються не тільки збільшення витрат на охорону здоров'я в структурі ВВП мінімум до 5–6%, а й таких, що мають інноваційно-фінансовий характер.

Розвиток медичної галузі на основі переходу системи бюджетного фінансування на якісно новий рівень — одна із найважливіших вимог ефективної роботи закладів охорони здоров'я.

Витрати бюджетних закладів охорони здоров'я, які розраховують органи управління емпіричним шляхом, не збігаються з їх потребами у фінансуванні. Така ситуація склалася в результаті трьох причин: недосконалості бюджетних методів фінансування, нерозвинутості міжбюджетних відносин та неефективності підходу до управління соціальною інфраструктурою. Як наслідок, фінансування медичних закладів відбувається з порушенням розподілу ресурсів між областями, витрати здійснюються зі значною варіацією. Проблема полягає в удосконаленні управління бюджетним процесом з метою надання соціальному розвитку на місцях більшої динаміки, забезпечення більшої доступності населення до соціально важливих послуг.

Останнім часом питання бюджетування, орієнтованого на результат, все активніше дискутуються у міжнародній та українській науковій літературі. У розвинутих європейських країнах розгляд даної проблематики переходить, хоча різною мірою, від методологічної постановки у практичну площину на всіх рівнях бюджетної системи. В Україні програмно-цільовий метод почали використовувати з 2002 р. при складанні державного бюджету. Програма дій Кабінету Міністрів України на 2005—2006 рр. ставила завдання запровадити програмне бюджетування на рівні місцевих бюджетів. Проте на місцевому рівні воно поки не реалізовано. Експеримент, що здійснювався у чотирьох регіонах країни з приводу запровадження програмно-цільового методу складання та виконання бюджетів, не набув продуктивної результативності.

В Україні державні програми виконуються і регулюються відповідно до Бюджетного кодексу України [6]. Фінансовий масштаб програми обмежений, а механізм реалізації орієнтований на їх паспорт. Проблема програмно-цільового методу в цьому разі дещо вужча, ніж за сучасних уявлень про бюджетування. Фактично повний набір інструментів програмно-цільового підходу не використовується.

Недосконалість інструментарію формування місцевих бюджетів призводить до розбалансування фінансового планування галузі охорони здоров'я в регіональному розрізі, необґрунтованої варіації ресурсів для забезпечення потреб населення. Дані додатку 2.1 висвітлюють значну варіацію витрат на розвиток охорони здоров'я між регіонами України за показником загальних витрат, який у 2007 р. та 2012 р. дорівнював відповідно 57,5% і 60,2%. Варіація спостерігається і по показниках витрат у розрахунку на одного споживача послуг (додаток 2.2); у цьому випадку коефіцієнт варіації становить відповідно 10,7% і 9,5%.

На основі даних додатків 2.1–2.2 можна зробити ряд висновків, що характеризують суперечливий стан фінансування соціальної інфраструктури. По-перше, спостерігається незначне збільшення (на 0,7%) показника варіації загальних витрат між регіонами та її зменшення на 1,2% при розрахунку витрат на одного споживача послуг, що є позитивною ознакою покращення фінансування діяльності медичних закладів на місцевому рівні. По-друге, необхідно констатувати, що деяке зменшення коефіцієнта варіації супроводжується зростанням показника середніх витрат медичними закладами — з 421,6 грн до 1000,7 грн, або в 2,37 рази в розрахунку на одного жителя. Така значна динаміка зростання витрат на розвиток соціальної інфраструктури призводить до посилення розриву між регіонами в обсягах фінансових асигнувань соціальних закладів. Цей розрив лише мінімально компенсується зменшенням варіації розподілу витрат. По закладах охорони здоров'я це становить 1,3 в. п. (з 10,7 до 9,5%).

Таким чином, можна зробити висновок, що фінансування медичних закладів здійснюється з погіршенням принципів рівності й справедливості. Такий стан — наслідок того, що діюча нормативно-правова і методична база фінансування соціальної інфраструктури має формальний характер і не дає змоги використовувати систему завдань як ефективний інструмент бюджетної політики.

У процесі бюджетного фінансування необхідно посилити практичну функцію фінансового механізму розвитку медичної інфраструктури і, відповідно, на цій основі удосконалити понятійний апарат. Ключове значення для формування бюджетних завдань визначається як поняття «бюджетної послуги». Воно повинно стати одним із найважливіших елементів планування бюджетного процесу в рамках реформування бюджетної системи і посилення ролі місцевих бюджетів у розвитку закладів соціальної інфраструктури, а також функціонально розширити потенціал муніципального управління.

Бюджетні послуги мають фінансуватися в межах державного замовлення на основі договорів між замовником і структурами, що надають послугу. За договором замовник повинен оплачувати надання медичних послуг. За договором муніципального значення замовник і надавач послуги мають бути розділеними. Замовником повинен виступати розпорядник бюджетних коштів, який виконує функції суб'єкта бюджетного планування, а споживачем — особи, яким надають послуги.

Проблему договірних відносин ініціювали в практиці бюджетного планування неодноразово. Однак вона не набула методичного значення, насамперед, через те, що інституціональний механізм впровадження договірних відносин не розроблено. В основу договірних відносин необхідно внести нау-

ково обґрунтоване визначення змісту державного завдання. Останнє повинно формуватися на основі визначення бюджетної послуги.

Однак у Бюджетному кодексі України не тільки відсутнє поняття «бюджетної послуги», а й не визначено термін «завдання». Фактично це означає, що процес бюджетування позбавлений своєї інструментальної основи. Загалом завдання повинно набувати нормативну форму, що фіксує вимоги до якості, обсягу, складу, умов і порядку надання бюджетної послуги.

Державне завдання має формуватися для послуг, які надаються за рахунок бюджетних коштів, а також для платних послуг. Державне завдання на надання послуг фізичним особам повинно мати, крім вищеперелічених характеристик (склад, обсяг, якість тощо), визначення категорій фізичних осіб, які є споживачами відповідних послуг, граничний рівень цін на оплату наданих послуг або порядок встановлення таких цін.

Державне завдання повинно використовуватися при формуванні проєктів бюджетів для планування бюджетних асигнувань на надання послуг державними закладами соціальної інфраструктури.

Державне завдання значною мірою використовують як елемент програмно-цільового методу розробки бюджетних програм. Однак у широкому масштабі цей інструмент не застосовується.

Однією з причин того, що система формування завдань не набула практичного значення і не стала ефективним засобом реалізації бюджетної політики в соціальній інфраструктурі, є відсутність належного законодавчого оформлення між його застосуванням і визначенням цілей. У нормативних актах державне завдання трактується з формальної точки зору і має певні адміністративні вимоги щодо строків виконання, набір стандартних показників стосовно кількісно-цінових позицій тощо.

Для того, щоб державне завдання стало ефективним інструментом процесу бюджетування, необхідно об'єднати формування завдань із фінансовими нормативами бюджетних послуг, потужністю закладів соціальної інфраструктури, оцінкою потреб певних контингентів населення в послугах. Нормативно-контрольований підхід до управління бюджетним процесом передбачає фінансове забезпечення завдання. Наприклад, у сфері охорони здоров'я норматив визначають, виходячи із програми державних гарантій медичної допомоги та вартості послуг.

Поряд із вертикальною системою бюджетування є горизонтальна можливість стимулювання надання послуг за рахунок розвитку ринку послуг і залучення недержавних структур до медичного обслуговування населення на основі платності. Причому в даному разі можна очікувати формування ринку бюджетних послуг, наприклад, у сфері первинної медико-санітарної допомоги.

Вартість послуг, які фінансуються за нормативно-подушовим принципом, повинна розраховуватися відповідно до встановленої методики. Для послуг, по яких фінансовий норматив не розраховується, вартість одиниці бюджетної послуги можна визначати на основі попереднього фінансового року з урахуванням індексації.

Науково обгрунтованим має бути диференційований підхід, за яким у вартості послуг виділяють витрати на оплату праці, матеріальні затрати, затрати на утримання будівель і споруд, затрати на забезпечення діяльності закладів, комунальні затрати.

Визначення вартості послуг є невідкладною і найменш розробленою проблемою ціноутворення ринкової економіки. Одним із найскладніших можна вважати ціноутворення на медичні послуги, оскільки вони повинні відповідати контингенту хворих, різноманітності нозологічних видів захворювань, структурі видів медичних послуг за рівнем медичної допомоги (первинної, амбулаторно-поліклінічної і стаціонарної). Стаціонарна допомога є найбільш технологічною і, як правило, більш дорогою. На практиці ціна на стаціонарні послуги формується без належного методичного забезпечення, що призводить до подорожчання медичного лікування.

Питання адекватності ціни на медичні послуги, незважаючи на багаторічні дослідження, і сьогодні викликає особливу увагу у спеціалістів в усіх країнах світу. За останні десять років у системі бібліографічного опису MEDLINE зареєстровано понад 200 досліджень за цією тематикою.

У літературі на основі емпіричних досліджень методів оплати праці стаціонарної медичної допомоги склалося п'ять можливих варіантів:

1) фінансування стаціонара здійснюється за кошторисом на основі договору про узгоджені обсяги допомоги: кількість пролікованих хворих, кількість операцій та інші кількісні показники;

2) оплата фактичних витрат на госпіталізацію кожного пацієнта на основі детальної калькуляції по фактично наданих послугах;

3) оплата послуг стаціонара за кількістю фактично проведених пацієнто-днів у стаціонарному відділенні з можливим роздільним фінансуванням койко-дня і вартості операцій, складних обстежень, маніпуляцій, що не ввійшли у вартість койко-дня;

4) оплата послуг стаціонара за середньою вартістю лікування одного хворого у профільному відділенні;

5) оплата послуг стаціонара за пролікованого госпіталізованого хворого за тарифами, диференційованими відповідно до встановленої класифікації: по клініко-статистичним (клініко-спорідненим) групам, медико-економічним стандартам та ін.

Аналіз цих підходів свідчить, що кожний із них не відповідає комплексу вимог сучасної системи організації охорони здоров'я, домінуючими ознаками якої є ті, що пов'язані з мотиваційним, раціоналістичним характером медичного обслуговування і розвитком доказової медицини, що визначається певним рівнем стандартизації послуг.

Отже, сучасний процес охорони здоров'я має визначатися:

- посиленням матеріальної зацікавленості медичних закладів в якісному наданні медичної допомоги;
- схильністю до мінімізації витрат на госпіталізацію за збереження сучасного якісного рівня надання медичної допомоги;
- економічним стимулюванням строків госпіталізації як фактора зниження вартості медичної допомоги;
- уніфікацією тарифів з метою забезпечення можливості автоматизованої обробки рахунків і планування діяльності медичних закладів, підвищення ефективності праці лікаря за рахунок використання інформаційних технологій.

Багаточисельні спроби вирішити проблему пошуку вартості стаціонарної допомоги на основі комплексного підходу, але з орієнтацією на окремі критерії, не дали бажаних позитивних результатів. Тарифи на медичні послуги в стаціонарах міст мають недостатній обсяг інформації, що ускладнює роботу з управління медичними закладами і ведення контролю за наданням послуг. Деякі дослідники відзначають, що у великих містах налічується понад 400 медичних профілів і послуг, багато з яких мають різну вартість у різних стаціонарах [35, с. 2]. Така громіздка система значно ускладнює розрахунки витрат на медичну допомогу.

Для управління медичними закладами за допомогою вартісних індикаторів, зокрема цін на послуги, необхідно дотримуватися принципу: однакові тарифи на однопрофільні послуги. Однакові за складністю послуги повинні мати однакову вартість незалежно від закладу, в якому вони надаються. Такий підхід забезпечує виконання державних гарантій і виконання державного замовлення на основі стабільних цін. Особливо важливо додержувати принципу рівності оплати за однакову складність надання послуги при переході до страхової моделі медичного обслуговування населення.

У науковій літературі представлений алгоритм розрахунків вартості послуги на лікування в стаціонарах, що враховує перелічений комплекс вимог, які висуває сучасний характер процесу медичного обслуговування. Отже, розрахунки ціни стаціонарної послуги мають базуватися на трьох показниках: регіональному коефіцієнті нормативної вартості лікування, вартості одного койко-дня та індексів-дефляторів.

Перспективи розвитку бюджетної політики і вирішення проблем медичного обслуговування будуть визначатися перенесенням центру вагомості в управління бюджетною системою із вертикального на горизонтальний рівень, із державного — на місцевий. Реалізація об'єктивно існуючої суспільної потреби у регулюванні розвитку охорони здоров'я безпосередньо залежить від сталості дохідної бази місцевих бюджетів. Між тим, бюджетно-податкова політика, що проводиться, певною мірою сприяє втягуванню економіки соціальної сфери у спіраль звуженого відтворення. Рівень муніципальних бюджетів у 2007–2012 рр., хоч і характеризується високою питомою вагою податкових і неподаткових надходжень, у загальному бюджеті не перевищує 25–26%, що значно знижує виконання їх функцій по розвитку соціальної інфраструктури.

Податкові джерела у доходах місцевих бюджетів становлять залежно від видів бюджетів 74,0–84,4%, неподаткові джерела — 9,5–17,4%. Усього питома вага податкових і неподаткових надходжень, тобто надходжень, найбільш стійких і значною мірою залежних від виконання на місцях фінансово-бюджетної політики, складають 92–93%.

Якщо виконання місцевих бюджетів забезпечено джерелами надходжень коштів, то рівень самих місцевих бюджетів є дуже низьким. У загальному бюджеті України він, як зазначалося вище, становить менше третини, що не відповідає функціональній ролі муніципальних органів влади по розвитку соціальної інфраструктури. Необґрунтованою, з точки зору принципу самодостатності місцевих бюджетів, виглядає структура їх витрат, частка яких становить 41% у витратах зведеного бюджету.

Модель економічної регіональної політики, яка нині склалась, не здатна забезпечити активну роль місцевих бюджетів у розвитку соціальної інфраструктури. Підтвердженням цього є суперечлива динаміка доходів і витрат місцевих бюджетів протягом останніх років: динаміка доходів місцевих бюджетів зменшується зі зростанням динаміки їх витрат.

Фінансова неузгодженість між доходами і витратами місцевих бюджетів виявляє прогалини в існуючому закріпленні доходів по рівнях бюджетної системи.

Велике значення для вирішення фінансових питань соціальної інфраструктури має чітке оформлення бюджетно-податкового порядку взаємодії центру і регіонів, державного і місцевих бюджетів. Розподіл бюджетної відповідальності й податкових повноважень між вищими і нижчими бюджетами потребує гнучкого підходу до перерозподілу фінансових ресурсів не тільки у формі дотацій і субвенцій, з обов'язковим врахуванням економічних, етнографічних, кліматичних особливостей, а й з акцентом на самодостатність територій і включенням місцевих органів як повноправних бюджетних суб'єктів.

Розподіл відповідальності між бюджетами, з посиленням на міжнародний досвід, повинен: по-перше, забезпечувати відповідність між затратними функціями регіонів і наявністю таких ресурсів у місцевих органах влади; по-друге, створювати мотиваційний режим для мобілізації ресурсів; по-третє, надавати місцевим органам владних структур необхідний простір для використання своїх повноважень у розвитку соціальної інфраструктури; по-четверте, спиратися на відкриту фінансову систему, яка не потребує складного порядку узгоджень заходів з бюджетного регулювання.

Нині питання розподілу коштів між державним і місцевими бюджетами визначає постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання розподілу обсягу міжбюджетних трансфертів», за якою здійснюється надходження дотацій вирівнювання і коштів, які передають до державного бюджету [49].

Обсяг дотацій вирівнювання із державного бюджету, який передається обласному бюджету, зведеному бюджету м. Києва, міст обласного підпорядкування, району, або коштів, які передають із таких бюджетів у державний бюджет (T_i), визначається за загальним фондом місцевого бюджету як різниця між розрахунковим показником обсягу витрат (V_i) і розрахунковим обсягом доходів (кошика доходів), закріпленим за відповідними місцевими бюджетами (D_{izAK}), розрахованими за встановленим порядком, із залученням коефіцієнта вирівнювання (α_i), за формулою 2.1:

$$T_i = \alpha_i (V_i - D_{izAK}) \quad (2.1)$$

Розрахункові показники обсягів витрат загального фонду місцевих бюджетів, які враховуються під час визначення обсягу міжбюджетних трансфертів, визначаються окремо по кожній галузі, виходячи із загальних ресурсів зведеного бюджету України і місцевих бюджетів та першочерговості соціальних витрат.

Обсяг витрат бюджетів різних рівнів розраховують на основі фінансових нормативів бюджетної забезпеченості й коригуючих коефіцієнтів до них у розрахунку на дитину або учня (освіта), на одержувача соціальних послуг (соціальний захист і соціальне забезпечення).

Вищевикладене свідчить, що покращення фінансування мережі закладів охорони здоров'я залежить від фінансової стабільності місцевих бюджетів. У зв'язку з цим зміцнення «податкової автономії» місцевих бюджетів уявляється актуальним завданням, що дасть можливість подолати асиметрію між надходженням коштів і витратами на розвиток соціальних галузей. Його реалізація можлива шляхом залучення нормативів на основі розробленої для кожного регіону шкали, з урахуванням рівня бюджетної забезпеченості, закладами охорони здоров'я. На основі цих нормативів необхідно удосконалити бюджетну політику і здійснити перерозподіл джерел доходів.

Такий крок дасть змогу створити необхідні умови для формування відносно автономії місцевих бюджетів у межах їх повноважень, локалізувати і скоротити дотаційність місцевих бюджетів, підвищити зацікавленість муніципальних органів у повному і своєчасному зборі податків і забезпечити їх відповідальність за проведення такого курсу, підвищити податковий потенціал, звужити сферу міжбюджетного перерозподілу фінансових ресурсів.

Підходи, які забезпечують вирішення «податкової автономії» місцевих бюджетів, повинні реалізовуватися в межах Бюджетного кодексу, що може потребувати його певного удосконалення.

Реформування має бути направлено на втілення принципу бюджетної автономії, який є найважливішим у європейському місцевому самоуправлінні. Фінансові ресурси місцевого самоуправління повинні відповідати повноваженням, що делеговані місцевим органам законодавством.

Реформуванню підлягає і функціональна організація медичної інфраструктури. Однією з основних складових у цьому контексті є удосконалення структури медичної допомоги з метою ефективного використання фінансових ресурсів і підвищення якості надання послуг, оволодіння управлінським апаратом сучасних інструментів фінансового менеджменту, зокрема, ціннісними індикаторами, базову основу яких становлять методи ціноутворення. Вирішення питань фінансового забезпечення податкових обов'язків місцевих структур, а також структури зрушень в економіці галузей соціальної інфраструктури створить умови для розвитку програмно-цільового методу бюджетного планування.

2.4. Державна міграційна політика та її вплив на склад населення

Міграції населення є одним з важливих соціально-демографічних процесів та вагомим чинником трансформацій складу населення. Однією з особливостей міграційних процесів є їх диференційний характер, тобто нерівномірна міграційна активність різних груп населення. В результаті міграції змінюють статеву, вікову, урбаністичну, освітню, етнічну структури населення тощо. Зокрема, за силою впливу на динаміку етнічної структури населення міграції переважають дію усіх інших чинників — міжетнічних відмінностей у рівнях народжуваності та смертності, різниці у співвідношенні представників різних вікових груп у структурі окремих народів, що відбивається на етнічній диференціації загальних коефіцієнтів природного руху, інтеграційних процесів.

Міграційна політика становить певну систему заходів і є самостійним напрямом державної політики, що тісно пов'язаний з іншими її складовими як внутрішньо-, так і зовнішньополітичного характеру [60, с. 166]. Вона є елементом політики народонаселення і водночас частиною соціально-економічної політики (як один із засобів проектування бажаного населення і робочої сили) [31, с. 31].

Визначення міграційної політики переважно констатують необхідність регулювати міграційні переміщення із дотриманням національних інтересів держави. С. Мосьонз і В. Олефір визначають державну міграційну політику як комплекс правових, фінансових, адміністративних та організаційних заходів, з використанням яких держава цілеспрямовано впливає на регулювання міграційних процесів з позицій міграційних пріоритетів, кількісного складу міграційних потоків та їх структури у сфері державного управління [37, с. 12; 43, с. 13]. На думку Ю. Римаренка, державна міграційна політика спрямована на зміну чисельності, складу, напрямків руху, місцезнаходження та інтеграції мігрантів, які є елементом політики народонаселення і тісно пов'язані з демографічними проблемами, оскільки впливають на чисельність, склад та розподілення населення [58, с. 131].

У визначенні О. Хомри подано цілі міграційної політики: «міграційна політика — це комплекс розробок і заходів, які спрямовані на формування необхідних потоків та інтенсивності міграції населення» [75, с. 50].

Перспективну мету міграційної політики містить визначення Л. Рибаківського, що описує міграційну політику як систему загальноприйнятих на рівні управління ідей і концептуально об'єднаних засобів, за допомогою яких держава, а також суспільні інститути, дотримуючись певних принципів, які відповідають конкретно-історичним умовам країни, передбачають досягнення цілей, що є адекватними як цьому, так і наступному етапу розвитку суспільства [60, с. 167].

Про вплив міграційної політики на міграційну поведінку людей йдеться у визначенні М. Денисенка, В. Іонцева, Б. Хорєва: «міграційна політика — це перед усім вплив на міграційну поведінку ... сукупністю дій і вчинків, які логічно призводять до міграції населення». При цьому до умов, що формують міграційну поведінку, належать спосіб життя, реальна соціальна практика, розподіл робочих місць, відмінності в умовах життя населення. Міграційна політика у широкому значенні має впливати на умови, які формують міграційну поведінку, а у вузькому — на механізми міграційного руху шляхом стимулювання або обмеження [14, с. 55].

У визначенні міграційної політики К. Бондаренко звернуто увагу на поєднання внутрішньодержавного і міжнародного впливів, яке мають державні заходи у сфері міграції: «міграційна політика є сукупністю пра-

вових норм і системою заходів, що їх спрямовує держава на забезпечення єдиних підходів до врегулювання питань міграції як всередині країни, так і узгодження відносин з іншими державами за загальновизнаними принципами та нормами міжнародного права, міжнародними зобов'язаннями» [5, с. 13]. О. Малиновська вважає, що міграційна політика, крім планування руху населення, виконує функцію контролю за ним, і є реакцією держави на стихійні переміщення людей [31, с. 31].

У західних дослідженнях міграційних процесів розрізняють імміграційну політику і політику щодо іммігрантів. Д. Сувін визначає імміграційну політику як таку, що регулює потоки іммігрантів, беручи до уваги потреби і можливості держави, яка проводить цю політику. Імміграційна політика характеризується передусім обмеженнями і контролем і є сферою впливу поліції та прикордонників. Натомість політика щодо іммігрантів стосується життя іммігрантів у приймаючому суспільстві. Вона, передусім, надає можливості і сконцентрована на інтеграції. Це сфера, в якій задіяні громадянське суспільство і самі іммігранти (особисто або в об'єднаннях) [83, р. 218].

Серед функцій міграційної політики держави визначають:

1) регулювання міграційних процесів у внутрішньополітичному вимірі через створення відповідних соціально-економічних умов, прийняття необхідних законів і підзаконних актів, а також у зовнішньополітичному вимірі – через укладання двосторонніх і багатосторонніх договорів, участь у міжнародних нарадах і переговорах з питань міграції;

2) раціоналізацію суперечностей, що реалізується через пошук консенсусних рішень за допомогою створення механізму виявлення позицій сторін із спірних питань і гармонізації регуляційних спрямувань політичної системи, що полягає у зменшенні напруженості серед різних категорій мігрантів при дотриманні державних інтересів;

3) інтегративну функцію – здійснюється на внутрішньополітичному рівні через процес інтеграції мігрантів у суспільство з наступним отриманням громадянства країни, допомогу в облаштуванні на новому місці проживання, створення нових робочих місць та інших форм соціальної підтримки (стипендій, пенсій). На зовнішньополітичному рівні інтегративна функція проявляється через розроблення і проведення погодженої міждержавної міграційної політики, підтримку контактів з міжнародними урядовими та неурядовими (суспільними, релігійними) організаціями, установами, фондами з метою захисту і забезпечення прав мігрантів, а також попередження і протидію незаконній міграції;

4) мобілізацію людських ресурсів, що сприяє соціальній динаміці і дає можливість використовувати міграційну політику «як важливий чинник щодо відновлення соціуму» [67, с. 229–230].

На формування міграційної політики впливає комплекс факторів, які поділяють на внутрішні і зовнішні. До зовнішніх (або міжнародних) належить зовнішня політика держави, узяті країною міжнародні зобов'язання, відповідно до яких країна змінює міграційну політику залежно від процесів регіональної міграції [58, с. 129]. Міжнародні угоди, в яких країна бере участь, можуть регулювати процеси економічної інтеграції, що виявляється у формуванні спільного ринку робочої сили; або визначати права людини і вимагати їхнього дотримання від країн-учасниць. У контексті міграційної політики основні права на життя і свободу виявляються в обов'язку держави забезпечити вільний в'їзд і виїзд громадян, надати притулок іноземцям-шукачам притулку. Недискримінація і можливість для іноземців мати гідний рівень життя у країні прийняття належать до категорії т. зв. прав «другого покоління». Права людини «третього покоління», серед яких право на незгоду, на власну думку, сповідання своєї релігії, надають змогу мігрантам жити у приймаючому суспільстві, зберігаючи власну культуру [31, с. 32].

Серед внутрішніх факторів, що впливають на міграційну політику, виокремлюють заходи з проблем безпеки та інтеграції іммігрантів у приймаюче суспільство, політичні зобов'язання уряду [58, с. 129], витрати або вигоди для держави, які пов'язані з міграційними процесами (наприклад, витрати на інтеграцію біженців або вигоди від грошових переказів заробітчан), наслідки для загальної внутрішньополітичної ситуації і виборчого процесу, потреби соціально-економічного розвитку [31, с. 33].

Перед розробкою міграційної політики важливо з'ясувати необхідність держави у людських ресурсах (із визначенням якісних характеристик) на основі зіставлення соціально-економічного прогнозу, потреб у трудових ресурсах і демографічного прогнозу [31, с. 33].

Розробка державної міграційної політики проходить кілька етапів. Як пише Ю. Римаренко, перший етап — це етап дефініції самої політики, на якому вона формується, а також визначення її параметрів, мети та взаємозв'язку з соціально-економічною політикою [58, с. 129]. На другому етапі визначають чітку мету міграційної політики. На третьому — розробляють програми і виробляють відповідні інструменти (інформаційне забезпечення, адміністративний ресурс, законодавча база) [68, с. 39].

О. Хомра пропонує більш детальний алгоритм формування державної міграційної політики, що включає постановку проблеми або комплексу проблем, вироблення системи довгострокових і найближчих цілей, вибір конкретних цілей і засобів їх досягнення, застосування засобів політики і оцінку наслідків. Під час оцінки ефективності міграційної політики необхідно визначити затрати на її здійснення і можливий ефект від її впровадження, враховуючи не лише економічний, а й соціальний вплив [75, с. 52–53].

З князівських часів і до 1991 р. українські землі перебували у складі різних держав. У цей період на чисельність і структуру населення території сучасної України впливали не тільки і навіть не стільки цілеспрямовані заходи політики відповідних держав, скільки сам факт знаходження українських територій у їх складі, геополітичні та макроекономічні зміни.

Входження сучасної території країни до складу різних держав сприяло, зокрема, посиленню неоднорідності населення. Наслідком такої ситуації ставала поява на українських землях представників основних етносів відповідних держав. Так, на західноукраїнських землях осідали поляки, на території сучасної Чернівецької області — румуни, в Закарпатті — угорці, а після входження його до складу Чехословаччини в 1919 р. — чехи і словаки. Протягом останніх 3,5 століть на території Центральної, Східної та Південної (а з 1940-х років — і Західної) України розселилися етнічні росіяни та представники інших народів сучасної Росії.

Одним із ключових періодів міграційної історії України стало освоєння Північного Причорномор'я (за термінологією, прийнятою у царській Росії — Новоросії), котре було включене до складу Російської імперії після Російсько-турецьких воєн кінця XVIII ст. Хоча більшість Північного Причорномор'я була освоєна запорізькими козаками, ще значна частина (відома як Ханська Україна) — українськими поселенцями, на узбережжі існували міста (переважно із грецьким і татарським населенням), в цілому родючі землі півдня сучасної України (за винятком Криму) залишалися малозаселеними територіями. Царський уряд в кінці XVIII ст. почав надавати поміщикам у вигляді пожалувань величезні масиви новоросійських земель, які потрібно було в найкоротший термін заселити. Заселення частково відбувалося шляхом переселення поміщиками своїх селян з внутрішніх губерній Російської імперії (т. зв. «поміщицька колонізація»), але набагато більшою мірою — українськими селянами, які прибували на ці землі добровільно [23]. Крім того, надавали землі переселенцям з Європи (сербам, болгарам, німцям тощо).

Про те, що саме українська колонізація відіграла вирішальну роль в освоєнні Північного Причорномор'я, свідчать результати першого (і єдиного) перепису населення Російської імперії 1897 р. В тій частині України, яка входила до складу царської Росії, російськомовне населення не було в той час ні чисельно зіставним з україномовним населенням, ні навіть домінуючою мовною меншиною. За даними зазначеного перепису в цілому по сукупності губерній і повітів, територія яких повністю або значною мірою перебуває в сучасних межах України¹⁰, питома вага осіб

¹⁰ Волинська, Катеринославська, Київська, Подільська, Полтавська, Таврійська, Харківська та Херсонська губернії — повністю, Чернігівська губернія без Мглинського, Новозибківського, Стародубського та Суразького повітів, Путивльський повіт Курської губернії, Аккерманський, Ізмайльський та Хотинський повіти Бессарабської губернії. Дана територія приблизно відповідає сучасній території України без Закарпатської, Івано-Франківської, Львівської, Чернівецької, а також центральної та південної частин Тернопільської області.

з рідною російською (великоруською за термінологією того часу) мовою становила 10,4% населення, тоді як питома вага осіб з рідною українською мовою (малоросійською за термінологією того часу) – 73,1%, осіб з іншими рідними мовами відповідно 16,5%.

На початку XIX ст. у Російській імперії приймають низку законодавчих актів, спрямованих на перерозподіл селянської земельної площі та на підвищення продуктивності сільського господарства. Мета цих заходів, відомих як Столипінська аграрна реформа, полягала у створенні прошарку заможного селянства як нової соціальної опори для влади. В той же час селяни-бідняки і навіть середняки не отримали користі від проведення реформи. Частина їх змушена була продавати землю багатим селянам і виїздити до міст або за Урал. В період з 1906 р. по 1913 р. з 9 українських губерній до Сибіру і Далекого Сходу виїхало 1,2 млн селян, щоправда частина з них згодом повернулася [22].

Період перебування України у складі СРСР ознаменувався високою міграційною мобільністю населення. До Другої світової війни і в перші повоєнні роки Україна зазнала значних міграційних втрат населення внаслідок вербування робочої сили на новобудови Східних регіонів колишнього Союзу і освоєння цілих земель, а також насильницького вивезення з території України розкуркулених і політрепресованих осіб, депортації окремих етнічних груп. Так, в період Другої світової війни з південних областей України і Криму в Сибір, Казахстан і Середню Азію було депортовано понад 400 тис. німців, майже 200 тис. кримських татар, по 10–16 тис. греків, болгар і вірмен, майже 500 італійців [27]. Як до війни, так і в повоєнні роки з регіонів України було депортовано сотні тисяч етнічних українців – учасників національно-визвольного руху та інших «неблагонадійних» з точки зору радянської влади елементів [17]. Організовані переселення з інших союзних республік в Україну в цей період були менш масштабними. Так, в 1933–1934 рр. в постраждалих від Голодомору 1932–1933 рр. сільські регіони України було завезено 138 тис. селян з Росії та Білорусі [39].

Разом з тим індивідуальна мобільність, не пов'язана з організованими переселеннями всіляко стримувалася. 27 грудня 1932 р. було запроваджено внутрішні паспорти, які видавали органи НКВС. У міських поселеннях – паспорти видавали усім мешканцям, а в сільській місцевості – лише працівникам державних установ і робітникам радгоспів. Водночас радянський уряд ввів інститут прописки, за яким громадяни мали право проживати лише на конкретній житловій площі, проживання без прописки заборонялося. Таким чином селяни, котрі у той час становили більшість населення України, опинилися по суті у безправному становищі і не мали можливості покинути свій населений пункт. Паспорти селянам могли видаватися лише у разі потреби (наприклад, для поїздки

на навчання). Видачею займалися райвідділи НКВС на основі довідок від голів колгоспу і сільради. Лише після III з'їзду колгоспників (1969 р.) бюрократичні процедури отримання селянами паспортів було відмінено, а в 1974 р. введено паспорт нового зразка, котрий уже видавали усім мешканцям Радянського Союзу. Це усунуло перепони для індивідуальної мобільності селян.

Вагомими механізмами міграційної політики радянського уряду в післявоєнний час стали перерозподіл спеціалістів (випускників ВНЗ¹¹ різних республік розподіляли по всій території колишнього СРСР) та т. зв. північні надбавки до заробітної плати для працюючих у районах Крайньої Півночі.

Згідно з оцінками фахівців Інституту демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України, протягом другої половини ХХ — на початку ХХІ ст. міграції здійснювали значний негативний вплив на трансформації вікової структури населення. В Україні протягом 1960–1980-х років склалася унікальна ситуація — при загальному додатному сальдо зовнішніх міграцій спостерігалось міграційне зменшення молоді. На роботу в регіони Сибіру, Далекого Сходу, Крайньої Півночі тощо виїжджали молоді люди, а поверталися переважно пенсіонери. Протягом останнього міжпереписного періоду (1989–2001 рр.) загальна чисельність населення України завдяки міграціям зменшилася лише на 0,9%. При цьому чисельність чоловіків віком 25–29 років зменшилася на 6,8%, жінок того ж віку — на 4,9%, чоловіків і жінок віком 30–34 роки — на 3,7% та 2,1% відповідно. В той же час міграційні процеси сприяли зростанню чисельності осіб молодше 20 та старше 70 років, тобто тих контингентів, чия економічна активність є нульовою або невисокою. Міграційні втрати населення України протягом міжпереписного періоду стосуються майже виключно найбільш економічно активних вікових контингентів (рис. 2.5).

За розрахунками ІДСД ім. М.В. Птухи НАН України, при відсутності міграцій протягом 1989–2001 рр. перепис 2001 р. зафіксував би в Україні питому вагу осіб найбільш економічно продуктивного віку (25–44 роки) на 0,5 в. п. більшу від фактично зафіксованої, а величина показника демографічного навантаження на населення працездатного віку виявилася б на 2,5% меншою [46, с. 14–15].

Україна у 1960–1980-х роках мала переважно позитивний міграційний баланс в обміні населенням з іншими республіками колишнього СРСР, наслідком чого стало збільшення в структурі українського населення частки осіб, які народилися за межами країни. При цьому переселенці, особливо етнічні росіяни, будучи неофіційно привілейованим етносом колишнього СРСР, практично не інтегрувалися до приймаючої спільноти.

¹¹ Вищі навчальні заклади.

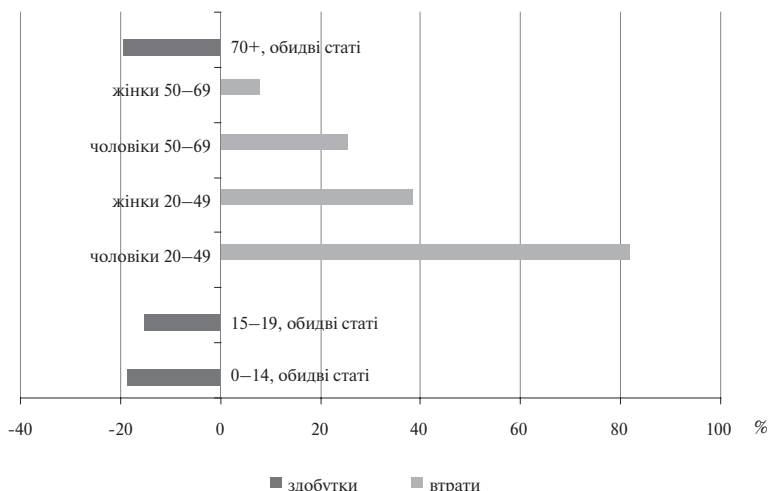


Рис. 2.5. Структура втрат населення України за віковими групами у результаті міграцій протягом 1989–2001 рр. (станом на кінець періоду)

Джерело: авторські розрахунки за даними Державної служби статистики України.

Як показує аналіз динаміки етномовної ситуації, основним чинником, що зумовив сучасну поширеність російської мови в Україні, стали міжреспубліканські міграції в колишньому СРСР і відсутність у значної частини переселенців дієвих стимулів до вивчення української мови. Так, коефіцієнт кореляції між часткою осіб, які вважають рідною російську мову, і питомою вагою народжених за межами України в загальній чисельності населення по регіонах країни, згідно з даними Першого Всеукраїнського перепису населення 2001 р., склав 0,907, коефіцієнт детермінації — 0,822. Тобто міжрегіональні відмінності поширення російської мови на 82,2% обумовлені територіальною диференціацією частки народжених за межами країни. В Україні переселенці радянського періоду сформували численну специфічну діаспору, яку, враховуючи соціально-політичні орієнтації її представників, доцільно назвати радянською.

Радянська діаспора в Україні (та інших колишніх радянських республіках) має, щонайменше, три особливості, які різко відрізняють її від діаспори в класичному розумінні. По-перше, практично всі представники радянської діаспори за свою міграційну історію ніколи не перетинали державний кордон, вони з'явилися в Україні в результаті міжреспубліканської (між республіками колишнього СРСР) міграції і тільки після розпаду Радянського Союзу опинилися за межами своєї країни народження. По-друге, як стійка сукупність з соціальними інститутами для

підтримки і розвитку своєї спільності радянська діаспора сформувалася вже після припинення існування держави, що є для них історичною батьківщиною — Радянського Союзу. По-третє, дана сукупність включає як осіб іноземного походження, так і асимільованих ними місцевих уродженців, у т. ч. етнічних українців.

Таким чином, саме в радянський період в Україні склалася численна спільнота вихідців з інших колишніх республік СРСР. Ці люди ототожнювали і значною мірою продовжують ототожнювати себе скоріше з Радянським Союзом в цілому, ніж з республіками свого походження. У 1994 р. майже половина жителів Донецької області, згідно з даними опитування, яке провели соціологи Львова і Мічиганського університету (США), ідентифікували себе, насамперед, як «радянські люди», більшість декларували культурну та соціально-політичну орієнтацію на радянську політичну систему [76, с. 303]. Основною мовою спільноти стала російська як найбільш поширена і неофіційно привілейована мова колишнього СРСР. Як відзначають українські дослідники, радянська ідентичність певною мірою деєтнізована, але з російсько-культурним забарвленням [27].

Як вже зазначалося, істотна частина переселенців радянського періоду не виявляла зацікавленості у вивченні української мови і не інтегрувалася в українське суспільство. Понад те, в східних і південних регіонах країни (особливо в Криму і великих містах Донбасу), де вихідців з-за меж України було особливо багато, мав місце процес часткової асиміляції переселенцями місцевого населення. За переписом 2001 р. 14,8% етнічних українців вважали рідною російську мову, серед українців-городян таких налічувалося 28,1%. Соціологічне опитування, проведене в 2003 р., показало, що частка осіб, які бажають жити у складі «ліберальної імперії», утворення якої на пострадянському просторі є метою деяких політичних сил Росії, в містах Центральної, Східної та Південної України вище питомої ваги етнічних росіян, хоча і менше питомої ваги осіб, які вважають російську мову рідною [18, с. 2].

Багато в чому формуванню радянської ідентичності сприяло проголошення керівництвом СРСР курсу на формування «нової спільності людей — радянського народу». У цілому дана ідея зазнала краху, але частково реалізувалася в середовищі міжреспубліканських мігрантів — осіб, які переселилися за межі своєї союзної республіки. Загальнорадянську свідомість частково зберегли навіть емігранти з Радянського Союзу. Так, згідно з переписом населення США 2000 р. (тобто через 9 років після розпаду СРСР), 2265 осіб зазначили радянське походження як своє перше чи друге етнічне походження.

Отже, під радянською діаспорою в Україні слід розуміти сукупність осіб різного етнічного походження, які проживають у країні, і тією чи ін-

шою мірою ототожнюють себе з Радянським Союзом. У такому вигляді термін придатний для визначення радянських діаспор в інших колишніх союзних республіках, але навряд чи може бути застосований до спільнот вихідців із колишнього СРСР за його межами.

До складу радянської діаспори входять:

- особи, що народилися в інших країнах колишнього СРСР і прибули в Україну в період існування Радянського Союзу, і їхні нащадки, за винятком представників раніше депортованих народів і тих вихідців з інших союзних республік, які хоча б частково сприйняли культуру і норми поведінки корінного населення й асоціюють себе скоріше з незалежною Україною, ніж з Радянським Союзом або країною свого походження;
- частина етнічних росіян, а також білорусів і представників інших народів колишнього СРСР, які здавна живуть в Україні, котрі в результаті тривалих контактів з переселенцями з інших союзних республік інтегрувалися в їх співтовариство; переважно йдеться про міських жителів, тому що представники історичних територіальних груп російського населення в сільській місцевості України (у центральній частині Сумської області, в степових районах Північного Криму тощо) зберігають традиційні системи цінностей і рідко асоціюють себе з Радянським Союзом;
- асимільовані вихідцями з інших колишніх союзних республік етнічні українці (так само, як у попередньому випадку мова йде, насамперед, про городян), у т. ч. частина українців, які повернулися з інших країн колишнього СРСР;
- частина вихідців з інших республік колишнього Союзу, які прибули до України після розпаду СРСР й інтегрувалися в спільноти «радянських» переселенців.

На жаль, в Україні не проводилося масштабних соціологічних опитувань, що дають змогу оцінити ступінь поширення радянської самосвідомості серед окремих територіальних і національних груп. Крім того, наявна в країні статистична база не дозволяє з високим ступенем точності визначити чисельність контингентів населення, які формують радянську діаспору. Так, перепис населення надає інформацію про розподіл жителів України по країні народження, але дані про місце народження батьків респондентів під час перепису не збирали.

Тому чисельність радянської діаспори в Україні на сьогодні може бути оцінена лише орієнтовно. Пропонується розрахувати масштаби контингенту за даними Першого Всеукраїнського перепису населення 2001 р. шляхом підсумовування чисельності таких контингентів:

- особи, які народилися в 14 країнах, що входили до 1991 р. до складу СРСР (4883,4 тис. осіб), за виключенням кримських татар, які народилися після 1944 р. і до 1993 р., тобто після депортації і до завершення першої хвилі масової репатріації (169,3 тис. осіб);
- народжених в Україні дітей переселенців радянського періоду; за даними перепису 2001 р., частка осіб, які народилися в інших країнах колишнього СРСР, становить 15–17% для вікових груп, починаючи з 45 років, тоді як для більш молодих вікових груп ці показники нижчі (4,7% — для групи 15–19 років, 3,8% — 10–14 років, 1,4% — 5–9 років і 0,5% — для групи 0–4 року), оскільки частина дітей мігрантів народилися вже в Україні. Серед народжених в Україні співвідношення між віковими контингентами 20–59 років і 0–19 років становить 2:1. Візьмемо таке ж співвідношення між вихідцями з країн колишнього СРСР у віці 20–59 років і їх дітьми віком 0–19 років. Тоді чисельність дітей «радянських» переселенців становить 1440,5 тис. осіб. Вирахувавши з цієї чисельності представників даної вікової групи, що народилися в колишніх радянських республіках (361,0 тис. осіб), отримуємо чисельність шуканого контингенту в 1079,5 тис. осіб;
- половини етнічних українців, які вважають рідною мовою російську (0,5*5544,7 тис. осіб).

Отже, виходячи з прийнятих припущень, констатуємо, що станом на 5 грудня 2001 р. (дату проведення Першого Всеукраїнського перепису населення) чисельність радянської діаспори в Україні становила орієнтовно 8,6 млн осіб, або 17,8% від загальної чисельності населення.

Нова сторінка міграційної історії України почалася з набуттям незалежності, одним з наслідків розпаду СРСР стало повноцінне залучення країни до міжнародного обміну населенням. У розвитку міграційної політики незалежної України можна виділити три періоди. Перший охоплює початок 1990-х років і віддзеркалює прагнення новопроголошеної держави забезпечити права людини, у т. ч. на свободу пересування, побудову відкритого демократичного суспільства. Вже у 1993 р. влада відмовилася від радянської дозвільної системи зарубіжних поїздок громадян, а у січні 1994 р. з прийняттям Закону України «Про порядок виїзду з України і в'їзду в Україну громадян України» право вільно виїжджати з держави і повертатися на її територію отримало законодавче підґрунтя.

Другий період еволюції міграційної політики України був пов'язаний із приведенням законодавства у відповідність до норм Конституції, а також міжнародних зобов'язань України, передовсім Європейської конвенції про основоположні права та свободи людини (ратифікована 1997 р.).

У 2001 р. було прийнято нову редакцію Закону України «Про громадянство України», яким значно спрощено порядок набуття громадянства репатріантами та біженцями, нову редакцію Закону України «Про біженців», що забезпечила відповідність українського законодавства про біженців міжнародним стандартам і дала можливість 2002 р. приєднатися до Конвенції ООН про статус біженців, а також Закон України «Про імміграцію», яким запроваджено імміграційні процедури. Після прийняття у 2003 р. Закону України «Про свободу пересування та вибір місця проживання» законодавство України в сфері міграції можна вважати в основному сформованим.

Третій етап пов'язаний з необхідністю концептуальної визначеності, встановлення чітких стратегічних завдань та поточних цілей стандартів захисту прав людини. Принциповими для цього були затвердження Указом Президента України 30 травня 2011 р. Концепції державної міграційної політики України та створення Державної міграційної служби як спеціально уповноваженого органу виконавчої влади з питань міграції. У цей період прийнято новий Закон України «Про біженців та осіб, які потребують додаткового або тимчасового захисту». Змін зазнали ряд Законів України у сфері міграції, зокрема Кодекс України про адміністративні правопорушення, Кримінальний кодекс України, Закон України «Про правовий статус іноземців та осіб без громадянства».

Додатковим імпульсом для удосконалення міграційної політики та законодавства країни було надання Україні Європейським Союзом Плану дій з лібералізації візового режиму (листопад 2010 р.), де ціла низка позицій, зокрема підрозділи «Нелегальна міграція, включаючи реадмісію», «Управління міграцією» та «Притулок» безпосередньо стосувалися міграційної сфери.

Основними напрямками міграційної політики, що впливають на склад населення, є заходи, спрямовані на залучення іммігрантів. Концепція державної міграційної політики України визначає серед механізмів реалізації державної міграційної політики у сфері імміграції стимулювання імміграційних потоків в Україну залежно від потреб держави, створення сприятливих умов для повернення в Україну громадян України або вихідців з України, осіб, депортованих за національною ознакою, і їхніх нащадків, захист прав мігрантів, які перебувають в Україні.

Імміграцію в Україну іноземців та осіб без громадянства держава регулює за допомогою квот, як визначено у ст. 5 Закону України «Про імміграцію». Квоти формує кожен рік Кабінет Міністрів України за категоріями іммігрантів (найбільшими групами є родичі іммігрантів та родичі громадян України) та регіональним принципом відповідно до пропозицій центральних та місцевих органів виконавчої влади, що ґрунтуються

на результатах аналізу імміграційних процесів за попередній календарний рік [53]. Найбільші квоти було заплановано на 2003 р. (23982 особи). У наступні роки розмір квот зменшено до 8–9 тис. осіб. Найменшого показника квота імміграції сягнула у 2013 р. — 6221 особа [52]. Зменшення розміру квот пояснюється незначним відсотком іноземців, які іммігрують в Україну за квотами. Наприклад, у 2011 р. такі особи становили лише 17,5% [71].

Зворотна міграція до країни походження обумовлена як мінімум двома чинниками: зміною соціально-політичного ладу або зростанням рівня політичних свобод і прав людини, а також економічним зростанням [82, р. 137]. Після розпаду Радянського Союзу масовий приплив населення в Україну великою мірою було сформовано за рахунок репатріації. У перші роки незалежності України спостерігалось збільшення питомої ваги українців серед населення, яке в'їжджало. Так, у 1991 р. українці становили 38,9% серед прибулих в Україну, а у 1992 р. — 46% [32, с. 64]. Таким чином, за рахунок етнічних українців на 40% сформувалось додатне міграційне сальдо у 1991 р. Рекордний міграційний приріст населення у 1992 р. вже на 60% складався з українців [31, с. 89]. Серед основних факторів, які спричинили масове повернення українців на Батьківщину, переважають припинення організованого переміщення населення для роботи за направленням, служби в армії, освоєння малозаселених територій і виникнення бажання жити у власній державі [32, с. 18]. У 1993 р. репатріація стала провідною тенденцією в обміні між країнами колишнього СРСР. Хоча додатне міграційне сальдо зменшилось, українці в ньому становили 90%. В цей період найбільше українців прибувало з країн Балтії, Туркменістану, Білорусії, Росії та Казахстану. У 1994 р. економічна криза в Україні значно скоротила рівень репатріації, хоча українці продовжували переїжджати з Казахстану (51,6%), Латвії (62,6%), Туркменістану (майже 72%). Така тенденція спостерігалась і в наступні роки. Серед прибулих з країн СНД та Балтії частка громадян України становила понад третину, і її відсоток постійно зростав: 1995 р. — 35,4%; 1996 р. — 39,7%; 1997 р. — 42,1%; 2000 р. — 64% [31, с. 90].

В умовах вичерпування потенціалу репатріації етнічних українців, а також масового виїзду українських громадян за кордон на заробітки, українська держава намагається заохотити представників української діаспори до повернення на історичну Батьківщину. Перші спроби здійснив у 2004 р. Державний комітет України у справах національностей та міграції під час роботи над проектом Закону України «Про правовий статус закордонних українців», у якому серед засобів заохочення до повернення в Україну передбачалось надання представникам української діаспори безоплатно земельних ділянок для забудови і помешкань в Україні. Оскільки законопроект містив багато положень, які з фінансової точки зору важко було реалізувати, його не підтримало Міністерство фінансів України.

Прийнятий у 2004 р. Закон України «Про правовий статус закордонних українців» запроваджував спеціальний статус «закордонний українець» для іноземних громадян з українським етнічним походженням або походженням з України і характеризувався декларативністю. Наприклад, безоплатне оформлення багаторазової візи для відвідання України без запрошення терміном на 5 років не мало сенсу, оскільки на час вступу Закону у силу у 2006 р. Україна спростила візовий режим з більшістю країн, в яких проживають представники української діаспори. Крім того, статус закордонного українця не набагато відрізнявся від правового статусу іноземців та апатридів і не надавав права отримати громадянство України за спрощеною процедурою [9, с. 23]. Масового звернення за статусом закордонного українця від представників української діаспори не було: за 5 років дії Закону лише 3900 осіб отримали статус закордонного українця [8].

З червня 2012 р. набули чинності зміни до Закону України «Про правовий статус закордонних українців», якими розширено права закордонних українців. Так, власників статусу закордонного українця зрівняно з громадянами України і окремо зазначено їхню рівність у праві на працю та підприємницьку діяльність в Україні. Для закордонних українців передбачено щорічні квоти при вступі до вищих навчальних закладів України в межах обсягів державного замовлення і спрощено процедуру набуття громадянства України. Конкретизовано також цілі української держави щодо захисту прав закордонних українців: саме задоволення національно-культурних і мовних потреб, а також захист прав закордонних українців як національних меншин є складовою частиною зовнішньополітичної діяльності України. Таким чином, з боку уряду наявні спроби зробити Україну привабливою для представників української діаспори і залучити їх до національної економіки.

Особи, раніше депортовані за етнічною¹² ознакою (кримські татари, греки, болгари, вірмени, німці), отримали можливість повернутися в Україну з проголошенням політичної реабілітації, що містилась у Декларації Верховної Ради СРСР від 14.12.1989 р. «Про визнання незаконними і злочинними репресивних актів проти народів, які були піддані насильницькому переселенню, і забезпечення їхніх прав». Хоча активізація повернення кримських татар розпочалась ще у 1987–1989 рр., коли до Криму повернулося понад 30 тис. осіб (38,4 тис. кримських татар налічувалось у Криму за переписом 1989 р.) [31, с. 93], прийняття зазначеної Декларації відкрило шлях до масової репатріації.

Переселення раніше депортованих в Україну було взято під контроль держави і є єдиним прикладом державної політики України щодо

¹² У офіційних документах зустрічається термін «особи, депортовані за національною ознакою», що відбиває радянську традицію ототожнювати етнічне і національне.

інтеграції репатріантів у суспільство. Однак українська держава виявилася не готовою до масового повернення депортованих як через складну економічну ситуацію, так і через політичне протистояння, що одразу виникло між державою і кримськотатарським етносом. В результаті заходи державної політики щодо інтеграції даної групи репатріантів приймалися із значним запізненням. Наприклад, лише у 1996 р. було затверджено «Програму першочергових заходів щодо розселення та облаштування депортованих кримських татар і осіб інших національностей, які повернулися та проживають в Автономній Республіці Крим» на 1996–2000 рр., що стало підставою для фінансування заходів з облаштування раніше депортованих з Державного бюджету України.

Врегулювання питання набуття раніше депортованими особами громадянства України затягнулося до 1997 р., коли набув чинності Закон України «Про внесення змін і доповнень до Закону України про громадянство України» і до початкового корпусу громадян без проходження процедури натуралізації було внесено раніше депортованих осіб та їхніх нащадків у першому і другому поколіннях, якщо вони не мали громадянства іншої держави [50, с. 76]. Завдяки змінам у законодавстві станом на 2010 р. переважна більшість (98,3%) раніше депортованих отримали громадянство України [51, с. 11], хоча у 1996 р. кількість осіб без громадянства становила понад 25 тис. [15, с. 5].

Загалом з 1991 р. по 2010 р. на облаштування і соціально-культурний розвиток раніше депортованих було витрачено 1 млрд 259,2 млн грн бюджетних коштів (з них 999,6 млн — на капітальне будівництво і 259,6 млн грн. — на соціально-культурні заходи) [55]. Незважаючи на це, основною проблемою державної політики щодо депортованих було систематичне недофінансування запланованих заходів, що призводило до повільних темпів будівництва житла та інфраструктури. Крім того, значним недоліком стала відсутність розробленого плану поселення і забезпечення робочими місцями депортованих з початку їхнього масового повернення, який враховував би кваліфікацію та попередній спосіб життя репатріантів.

Труднощі, з якими стикалися депортовані, призводили як до зменшення кількості осіб, які поверталися в Україну, так і до виїзду депортованих з України. Наприклад, на початку 1990-х років 4–5 тис. кримських татар щороку вибували з Криму, або переселяючись у межах України, або виїжджаючи з її території [31, с. 102]. Незважаючи на усі складнощі, за даними Всеукраїнського перепису, станом на 2001 р. в Україні проживало 248,2 тис. кримських татар [54], в той час як АР Крим прийняла 1866 греків, 320 вірменів, 537 німців і 308 болгар [66, с. 162].

Склад населення України змінюється, хоч і незначним чином, за рахунок біженців і шукачів притулку, які формують нові національні меншини

з представників етносів, що є нетиповими для України. На початок 2013 р. кількість визнаних біженців в Україні становила близько 2500 осіб [79]. Найбільші за чисельністю групи серед біженців представлені вихідцями з Афганістану, Вірменії, Азербайджану. Заяви про отримання притулку в Україні подають переважно вихідці з Афганістану, Сомалі, Сирії, Киргизстану, Узбекистану, Палестини, Конго [64].

Політика України щодо біженців і шукачів притулку розпочалась з прийняття у 1992 р. постанови Кабінету Міністрів України «Про порядок визначення статусу біженців з Республіки Молдова», що було обумовлено значною кількістю біженців з Придністров'я. Надалі розвиток державної політики щодо даної категорії мігрантів можна умовно поділити на чотири періоди.

Перший період (1992–2000 рр.) характеризується появою перших законодавчих актів України як незалежної держави у сфері захисту біженців і шукачів статусу біженця, що стали реакцією на значні потоки біженців з республік колишнього СРСР. За цей період було прийнято Закони України «Про біженців» (1993 р.), «Про правовий статус іноземців» (1994 р.); Конституція України (1996 р.); ряд підзаконних актів¹³; підписана Угода між Урядом України та Управлінням Верховного Комісара ООН у справах біженців (1996 р.¹⁴).

Другий період (2001 р.) став визначним для розвитку міграційного законодавства в Україні і законодавства у сфері захисту біженців зокрема. В цей період було прийнято нові редакції Законів України «Про біженців» (де усувалися законодавчі прогалини, що були виявлені під час дії попереднього закону, і містилися важливі кроки до подальшого наближення законодавства до європейських стандартів у сфері захисту біженців), «Про громадянство» (в який були внесені положення щодо біженців, осіб, яким надано притулок в Україні, та осіб без громадянства), «Про правовий статус іноземців», прийнято Закони України «Про охорону дитинства» та «Про імміграцію».

Вищенаведені періоди були орієнтовані на теоретичне дотримання основних міжнародних документів у сфері захисту біженців, і їх своєрідним підсумком стало прийняття у січні 2002 р. Закону України «Про при-

¹³ Постанови Кабінету Міністрів України: «Про порядок визначення статусу біженців з Республіки Молдова» (1992 р.); «Про заходи щодо допомоги особам, які змушені були залишити місця постійного проживання в Чеченській Республіці Російської Федерації та прибули в Україну» (1995 р.); «Положення про порядок оформлення надання статусу біженця» (1995 р.); «Про посвідчення біженця» (1995 р.); Наказ Держкомнацміграції України «Порядок розгляду скарг на рішення про надання і позбавлення статусу біженця, що приймаються органами міграційної служби» (1996 р.).

¹⁴ Угода підписана у 1996 р., але ратифікована у 1999 р.

єднання України до Конвенції про статус біженців та Протоколу щодо статусу біженців».

Третій період (2002–2010 рр.) не відзначився істотними змінами у законодавстві України щодо біженців і шукачів статусу біженця. Проте зміни торкнулися дітей-біженців та умов отримання біженцями громадянства України.

Четвертий період (з 2011 р.) характеризується новим сплеском активності української влади у сфері притулку. Як зазначено вище, у цілий ряд законодавчих актів було внесено зміни і доповнення. Однак найважливішим для політики щодо шукачів притулку в Україні стало прийняття нового Закону України «Про біженців та осіб, які потребують додаткового або тимчасового захисту», у якому було введено поняття «додатковий захист» і «особа, яка потребує додаткового захисту» і, таким чином, врегульовано статус іноземців, які не підпадають під категорію біженців за Конвенцією ООН, але потребують захисту. Так, у 2012 р. особами, які потребують додаткового захисту, було визнано 89 осіб (серед них 16 – з Сирії), а у 2013 р. – 144 особи (99 – Сирія, 9 – особи без громадянства, 8 – Афганістан, 6 – Еритрея, 5 – Сомалі) [64].

Незважаючи на позитивну динаміку у наближенні до міжнародних стандартів у сфері захисту біженців, українське законодавство є суперечливим і часом неузгодженим, державні програми допомоги біженцям фактично не працюють, а проблемами біженців займаються міжнародні організації.

З одного боку, така ситуація пояснюється неможливістю української держави виконати свої зобов'язання. Серед основних причин: недостатній економічний розвиток країни; недостатня увага до проблем міграції взагалі, і проблем системи притулку зокрема; відсутність фінансового забезпечення передбачених законодавством прав для біженців і шукачів статусу біженців; незадовільна організація роботи міграційних органів; відсутність роботи з суспільною думкою тощо.

З другого боку, складається враження, що українська держава в такий спосіб намагається уникнути перетворення на «буферну зону» ЄС: створюється жорстка система недопущення шукачів притулку на територію України, а відсоток визнання біженців є досить низьким (12,6% – у 2012 р., 25% – у 2013 р.) [64].

Підсумовуючи вищевикладене, необхідно зазначити, що заходи міграційної політики, передбачені у Концепції державної міграційної політики України, є лише реакцією на виклики, що постали перед державою. Натомість довгострокова стратегія регулювання міграційних процесів, які впливали б на склад населення, в Україні відсутня, а міграційна політика сучасної України характеризується ситуативністю і спонтанністю.

Список використаних джерел до розділу 2

1. *Авраменко Н.В.* Розвиток державної політики України в галузі охорони здоров'я / Актуальні проблеми державного управління та самоврядування: зб. наук. праць. Серія: Державне управління. — 2008. — Т. 9. — Вип. 99. — С. 321–336.
2. *Авраменко Н.В.* Розвиток системи управління охороною здоров'я // Держава та регіони. Серія: Державне управління. — 2009. — № 2. — С. 5–10.
3. *Баєва О.В.* Менеджмент в галузі охорони здоров'я: навч. посібник. — К. : Центр учбової літератури, 2008. — 640 с.
4. *Баймуратов У.* Гармоничная экономика в обществе с тремя «Д»: парадигма и перспективы формирования / Социальная экономика в условиях цивилизационных перемен в современном мире: парадигмы и векторы развития: Матер. междунар. научно-технич. конф. — Алматы : Экономика, 2010. — Том 2. — С. 859–865.
5. *Бондаренко К.І.* Соціокультурні чинники формування міграційної політики в суспільстві, що трансформується: Автореф. дис... канд. політ. наук. — К., 2008.
6. Бюджетний кодекс України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.profiwins.com.ua/uk/legislation/kodeks/927.html>
7. Вивчення задоволеності населення медичним обслуговуванням [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.c2n.info/registration/content/ua1226/seccs/s10371/anketa.htm>
8. Виступ заступника Міністра закордонних справ України О.М. Купчишина на парламентських слуханнях «Закордонне українство: сучасний стан та перспективи співпраці» (14.10.2009 р., м. Київ) / Офіційний веб-сайт Міністерства закордонних справ України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.mfa.gov.ua/mfa/ua/publication/content/43410.htm>
9. *Гнатюк Т.О.* Добровільна зворотна міграція: досвід країн ЄС та перспективи України // Наукові праці: науково-методичний журнал. — Вип. 163. — Т. 175. Політологія. — Миколаїв : Вид-во ЧДУ ім. Петра Могили, 2011.
10. Голодомор 1932–1933 років в Україні: причини, демографічні наслідки, правова оцінка. — К. : Вид. дім «Києво-Могилянська академія», 2009. — 447 с.
11. Демографическая модернизация России: 1900–2000 / Под ред. А. Вишневого. — М. : Новое издательство, 2006.
12. Демографическая политика: осуществление и совершенствование в условиях развитого социализма. — К. : Наукова думка, 1982. — С. 338–349.
13. Демографическое развитие Украинской ССР. — К. : Наукова думка, 1977. — С. 100–180.
14. *Денисенко М.Б., Ионцев В.А., Хорев Б.С.* Миграциология. — М., 1989.
15. Діяльність у Криму // Кризь кордони. — 2003. — № 1.
16. Економічні та гуманітарні напрями розвитку соціальної інфраструктури: колективна монографія / [В.М. Новіков, Н.М. Деєва, Г.А. Дмітренко та ін.] / за наук. ред. В.М. Новікова. — К. : Інститут демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України. — 2011. — 511 с.

17. Енциклопедія історії України. — Т. 2. — К. : Наукова думка, 2004.
18. Живемо у ліберальній імперії? // Дзеркало тижня. Україна. — 18 жовтня 2003 р. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://gazeta.dt.ua/archives/457>
19. За два роки кількість задоволених медициною скоротилася в 2,5 рази [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://dt.ua/UKRAINE/za-dva-roki-kil-kist-zadovolenih-medicinoyu-skorotilasya-v-2-5-razi-123695_.html
20. Історія охорони здоров'я України / Офіційний сайт МОЗ України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/mtbr_healthserviceshistory/
21. Історія української медицини [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://intranet.tdmu.edu.ua/data/kafedra/internal/distance/classes_stud/
22. Кабузан В.М. Украинцы в мире. Динамика численности и расселения. 20-е годы XVIII в. — 1989 г. Формирование этнических и политических границ украинского этноса. — М., 2006.
23. Кабузан В.М. Заселение Новороссии (Екатеринославской и Херсонской губерний) в XVIII — первой половине XIX века (1719—1858). — М. : Наука, 1976 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.libr.dp.ua/book1.htm>
24. Ключко В.М. Історичні аспекти реалізації принципів державного управління в галузі охорони здоров'я [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://firearticles.com/derjavne-upravlinnya/208-storichn-aspekti-realizacyi-principv-derzhavnogo-upravlnnya-v-galuz-ohoroni-zdorovya-klyuzko-v-m.html>
25. Корчак-Чепурківський Ю.О. Подружність і народжуваність у жінок УРСР / Демографічні дослідження. — Вип. 4. — К. : Наукова думка, 1968.
26. Корчак-Чепурковский Ю.А. Браки и разводы на Украине в 1925 г. / Избранные демографические исследования. — М. : Статистика, 1970.
27. Котигоренко О. Етнічні протиріччя і конфлікти в сучасній Україні: політологічний концепт. — К. : Світогляд, 2004.
28. Кошман Т.В. Задоволеність населення медичним обслуговуванням дітей та підлітків на принципах сімейної медицини у сільській місцевості (результати пілотного соціологічного дослідження в Харківській області) / Кошман Т.В., Пересипкіна Т.В., Костенко Т.О. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://www.sociology.kharkov.ua/socioprostir/files/magazine/1_2010/2_9_3.pdf
29. Кравець О.М. Сімейний побут і звичай українського народу. — К. : Наукова думка, 1966.
30. Курило І.О. Концептуальні засади соціально-демографічної політики в Україні // Науковий вісник Полтавського університету споживчої кооперації України. — 2008. — № 2(27). — С. 10—12.
31. Малиновська О.А. Мігранти, міграція та Українська держава: аналіз управління зовнішніми міграціями: Монографія. — К. : Вид-во НАДУ, 2004.
32. Малиновська О.А. Міграційна ситуація та міграційна політика в Україні. — К. : НІСД, 1997.
33. Материалы по естественному движению населения Украины 1867—1914 гг. — Харьков : типолитография им. Фрунзе, 1924. — 130 с.

34. Матеріали щодо природного руху населення України / Праці Демографічного інституту, том I; під ред. акад. М. Птухи. — К. : друкарня Української академії наук, 1924. — 92 с.
35. Михайлов Ф.В., Филатов В.Н. Методика расчета тарифа на медицинские услуги в стационарах // Экономика здравоохранения. — 2000. — № 2—3.
36. Міграційні процеси в Україні: сучасний стан і перспективи / За ред. О.В. Позняка. — Умань, 2007. — 276 с.
37. Мосьондз С.О. Державна міграційна політика в сучасній Україні (адміністративно-правовий аспект): Автореф. дис... канд. юрид. наук. — К., 2003.
38. Нариси з теорії соціальної гігієни. — Част. 1. — Харків—Київ : Медвидав, 1931.
39. Національна книга пам'яті жертв Голодомору 1932—1933 років в Україні. — К. : Вид-во ім. Олени Теліги, 2008.
40. О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР: Постановление ЦК КПСС, Совмина СССР от 14.01.1960 г. № 58 / Актуальная правовая информация [Электронный ресурс]. — Режим доступа: lawmix.ru/docs_ccsr/6689
41. О мерах по усилению государственной помощи семьям, имеющим детей: Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР от 22.01.1981 г. № 235 / Охрана материнства и детства в СССР. Сб. нормат. актов. — М. : Юрид. лит., 1986. — С. 20—29.
42. О правах и обязанностях семейственных / Полный свод законов Российской империи в 2-х книгах; под ред. А.А. Добровольского. Книга 2. Тома IX—XVI. — Том X, книга I. — С.-Петербург : Изд-ние ЗАКОНОВЪДЪНІЕ, 1911. — С. 756—770.
43. Олефір В.І. Державна міграційна політика України (організаційно-правовий аспект): Автореф. дис... док. юрид. наук. — К., 2005.
44. Отношение украинцев к реформе здравоохранения [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.slideshare.net/TanyaSenik/ss-9793230>
45. Перковский А.Л. Еволюція сім'ї і господарства на Україні в XVII — першій половині XIX ст. / Демографічні дослідження. — Вип. 4. — К. : Наукова думка, 1979. — С. 37—46.
46. Позняк О.В. Міграція населення як чинник соціально-економічного та демографічного розвитку / Міжнародна міграція та розвиток України в контексті європейської інтеграції: Зб. матеріалів міжнар. наук. конф., 16 жовтня 2007 р., м. Київ / за заг. ред. О.С. Власюка — К. : ПЦ «Фоліант», 2008.
47. Позняк О.В. Новый этап формирования населения Украины: проблемы интеграции «нетрадиционных» иммигрантов // Постфактум: історико-антропологічні студії. — 2013. — № 4. — Європейські міграційні виміри сучасності: Поліфонія політик і практик. — С. 24—33.
48. Пономарев А.П. Развитие семьи и брачно-семейных отношений на Украине. — К. : Наукова думка, 1989.
49. Постанова Кабінету Міністрів України від 08.12.2010 р. № 1149 «Деякі питання розподілу обсягу міжбюджетних трансфертів» // Урядовий кур'єр. — 2010. — 29 грудня. — С. 9.

50. *Прибиткова І.* Безгромадянство депортованих: причини та наслідки // Біженці та міграція: український часопис права і політики. — 1989. — № 3—4.
51. Прислухаючись до голосів біженців та осіб без громадянства в Україні / Звіт за результатами Спільної оцінки за участю біженців та осіб без громадянства в Автономній Республіці Крим, Харкові та Києві. — К. : УВКБ ООН, 2010.
52. Про встановлення квоти імміграції на 2013 рік: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 08.04.2013 р. № 218-р // Урядовий кур'єр. — 2013. — № 73. — 18 квітня.
53. Про затвердження Порядку формування квоти імміграції, Порядку провадження за заявами про надання дозволу на імміграцію і поданнями про його скасування та виконання прийнятих рішень: Постанова Кабінету Міністрів України від 26.12.2002 р. № 1983 // Офіційний вісник України. — 2003. — № 52. — С. 132.
54. Про кількість та склад населення України за підсумками Всеукраїнського перепису населення 2001 року / Офіційний веб-сайт Державної служби статистики України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://2001.ukrcensus.gov.ua/results/general/nationality/>
55. Про стан і проблемні питання облаштування депортованих кримських татар та осіб інших національностей, які повернулися на проживання в Україну: Інформація Ради міністрів Автономної Республіки Крим, 2011 / Офіційний веб-сайт Ради міністрів АР Крим [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://kompravlud.rada.gov.ua/kompravlud/control/uk/publish/article?jsessionid=901425D60-7002AE6F77BBC8517B8EF5?art_id=46664&cat_id=45376
56. *Пустоход П.* Демографічні особливості людності України / Демографічний збірник; за ред. академіка М.В. Птухи. Праці Демографічного інституту, Т. IV. — К. : друкарня Української академії наук, 1926.
57. *Пустоход П., Трацевський М.* Шлюбність на Україні / Демографічний збірник; за ред. академіка М.В. Птухи. Праці Демографічного інституту, Т. VII. — К. : друкарня Всеукраїнської академії наук, 1930. — С. 84—195.
58. *Римаренко Ю.І.* Міжнародне міграційне право: Підруч. Університетський курс. — К. : КНТ, 2007.
59. *Рингач Н.А.* Оцінка досягнення Цілі Розвитку Тисячоліття щодо зниження дитячої смертності в Україні // Демографія та соціальна економіка. — 2013. — № 2(20). — С. 28—39.
60. *Рыбаковский Л.Л.* Миграция населения: Прогнозы, факторы, политика / Отв. ред. Т.И. Заславская. — М. : Наука, 1987.
61. Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2012 році: Статистичний збірник. — К. : Державна служба статистики України, 2013. — 149 с.
62. Сім'я та сімейні відносини в Україні: сучасний стан і тенденції розвитку: Колективна монографія / [Курило І.О., Аксьонова С.Ю., Слюсар Л.І., Штешенко В.С. та ін.]; під керівництвом акад. НАН України Лібанової Е.М. — К. : ТОВ «Основа-Принт», 2009. — 248 с.
63. *Слюсар Л.І.* Модернізація шлюбу і сім'ї в Україні: особливості радянського періоду // Демографія та соціальна політика. — 2013. — № 1(19). — С. 17—27.

64. Статистичні дані по кількості шукачів притулку в Україні за 2008–2012 рр. / Офіційний веб-сайт Управління Верховного комісара ООН у справах біженців [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://unhcr.org.ua/uk/resursi/statistics>
65. *Тарновский В.В.* О делимости семейств в Малороссии / Труды комиссии, высочайше утвержденной, при императорском университете св. Владимира, для описания губерний Киевского учебного округа, т. 3. — К., 1853.
66. Тенденции в области миграции в странах Восточной Европы и Центральной Азии: Обзор за 2000–2001 годы. — М. : MOM, 2002.
67. *Тиндик Н.П.* Діяльність органів внутрішніх справ щодо забезпечення міграційного процесу в Україні: монографія. — Львів : ЛьвДУВС, 2009.
68. *Тиндик Н.П.* Світовий міграційний процес: теорія, практика, державне регулювання: Монографія. — К. : Атіка, 2006.
69. *Томилин С.А.* К вопросу о плодовитости крестьянки и влиянии ее на детскую смертность / Советская демография за 70 лет. — М. : Наука, 1987.
70. *Трацевський М.* Народжуваність людності в Україні / Демографічний збірник; за ред. академіка М.В. Птухи. Праці Демографічного інституту, Т. IV. — К. : друкарня Української академії наук, 1926.
71. Україна. Міграційний профіль: 2013. — С. 25 / Офіційний веб-сайт Державної міграційної служби України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://dmsu.gov.ua/images/files/UKR_Migration_%20Profile_2013.pdf
72. Українське суспільство 1992–2012. Стан та динаміка змін. Соціологічний моніторинг / За ред. В. Ворони, М. Шульги. — К. : І-т соціології НАНУ, 2012. — 660 с.
73. *Хаджнал Дж.* Европейский тип брачности в ретроспективе / Брачность, рождаемость, семья за три века: Сб. статей; под ред. А.Г. Вишневого и И.С. Кона. — М., 1979. — С. 60–66.
74. *Хоменко А.П.* Семья и воспроизводство населения. (Избранные произведения). — М. : Статистика, 1980.
75. *Хомра А.У.* Миграция населения: вопросы теории, методики исследования. — К. : Наукова думка, 1979.
76. *Черниш Н.* Україна, Схід і Захід: регіональні особливості в оцінці політичних процесів / III Міжнародний конгрес українців. Політологія. Етнологія. Соціологія. — 1994.
77. *Шатило В.Й.* Соціально-економічне значення впровадження інституту сімейної медицини, проблеми і перспективи / Матеріали II міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні питання сімейної медицини», м. Житомир, 3 червня 2004 р. — Житомир : Полісся, 2004. — С. 10–14.
78. *Borowski, St.* (1974). Funkcje prokreacyjne rodziny polskiej. In: Demografia społeczna. Warszawa.
79. Country profile-Ukraine / Офіційний веб-сайт Управління Верховного комісара ООН у справах біженців [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://unhcr.org.ua/attachments/article/317/Ukraine%20Country%20profile_ENG_2013.pdf
80. *Flandrin, J.-L.* (1998). Historia rodziny. Warszawa.

81. Health 2020: The European policy for health and well-being [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/healthpolicy/health-2020>
82. *Olesen, H.* (2002). Migration, Return, and Development: An Institutional Perspective. In: *International Migration*, Vol. 40(5).
83. *Suvin, D.* (2008). Immigration in Europe Today: Apartheid or Civil Cohabitation? In: *Critical Quarterly*, Vol. 50, Issue 1/2.
84. The Future of the Public's Health in the 21st Century. Board on Health Promotion and Disease Prevention. Washington : The National Academies Press, 2002, 510 p.

ДОДАТКИ ДО РОЗДІЛУ 2

Додаток 2.1

Варіація витрат на розвиток галузі охорони здоров'я по регіонах України, тис. грн

	2007	2012
АР Крим	953167,2	2054039,6
Вінницька	686452,9	1621596,2
Волинська	416061,8	955093,8
Дніпропетровська	1472062,3	3594916,0
Донецька	1979934,0	5089559,3
Житомирська	541013,6	1260570,8
Закарпатська	473255,5	1078072,8
Запорізька	820623,5	1983356,2
Івано-Франківська	557440,6	1397214,1
Київська	768347,2	1738946,6
Кіровоградська	429387,6	1021223,2
Луганська	977334,6	2415791,9
Львівська	983807,2	2376033,0
Миколаївська	474786,3	1185963,9
Одеська	952822,8	2147350,9
Полтавська	652391,8	1466433,1
Рівненська	463755,0	1101862,8
Сумська	494105,9	1143059,2
Тернопільська	430512,5	999581,4
Харківська	1124661,3	2627093,7
Херсонська	442981,9	1008046,4
Хмельницька	549796,2	1220147,9
Черкаська	566797,4	1362014,9
Чернівецька	355510,8	833529,5
Чернігівська	486781,2	1137345,9
м. Київ	1682818,4	3786150,9
м. Севастополь	170040,9	383833,0
У середньому по Україні (\bar{X})	737283,3	1740326,9
Стандартне відхилення (d)	423990,3	1045460,8
Коефіцієнт варіації (k), %	57,5	60,2

Джерело: розраховано за даними Міністерства фінансів України.

Додаток 2.2

**Варіація витрат на розвиток галузі охорони здоров'я по регіонах України
(у розрахунку на одного споживача), тис. грн**

	2007	2012
АР Крим	482,800	1045,790
Вінницька	408,773	994,478
Волинська	401,139	918,978
Дніпропетровська	431,601	1084,770
Донецька	434,215	1159,540
Житомирська	412,578	991,716
Закарпатська	380,675	860,668
Запорізька	446,015	1108,950
Івано-Франківська	402,775	1011,740
Київська	440,516	1010,550
Кіровоградська	410,347	1022,450
Луганська	412,621	1066,760
Львівська	383,685	935,152
Миколаївська	393,133	1008,560
Одеська	397,822	897,835
Полтавська	425,649	995,880
Рівненська	402,146	953,498
Сумська	410,353	995,870
Тернопільська	390,665	926,482
Харківська	401,092	957,640
Херсонська	398,258	932,685
Хмельницька	405,484	926,390
Черкаська	428,807	1069,840
Чернівецька	392,656	919,807
Чернігівська	425,545	1049,990
м. Київ	616,598	1338,050
м. Севастополь	448,302	1004,010
У середньому по Україні (\bar{X})	421,6	1007,0
Стандартне відхилення (d)	45,1	95,8
Коефіцієнт варіації (k), %	10,7	9,5

Джерело: розраховано за даними Міністерства фінансів України.

РОЗДІЛ 2

УМОВИ ЖИТТЯ НАСЕЛЕННЯ ВЕЛИКИХ МІСТ УКРАЇНИ

2.1. ОБ'ЄКТИВНЕ ОЦІНЮВАННЯ (ЗА ДАНИМИ ОФІЦІЙНОЇ СТАТИСТИКИ)

2.1.1. Демографічний потенціал

Демографічний потенціал великого міста — це сукупність характеристик населення, необхідних для його відтворення. Він характеризується насамперед кількісним та якісним складом населення, формуванням оптимальної для відтворення статеві-вікової структури. Реалізація демографічного потенціалу означає формування нового потенціалу, а зміни у природному русі пояснюються зміною передусім соціальних умов життя.

Аналіз процесів природного та механічного відтворення населення великих міст України у 2009 р., а також особливостей статеві-вікової їх структури показав, що існуюча картина демографічного розвитку цієї категорії поселень в Україні характеризується значною мозаїчністю. При аналізі демографічного потенціалу було враховано кількість населення великих міст, репрезентовану через індекс людності, а також комплексні індекси:

1) індекс сприятливості природної і механічної динаміки населення, який комплексно характеризує природний і механічний рух населення, — обчислений на основі показників природного і механічного приросту населення;

2) індекс статеві-вікової гармонійності, який є результатом агрегування трьох показників (співвідношення статей за віковими групами — до 15 років, 16—60 і понад 60 років);

3) індекс потенціалу економічної активності та працездатності, який розрахований на основі п'яти вихідних даних (демографічне навантаження, економічно активне населення, питома вага дітей, питома вага молоді до 35 років, середній вік мешканців міста).

Підсумковим індексом став індекс демографічного потенціалу великих міст — середнє арифметичне від чотирьох складових: зазначених вище індексів та індексу людності великих міст.

Людність міст. Загальна кількість населення сама по собі є найважливішим показником демографічного потенціалу, який визначає місце і роль певного міста в національній, а нерідко і світовій системі розселення та економіці. Фактично населення міста формується протягом доволі тривалого історичного періоду, а отже, є «природним» відображенням його привабливості, вигідності розташування, значущості.

Першими, звісно, є міста-мільйонники, яких в Україні на 2010 р. чотири: Київ, Харків, Дніпропетровськ, Одеса. Тим не менш і їх людність в Україні постійно змінюється під впливом причин демографічного, економічного та соціально-культурного порядку.

Природний і механічний рух населення великих міст. Соціально-економічне благополуччя регіонів і міст справедливо пов'язують із стабілізацією процесу відтворення населення. В умовах соціальних та економічних змін і відсування на задній план пріоритету сімейних цінностей великі міста України демонструють вкрай негативні демографічні тенденції. Значні природні втрати населення, які характерні для більшості великих міст, лише в одиницях з них компенсуються механічним прибуттям населення (зокрема, у 2009 р. це міста Київ, Одеса, Чернівці і Кам'янець-Подільський, де зафіксовано найвищі коефіцієнти міграційного приросту). В більшості ж міст їх людність зменшується переважно внаслідок низької народжуваності й високої смертності.

Показники природного руху населення у великих містах варіюють від позитивних значень в 4,8 осіб на 1000 жителів (м. Луцьк) до негативних –8,6 осіб на 1000 жителів (м. Горлівка). Причому слід зазначити, що географічна тенденція у відтворенні населення на рівні регіонів зберігається і на рівні великих міст — найбільші значення коефіцієнта природного приросту характерні для західних міст України — Тернополя, Рівного, Івано-Франківська, Хмельницького, Ужгорода. Між тим у регіональному розрізі позитивний приріст населення загалом мають (крім м. Києва) тільки три області — Закарпатська, Волинська і Рівненська. Однак якщо на Волині і в Рівненській обл. обласні центри виділяються вищими показниками відтворення, то в Закарпатській обл. м. Ужгород не досягає загальнообласного показника відтворення, а отже, зростання населення там зумовлене його порівняно інтенсивним відтворенням в інших категоріях поселень.

Слід відзначити і позитивні показники відтворення міст центральної частини України (Київ, Вінниця, Житомир і Біла Церква), що контрастує з негативними показниками відтворення населення в цих областях. Це, до речі, характерно і для міст Чернігів, Суми, Полтава, ситуація в яких значно краща за ситуацію у регіонах, центрами яких вони є, адже саме Чернігівська, Сумська і Полтавська області у 2009 р. мали найбільші демографічні втрати.

На сході країни найбільші негативні показники відтворення на регіональному рівні у числовому значенні зіставні з приблизно таким самим рівнем природного зменшення населення у великих містах, а отже, тенденція одна і та сама — і великі міста Сходу окремо, і східні регіони загалом інтенсивно втрачають населення.

Аналіз тенденцій міграційних процесів у великих містах України дав змогу виявити значні відмінності між ними (22 з 45 великих міст мали негативні коефіцієнти механічного приросту населення, у 22 містах вони були позитивними і лише у м. Запоріжжя у 2009 р. вибуття мігрантів було таким самим, як прибуття).

Цікаво, що у 2009 р. м. Київ не посів ані першого, ані другого місця за механічним зростанням населення — перші два місця дісталися Кам'янець-Подільському і Чернівцям. Столиці із коефіцієнтом прибуття в 5,6 осіб на 1000 жителів вдалося зайняти лише третю позицію. В цілому це не можна вважати поганою тенденцією, адже очевидно, що міграційні настанови населення на переселення формуються не лише привабливістю «далеких» столичних зарплат, а й соціально-економічною, екологічною і соціокультурною си-

2.1. Об'єктивне оцінювання (за даними офіційної статистики)

туацією конкретних регіонів та перспективних центрів їх розвитку, якими у цьому сенсі є Хмельниччина і Буковина.

Найбільші міграційні втрати мають великі міста східних областей (Нікополь, Суми, Сєверодонецьк), хоча є і виняток — м. Тернопіль, для якого у 2009 р. був характерний значний відтік населення.

Агреговане оцінювання соціально-демографічної поведінки населення, яку уособлює відповідний індекс, свідчить про наявність групи міст-лідерів, населення яких інтенсивно збільшилося за рахунок щонайменше одного з показників — міграційного або природного приросту населення. До цієї групи увійшло три міста — Луцьк, Київ і Кам'янець-Подільський. Протилежними є чотири східні міста — Нікополь, Лисичанськ, Кривий Ріг і Горлівка, які мають найінтенсивніші показники механічного і природного скорочення та, відповідно, найнижчі бальні індекси. На особливу увагу заслуговують також мільйонники — Запоріжжя і Дніпропетровськ, які характеризуються двостороннім скороченням населення і, відповідно, низьким положенням серед інших великих українських міст (29-те і 33-тє місця з 45 можливих за індексом сприятливості соціально-демографічної поведінки).

Якщо ж розмістити міста в системі координат міграційний приріст—природний приріст населення, то вони утворюють чотири типи міст (рис. 2.1, див. вклейку), які різняться за співвідношеннями обох показників. Як видно, картина більш ніж яскрава і помітний істотний «географічний розлом»: за винятком Львова, який опинився серед міст з негативними показниками природного і механічного приросту населення, міста хоч з одним позитивним показником приросту кількості населення зосереджені на заході України.

Статеві-вікова гармонійність населення. Умовами збалансованості статеві-вікової структури населення є нормальне співвідношення статей в різних вікових категоріях, достатньо висока кількість і дітей, і людей похилого віку. Із соціальної точки зору, останній чинник має самостійне значення, адже саме тоді стабілізуються родинні зв'язки, традиції сімейного укладу, а в умовах перехідного періоду це слугує своєрідним пом'якшувачем існуючого навантаження на молоде населення (є можливості догляду за дітьми з боку людей пенсійного віку, а також швидкої підтримки молоддю батьків). Будь-які перекоси у співвідношенні статей свідчать про глибинні процеси трансформації соціуму, які не можна вважати позитивними. Від статево-вікової структури населення залежить не тільки відтворення населення великих міст, якість трудового потенціалу, а й сприйняття одних і тих самих умов життя, яке є різним для міських жителів як за гендерною, так і за віковою ознакою.

Розрахований нами індекс статево-вікової гармонійності показав найгіршу ситуацію співвідношення статей у м. Сімферополь, де у дорослих вікових групах спостерігається значне переважання жінок над чоловіками (у групі 16—59 років на 1000 жінок припадає 835 чоловіків, а у групі старше 60 років чоловіків уже вдвічі менше, ніж жінок). При цьому ситуація в старшій віковій групі є особливо загрозливою, адже до 60 років у місті не доживає особливо велика кількість чоловіків, гіршою ситуація є тільки у містах Алчевськ і Горлівка — там висока чоловіча смертність у передпенсійному віці зумовлена не в останню чергу зосередженням важких і видобувних виробництв, шкідливими умовами праці, підвищеними загрозами травматизму і соціальних небез-

пек. Ситуація зі статеві-віковою збалансованістю є негативною у містах Бердянськ, Євпаторія, Нікополь.

У 2009 р. найкращим співвідношення статей було в містах Івано-Франківськ, Львів та Одеса. Причому ситуація в перших двох містах є значно кращою, ніж в Одесі, особливо у старшій віковій групі, де українська Південна Пальміра посіла лише 35 місце серед 45 можливих. Загалом збереження порівняно відносної збалансованості статей до 60-річного віку — це ознака демографічної та економічної сприятливості умов життя, найкращі показники мають міста Тернопіль, Івано-Франківськ, Кам'янець-Подільський і Хмельницький, що відповідає і регіональній тенденції за цим показником. Пояснюється це відмінностями природного відтворення, а у найбільших містах — особливостями міграції населення. Водночас важливими є і молодші вікові групи, насамперед з огляду на шлюбну ситуацію і природний рух населення. Слід констатувати той факт, що серед жителів великих міст України кількісна перевага жінок настає задовго до 16 років, тобто вже у молодшій віковій групі, що відрізняється від ситуації стосовно міського населення в цілому, а тим більше від ситуації у сільській місцевості.

Економічна активність і працездатність. Важливим фактором економічного і соціального розвитку великих міст є співвідношення між основними віковими групами населення — допрацездатного, працездатного і старшого за працездатний вік, а також розрахунки індексів «молодості» (частки населення молодше 35 років) і середнього віку мешканців міст. Аналіз вікової структури населення великих міст України показує суттєве демографічне навантаження працездатних особами пенсійного віку у містах Маріуполь, Бердянськ і Нікополь. Ці міста демонструють низьку частку дітей в загальній кількості мешканців, хоча за цим показником серед великих міст України своєрідними «лідерами» є Харків, Луганськ і Донецьк, де частка дітей (до 16 років) у населенні не перевищує 12 % за середнього значення для великих міст України у 13,8 %.

Згідно з даними щодо середнього віку жителів великих міст (рис. 2.2), рівень коливання показників значний — від 35,77 до 41,86 років за середнього його рівня містах понад 39 років. Це доволі солідний вік, який означає відчутне постаріння населення. Причому спостерігається така тенденція у містах зі значним переважанням жінок — середній вік населення порівняно високий через більшу тривалість життя жіночого населення.

«Молодих» великих міст (із середнім віком населення менш як 35 років) в Україні немає. У групі відносно молодих міст (до 38 років) відсутній жоден 100-тисячник зі Сходу України. Взагалі тенденція зростання віку у великих містах України пролягає у напрямку із Заходу на Схід (рис. 2.2).

До групи міст із середнім віком населення, який перевищує 40 років, входить 15 великих міст, розташованих переважно на Сході (найстаріше місто України — Бердянськ — на 1000 жителів там припадає всього 392 мешканці до 35 років) і Півдні (м. Керч) країни. На формування вікової структури населення у великих містах впливають фактори передусім вищого рівня народжуваності на Заході, а також — міграції населення. У 2009 р. найбільша частка економічно активного населення припадала на такі міста, як Донецьк, Кам'янець-Подільський, Рівне, Суми, Черкаси, найменша — Горлівка і Слов'янськ.

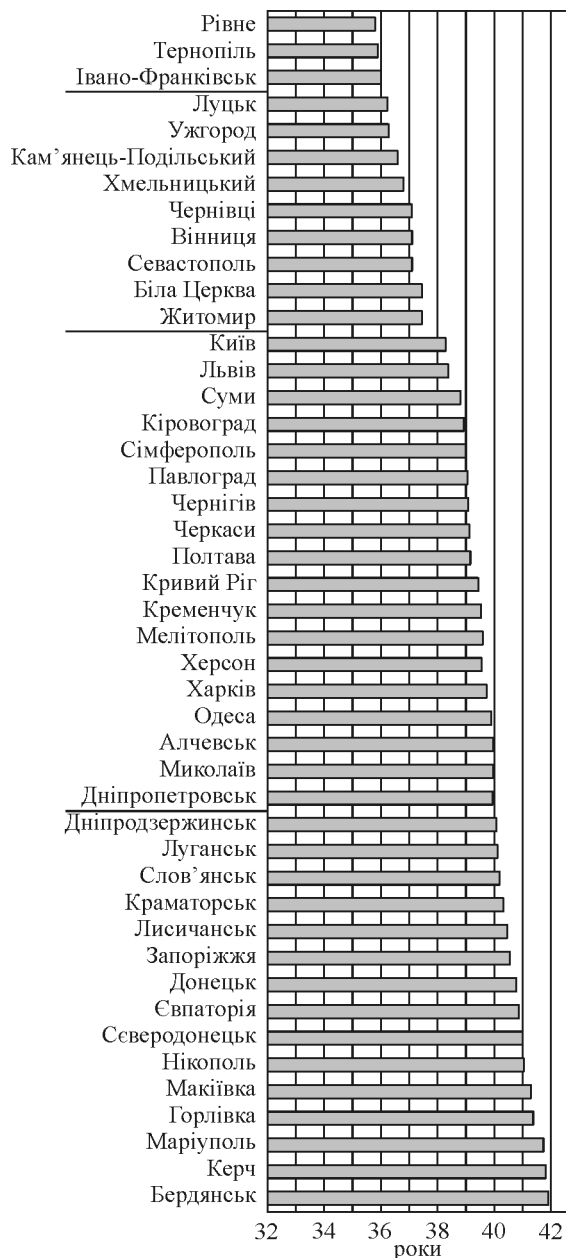
2.1. Об'єктивне оцінювання (за даними офіційної статистики)

Рис. 2.2. Середній вік мешканців великих міст України, 2009 р. (за даними Державної служби статистики України)

Отже, формування демографічного потенціалу населення великих міст має власні тенденції, пов'язані зі специфікою процесу відтворення населення конкретних регіонів України. За загальним індексом демографічного потенціалу великі міста розподілено так: а) група з високим індексом — Київ, Львів, Івано-Франківськ, Одеса, Вінниця, Чернівці, Хмельницький, Харків і Рівне; наявність міст-мільйонників зумовлена переважно їх людністю і, значно меншою мірою, сприятливістю статеві-вікової структури та процесами природного відтворення населення; наявність західних великих міст свідчить про сприятливість демографічних тенденцій їх розвитку; б) група міст з низьким демографічним потенціалом — в основному східні великі міста, насамперед м. Нікополь — у 2009 р. стався найбільший відтік населення та інтенсивне природне його зменшення.

Слід звернути увагу і на окремі групи великих міст — прослідковується певна залежність середнього індексу демографічного потенціалу від людності міста (рис. 2.3). Міста з кількістю населення від 100 до 250 тис. осіб у середньому мають найгірший показник. Пояснюється це

тим, що ця група великих міст чітко розподіляється на міста Західної України і міста решти регіонів, при цьому останніх більше і вони за негативними показниками нівелюють непогані показники перших. Дещо вищі показники мають групи міст з кількістю населення понад 250—500 тис. і 500—1000 тис. осіб. Найкращою є група міст-мільйонників, представники якої однозначно переважають решту міст за середнім індексом демографічного потенціалу.



Розділ 2. Умови життя населення великих міст України

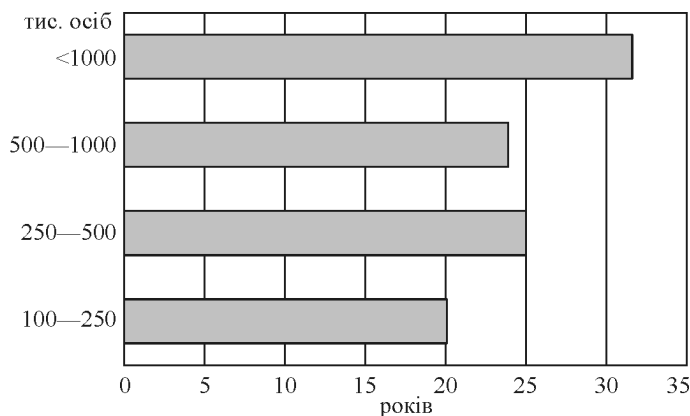


Рис. 2.3. Середній індекс демографічного потенціалу за групами великих міст

Для візуального відображення загального індексу демографічного потенціалу великих міст, розрахованого на основі статистичних даних, ми побудували карту полів демографічного потенціалу (рис. 2.4, див. вклейку), що відрізняється від потенціалів розселення населення. Ця модель уособлює потенціал демографічної сприятливості (несприятливості) великих міст. Для побудови карти використано метод інтерполяції точкових значень (індексів демографічного потенціалу) в суцільний растр. При цьому кореспонденція між двома великими містами тим більша, чим вищим є їх індекс демографічного потенціалу і меншою відстань між ними.

Фактично запропонована картосхема є умовним виразом того, що демографічну «енергетику» території (України) значною мірою формує загальна «карма» її великих міст. Чим більш знаковими і характерними для тієї чи іншої місцевості є демографічні процеси, тим суттєвіше вони впливають на загальний демографічний фон.

2.1.2. Основні складові умов життя населення

2.1.2.1. Індекс економічної сприятливості

Економічна складова умов життя населення у великих містах розкривається через показники, які відображують економічні передумови життєдіяльності населення і розвитку соціальної сфери, а також можливості «задовольнити апетит» жителів великого міста, особливості створення стабільної «економічної аури».

Дослідження міст потребують значної кількості економічних показників, більшість з яких одночасно застосовують і для аналізу рівнів економічного розвитку або конкурентоздатності міста, якщо увагу зосереджено на економічній ефективності використання людських, виробничих і фінансових ресурсів у контексті регіональної чи міжнародної конкуренції. Враховуючи це, розглянемо сфери і процеси, які в економічному аспекті впливають на формування умов життя населення або від стану яких залежить розвиток населення і соціальної сфери. Тому до інтегрального індексу економічної сприятливості фор-

2.1. Об'єктивне оцінювання (за даними офіційної статистики)

мування умов життя населення великих міст України входять п'ять основних його складових:

- індекс виробничого потенціалу, який через обсяг реалізованої промислової продукції відображує промислову активність у місті, а через кількість суб'єктів господарської діяльності характеризує число економічних акторів на ринку;
- індекс розвитку малого підприємництва — важливий економічний чинник розвитку міст у ХХІ ст. і в умовах перехідного періоду — чинник збалансування попиту і пропозиції на ринку праці, індикатор сприятливості ділового середовища;
- індекс експортно-імпортного потенціалу, який є результатом синтезу чотирьох показників (експорту та імпорту товарів та, відповідно, послуг, які припадають на одного мешканця у місті) і вказує на економічну відкритість і потужність міста, ступінь його включеності до міжнародного поділу праці, рівень залежності економіки міста від зовнішньої торгівлі, що сприяє формуванню відповідної зайнятості населення, соціальних та економічних перспектив;
- індекс інвестиційної привабливості, який свідчить про рівень надходження коштів у місто і вкладень в основні фонди та, відповідно, перспективи розвитку соціальної сфери і забезпечення мешканців, розрахований на основі двох показників (обсягу інвестицій в основний капітал та обсягу прямих іноземних інвестицій);
- індекс доходів бюджету і населення, який об'єднує два показники — доходи бюджетів міст, як безпосереднє відображення їх фінансової забезпеченості в цілому, і рівень середньомісячної заробітної плати, який відбиває середні особисті доходи населення великих міст.

Виробничий потенціал. Наявність факторів виробництва, кількість зареєстрованих юридичних осіб (підприємств), як і рівень індустріалізації міст, репрезентовані за допомогою відповідного інтегрального індексу, свідчать про найвище положення і однозначне лідерство столиці України — Києва, який увійшов до групи із *дуже високим* індексом. До групи із *високими* індексами увійшли 9 міст — потужні регіональні центри — Дніпропетровськ, Донецьк, Луганськ, Запоріжжя, Черкаси, Миколаїв, Сімферополь, Кременчук і Херсон. *Середніми* значеннями характеризуються 19 міст, серед яких 10 є представниками старопромислових регіонів (Запорізької, Донецької, Дніпропетровської та Луганської областей), що, в свою чергу, пояснюється великими обсягами реалізованої промислової продукції в цих регіонах. До зазначеної групи потрапило і м. Харків.

До групи з *низькими* індексами увійшло 12 міст; серед них на півночі країни — Луцьк, Рівне, Житомир, Чернігів, на заході і півдні — Чернівці, Вінниця, Тернопіль, Хмельницький, Євпаторія. Ці міста є промислово «слабшими» на фоні інших великих міст України. Найнижчі індекси виробничого потенціалу мають Керч, Мелітополь, Біла Церква та Кам'янець-Подільський, промисловість яких характеризується низькими обсягами реалізованої на душу населення продукції і кількістю об'єктів ЄДРПОУ на 1000 осіб.

Індекс локалізації обсягів реалізованої промислової продукції у великих містах щодо зосередження в них населення становить у середньому по Украї-

ні 1,50. Це свідчить про вищий за середній рівень індустріалізації великих міст країни загалом.

Регіональний індекс локалізації обсягів реалізації промислової продукції у великих містах коливається від 0,92 у Харківській до 2,30 у Луганській обл. (рис. 2.5, див. вклейку). Він означає, що частка, наприклад, населення Харкова, як єдиного і потужного великого міста в Харківській обл., в 2,3 раза вища за частку цього ж міста в обсягах реалізованої промислової продукції регіону. Отже, промисловість у Харківській обл. зосереджена і у менших центрах, що позначається на екологічній ситуації та інших складових формування там умов життєдіяльності населення. Натомість у Луганській обл. промислова діяльність зосереджена якраз у великих містах (з максимумом у м. Алчевськ, його питома вага у реалізації промислової продукції в 5,6 раза більша за питому вагу міста у населенні регіону). Саме у цій області промислова діяльність визначає особливості формування ринку праці, доходи і зайнятість населення у великих містах. І в цьому відміна Луганської обл. від суміжної Донецької, де, за винятком Маріуполя, рівень «індустріалізованості» великих міст знаходиться на рівні середньообласного. Майже вдвічі більшим є питомий внесок міст Черкаси і Чернівці у промисловість своїх регіонів порівняно з часткою населення. Київ з його диверсифікованою економікою має коефіцієнт локалізації промисловості всього 1,27, що означає не набагато більший рівень концентрації промисловості у ньому порівняно із середнім рівнем по Київській обл.

Мале підприємництво. Роль малого підприємництва полягає не тільки у тому, що воно є одним з найважливіших дійових факторів економічного розвитку великих міст. Його важливою функцією є сприяння соціальній стабільності суспільства. Малий бізнес відкриває нові можливості зайнятості населення, надає простір вільному вибору шляхів і методів роботи та забезпечення добробуту населення. Розвиток малого підприємництва стимулює ділову активність і становлення середнього класу, запобігає маргіналізації населення та поширенню утримувальницької психології.

Характеризуючи розвиток малого підприємництва у великих містах, слід вкотре зазначити, що Україна як держава є сукупністю гетерогенних територій, які характеризуються різною структурою економіки, що накладає відбиток на рівень розвитку малих підприємств у великих містах (рис. 2.6).

Водночас у 2009 р. загальноукраїнські показники розвитку малого бізнесу у великих містах були такими: у середньому на малих підприємствах було реалізовано 20,8 % продукції (в країні — 16,7 %) і зайнято приблизно 9 % працездатного населення (в країні — 7,5 %). За кількістю малих підприємств у розрахунку на населення лідерами були Київ, Сімферополь і Ужгород. Значно відставали за цим показником східні міста.

В індексі розвитку малого підприємництва на першому місці (з *найвищим* значенням індексу) опинилося лише одне місто — Сімферополь, де були найбільша кількість малих підприємств і висока зайнятість у малому бізнесі. Цікаво, що до групи із *високими* індексами потрапило 11 міст, причому на другій позиції у загальному рейтингу опинився Ужгород. Групу із *середніми показниками* представляють 18 міст (20—30 балів). До цієї групи увійшли потужні за людністю міста — Харків, Донецьк, Запоріжжя та Миколаїв. До

2.1. Об'єктивне оцінювання (за даними офіційної статистики)



Рис. 2.6. Кількість малих підприємств на 10 тис. населення у великих містах України, 2009 р. (за даними Державної служби статистики України)

групи із *низьким* індексом розвитку малого підприємництва зараховано 8 міст, в основному із старопромислових регіонів України. Групу із *дуже низькими* індексами складають виключно міста із старопромислових регіонів: Дніпродзержинськ, Кривий Ріг, Нікополь, Горлівка, Макіївка, Маріуполь і Лисичанськ. Така загальна картина дає змогу констатувати той факт, що більшість промислових міст, економіка яких побудована на роботі великих підприємств з

Розділ 2. Умови життя населення великих міст України

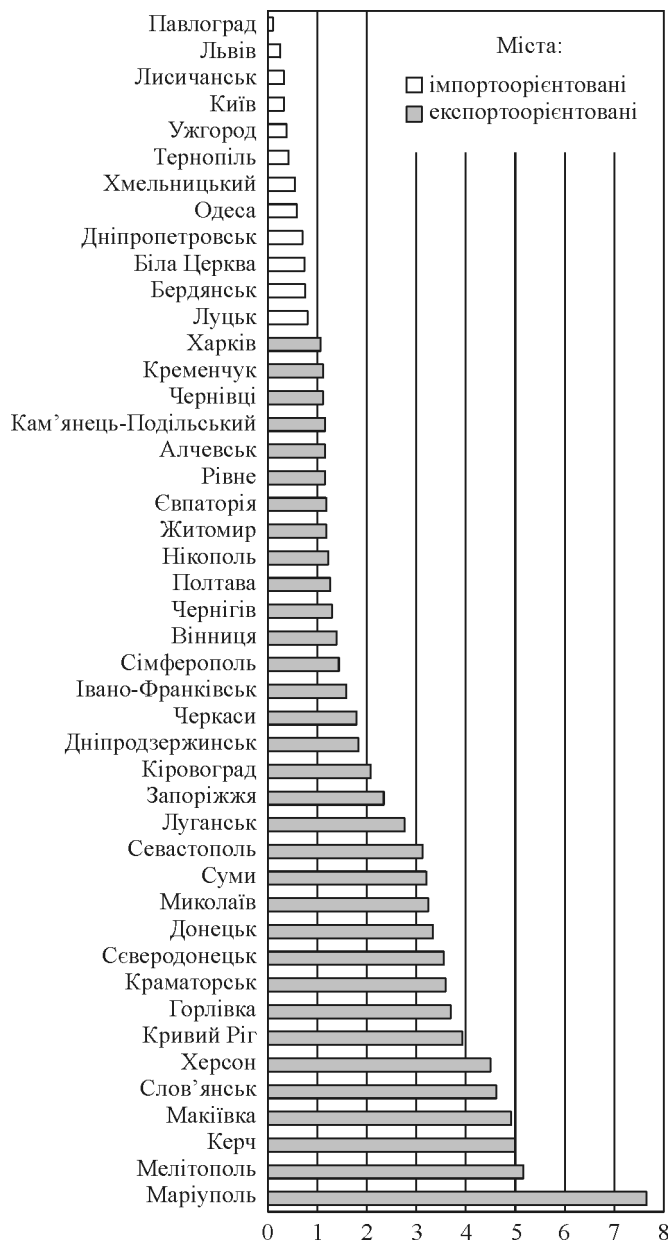


Рис. 2.7. Співвідношення вартості експорту та імпорту товарів (разів) у великих містах, 2009 р. (за даними Державної служби статистики України)

великою кількістю працівників, мають доволі низькі показники розвитку малого підприємництва. Це є однією з проблем розвитку зазначеного типу міст, адже гнучкість економіки і стабільність ринку праці більшою мірою визначається рівнем розвитку саме малого бізнесу.

Експортно-імпортний потенціал й активність. Цей індекс потрібний і у дослідженні умов життя населення, оскільки характеризує важливий елемент

2.1. Об'єктивне оцінювання (за даними офіційної статистики)

розвитку міст й забезпечення грошових надходжень до їх бюджетів — «купівлю-продаж» як товарів, так і послуг за межі країни. Принцип «виживання міста» якраз і полягає у виробництві певних видів продукції (але далеко не всіх), завдяки її експортуванню місто може отримати інші товари і послуги, без яких неможлива його нормальна життєдіяльність. Виходячи з цього увагу зосереджено на обох елементах зовнішньої торгівлі (експорті та імпорті), найвищу оцінку отримували міста, які є найбільшими експортерами, і міста, які є найбільшими імпортерами. Так, за співвідношенням експорт/імпорт товарів більшість великих міст України у 2009 р. були експортоорієнтованими, лише третя частина міст потрапила у групу імпортозалежних, зокрема столиця (рис. 2.7; 2.8, а, див. вклейку). Особливо великою часткою експорту характеризується м. Маріуполь.

Агрегуючи в інтегральний індекс загальні обсяги експорту та імпорту товарів і послуг, слід відзначити цілком логічну позицію Києва, який займає перше місце і є єдиним представником у групі із дуже високим експортно-імпортним потенціалом. До групи із високими індексами увійшло 12 міст, які, в свою чергу, чітко розділено на дві групи.

Перша група включає потужних за людністю представників, міста з населенням понад 500 тис. осіб (Дніпропетровськ, Донецьк, Запоріжжя, Миколаїв, Одеса, Харків), винятком є м. Львів, яке належить до нижчої за значенням групи; друга група поєднує промислові міста, які мають потужне виробництво, здебільшого товарів, і водночас потребують зворотних залучень у вигляді товарів і послуг (Нікополь, Маріуполь, Алчевськ, Лисичанськ, Кременчук та Суми). Група із *середніми* показниками складається з 13 міст, у ній виділено дві підгрупи: міста — обласні центри (Вінниця, Луцьк, Рівне, Ужгород, Черкаси, Кіровоград, Полтава) і міста промислового спрямування (Кривий Ріг, Краматорськ, Северодонецьк). Найчисленнішою за представництвом є група з *низькими* показниками — 15 великих міст. Загальна ситуація у цій групі має подібні риси поділу на дві підгрупи міст, але вже з доволі вагомими винятками, якими є міста Сімферополь і Севастополь. Потужним у цій групі є Західний регіон країни — міста Івано-Франківськ, Тернопіль, Хмельницький, Кам'янець-Подільський та Чернівці. Група з *дуже низькими* показниками включає чотири міста: Євпаторію, Слов'янськ, Мелітополь та Чернігів. Останнє місто характеризується стабільно низькою кількістю балів, набраних за всіма чотирма показниками.

Інвестиційна привабливість. Інвестиційна привабливість великих міст є дуже різною — це стосується як надходження іноземних інвестицій, так й інвестиційних вкладень в основний капітал. Останній показник очевидно корелює із розмірами міст — у містах мільйонерах він набагато вищий (рис. 2.9).

Дуже високі показники за інтенсивністю інвестиційної діяльності загалом мають 3 міста: якщо позиції Києва і Дніпропетровська, як мільйонників, є зрозумілими і очікуваними, то висока позиція м. Алчевськ засвідчує високий рівень інвестиційної активності у містах з «живими» промисловими підприємствами. Зауважимо, що 8 міст належать до групи із *високими* показниками, серед яких такі регіональні центри, як Донецьк, Львів, Харків, Одеса, Сімферополь і Запоріжжя. Привабливі для інвестицій в основний капітал та особливо іноземних надходжень промислові міста Кривий Ріг і Нікополь. Най-

Розділ 2. Умови життя населення великих міст України

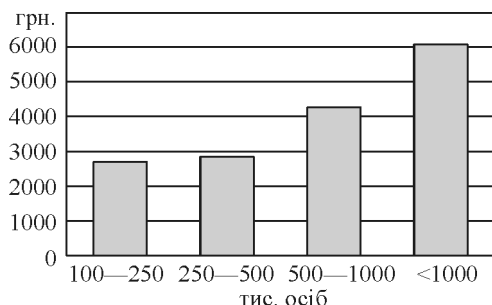


Рис. 2.9. Інвестиції в основний капітал на 1 особу, в середньому за категоріями великих міст, 2009 р. (за даними Державної служби статистики України)

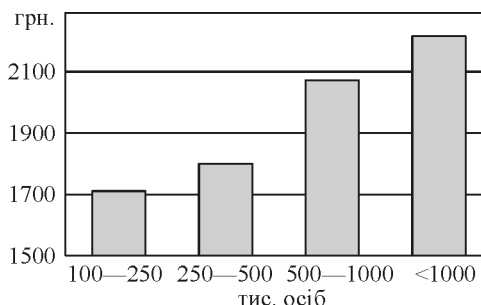


Рис. 2.10. Середні зарплати населення за категоріями великих міст, 2009 р. (за даними Державної служби статистики України)

більш репрезентативною є група із середніми індексами — до неї потрапило 18 міст, відповідно, виявити певні особливості її формування дуже важко. До групи із *низькими* балами увійшло 8 міст, серед них Чернівці та Тернопіль, экс-промислові гіганти Луганськ, Краматорськ і Павлоград, а також курорт Євпаторія. Нелогічними щодо низьких рівнів інвестування є позиції великих міст, екологічно сприятливих за умовами і таких, що характеризуються культурно-духовними і туристичними функціями. Зокрема, такі міста, як Керч, Мелітополь, Бердянськ, Кам'янець-Подільський та Чернігів, належать до групи міст з *дуже низькою* інвестиційною привабливістю. До цієї групи входять міста Горлівка, Краматорськ, а також Біла Церква.

Загалом, інвестиційно привабливими є міста, які виконують потужні промислові функції, або найбільші багатофункціональні міста. На жаль, малопомітними для інвесторів залишаються монофункціональні міста та, як не дивно, міста із потужним культурним і туристичним потенціалом.

Доходи бюджету і населення. Про сприятливість соціально-економічних умов розвитку міст яскраво свідчать показники доходів до міських бюджетів на 1 особу, а також показники середніх зарплат їх мешканців, які характеризують рівень життя населення. У великих містах останні показники в Україні зростають разом зі збільшенням міста (рис. 2.10).

Загалом слід зауважити, що найкращі позиції за доходами населення мають розвинені промислові міста. У більшості міст Правобережної України рівень середніх зарплат суттєво нижчий. Київ та Алчевськ крім порівняно високих інвестиційних надходжень характеризуються найкращими показниками надходжень до бюджетів цих міст, а також середніми зарплатами жителів. До групи з *дуже високими* показниками потрапили також Донецьк і Кривий Ріг. До групи з *високими* показниками входять 9 міст, серед яких Львів, Дніпропетровськ і Запоріжжя; Сімферополь і Севастополь; промислові Лисичанськ, Дніпродзержинськ, Краматорськ і Слов'янськ, які виділяються високими надходженнями до бюджету. Тринадцять міст є представниками групи із *середніми* показниками — у цій групі домінують промислові міста.

До групи з *низькими* показниками належать 14 міст, як мільйонники (Одеса і Харків), так і правобережні міста Луцьк, Рівне, Ужгород, Вінниця,

2.1. Об'єктивне оцінювання (за даними офіційної статистики)

Івано-Франківськ, Кам'янець-Подільський, Тернопіль, Житомир, Кіровоград, а також промислові центри Луганськ, Павлоград і Горлівка. Група з *дуже низькими* показниками включає чотири великі міста, які відомі своїми низькими позиціями за інвестиційною привабливістю: Мелітополь, Бердянськ, Біла Церква і Чернігів.

Проаналізувавши загальний індекс економічної сприятливості формування умов життя населення, можна наголосити на тому, що економічний потенціал як база розвитку соціальної сфери особливо потужний у найбільших містах — прикладом можуть слугувати Київ, Дніпропетровськ, Донецьк, Запоріжжя, Одеса. Доводиться констатувати, що економічно більш розвиненими та інвестиційно привабливими в Україні залишаються міста із виразною промисловою активністю, а низькими показниками економічного розвитку при цьому характеризуються міста із згасаючою промисловістю на сході або західні великі міста. У цілому економічна активність міст (як і зарплати) зростає разом з їх людністю (рис. 2.11).

На рис. 2.12а (див. вклейку) показано поля економічної сприятливості (несприятливості) щодо формування умов життя населення великих міст. Позитивні «імпульси» від економіки в бік соціальної сфери і населення надходять на заході від Львова і Ужгорода, на сході — від Донецька та Алчевська, а також від столиці і всіх найбільших міст Центру і Півдня України. Проте ці поля перериваються зонами відносно несприятливості (міста Чернігів, Біла Церква, Кам'янець-Подільський, Мелітополь, Горлівка та ін.).

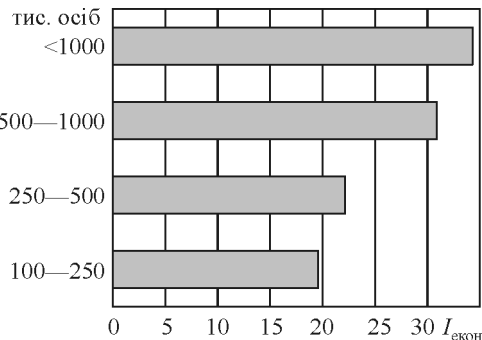


Рис. 2.11. Середній індекс економічної сприятливості формування умов життя за групами великих міст

2.1.2.2. Індекс розвитку соціальної сфери

Соціальна сфера життя населення на сьогодні є однією із найважливіших складових, яка формує умови життя у великому місті, адже в ній створюється і відтворюється головний ресурс суспільства — людський капітал. Соціальна сфера великих міст охоплює дуже різні компоненти і процеси, види діяльності та об'єкти, які з часом дедалі більше урізноманітнюються й ускладнюються, але безпосередньо пов'язані із забезпеченням життєдіяльності суспільства, задоволенням його потреб та інтересів.

На нашу думку, соціальну сферу слід досліджувати виходячи з аналізу найважливіших функціональних підсистем, які формують якісні й кількісні параметри життєзабезпечення у містах, користуючись наявною для цього статистикою. Як зазначено у розділі 1 (див. рис. 1.22), інтегральний індекс стану соціальної сфери життєзабезпечення населення великих міст обчислюють на основі семи основних складових:

- індекс споживання товарів і послуг населенням великих міст — характеризує, з одного боку, рівень життя населення, з іншого — можливість великого міста надавати його мешканцям певну кількість товарів і послуг;
- індекс житлової забезпеченості — результат синтезу двох показників (обсягів введення житла за рік спостереження і середньої забезпеченості населення житлом);
- індекс благоустрою житла і стану ЖКГ — характеризує обладнання житла інженерними комунікаціями та їх стан;
- індекс інфраструктури освіти — вказує на забезпеченість населення відповідних категорій і загальну забезпеченість населення великих міст загальноосвітніми закладами;
- індекс стану сфери охорони здоров'я — характеризує забезпеченість великих міст медичною інфраструктурою і медичним персоналом;
- індекс стану здоров'я населення — через показники смертності від різних хвороб і дитячої смертності формує уявлення про стан здоров'я населення великих міст;
- індекс стану на ринку праці — містить п'ять показників, які прямо і опосередковано характеризують стан на ринку праці — плинність кадрів, стан із заборгованістю виплат і умови праці.

Останні два індекси є опосередкованими результуючими показниками рівня розвитку соціальної сфери життєзабезпечення населення великих міст, оскільки вони певним чином відбивають реакцію соціуму на соціально-побутову облаштованість життя і загальну комфортність умов.

Споживання товарів і послуг. Люди підтримують своє благополуччя за рахунок обміну речовиною і енергією із навколишнім середовищем, не тільки споживаючи продукти харчування, а й використовуючи багато непродовольчих товарів. Населення, яке має більший дохід, може використати для підтримки свого існування більше ресурсів «зовнішнього середовища». Відповідно, рівень споживання можна розглядати як характеристику більшої чи меншої «матеріальної» стійкості соціуму великих міст, а також як показник можливостей і пропозицій, які надають населенню ті чи інші міста.

За вказаним індексом до групи з дуже високими показниками увійшли 4 міста — Київ, Львів, Дніпропетровськ і Сімферополь. Групу з високими індексами відкривають і закривають 2 східні міста — Донецьк і Луганськ. Крім них до цієї групи належать ще 10 великих міст, серед яких меншу частину складають західні міста (Ужгород, Івано-Франківськ, Чернівці, Рівне), а більшу — центральні й південні (Житомир, Миколаїв, Одеса, Полтава, Харків, Херсон). Середніми показниками відзначено 12 міст, «шальки терезів» у цьому випадку — на містах Лівобережної України, із західних міст — Хмельницький, Тернопіль і Луцьк, із південних — Євпаторія і Севастополь. Переважання міст із Лівобережної України також помітне у групі 9 міст із низькими показниками споживання товарів і послуг, 3 міста (Вінниця, Кривий Ріг і Кам'янець-Подільський) є представниками Правобережжя України, одне (Керч) розташоване на півдні країни. До групи з дуже низькими показниками споживання товарів і послуг потрапили решта східноукраїнських старопромислових центрів і Біла Церква, але навряд чи цей факт можна розгляда-

2.1. Об'єктивне оцінювання (за даними офіційної статистики)

ти як позитивний, адже він сигналізує про суттєве відставання рівня споживання товарів і послуг населенням цих міст.

Індекс локалізації обсягу реалізованих послуг у великих містах щодо зосередження в них населення становить в середньому для України 1,70. Отже, частка великих міст у реалізації послуг у регіоні в 1,7 раза вища за частку цих поселень у населенні України, що є об'єктивним фактом не лише для нашої країни. Тенденція зосередження сфери послуг у великих містах є світовим процесом.

Регіональний індекс локалізації обсягу реалізованих послуг у великих містах варіює від 0,34 в Одеській обл. до 4,20 у Житомирській (див. рис. 2.5, б). Лідерами у своїх регіонах за обсягом зосередження реалізації послуг є Житомир, Івано-Франківськ і Луганськ (індекси локалізації відповідно 4,20; 3,94 і 3,23). Найменший регіональний індекс локалізації послуг у своєму регіоні має Біла Церква, що пояснюється величезними обсягами реалізації послуг у розташованому поруч Києві.

Забезпеченість житлом. Створення гідних умов життя у першу чергу пов'язане з наявністю комфортного житла. Поліпшення житлових умов залежить від працездатності населення, його соціального здоров'я, продуктивнішого використання позаробочого часу, шлюбної й демографічної ситуації і низки інших процесів, які визначають якість життя міського населення. Значення житлового фактора зростає і тому, що останнім часом міське житло все більше використовують як тимчасове або постійне місце для виконання великою частиною населення своїх професійних обов'язків (як наслідок розвитку малого підприємництва, недешевої оренди офісних приміщень у містах, наявної можливості віддаленої (дистанційної) праці і передачі її результатів за допомогою Інтернет тощо).

Групи великих міст з найвищими індексами забезпеченості житлом, які б відповідали найвищим показникам середньої забезпеченості житловою площею і найбільшим показникам введення житла в експлуатацію, в 2009 р. в Україні не сформувалися. Високим індексом характеризуються відразу сім міст, серед яких першість дісталась Полтаві, Сімферополю і Тернополю. До цієї групи увійшли Севастополь, Івано-Франківськ, Херсон і столиця України. У 2009 р. забезпеченість житловою площею у цій групі міст становила від 29,8 м² у Полтаві до 20,1 м² на 1 особу в Івано-Франківську. Втім за показниками обсягів уведеного житла лідерами були виключно західні центри: Івано-Франківськ, Хмельницький, Тернопіль, Кам'янець-Подільський, що значно підняло ці міста в рейтингу житлової забезпеченості.

Друга група із середніми індексами виявилася дуже потужною — налічує 24 міста. Вона включає насамперед міста Сходу і Центру України, лише Ужгород, Хмельницький, Кам'янець-Подільський і Чернівці є винятком. Величезна кількість міст в одній групі свідчить про те, що ситуація із забезпеченістю житлом в Україні в розрізі великих міст є дуже подібною. Дванадцять міст потрапили до групи із низькими показниками, серед них Львів, Запоріжжя, Дніпропетровськ, Луцьк, Житомир і Вінниця. Саме Вінниця належить до найменш забезпечених житловою площею великих міст. Найнижчі показники за загальним індексом житлової забезпеченості у 2009 р. мали міста Макіївка

та Луганськ: таке їх положення відзначено передусім низькими обсягами введеного у 2009 р. житла.

Благоустрій житла і стан ЖКГ. Населення великих міст України володіє житлом, яке в середньому має вищий ступінь благоустрою порівняно з житловим фондом решти видів поселень. Наявність необхідних елементів благоустрою — одна з умов створення відповідного психологічного клімату та ознака фізичного комфорту міського населення. Регіональна диференціація за рівнем комунального обслуговування міського населення в Україні є значною, особливо за такими компонентами, як центральне опалення, водопровід і каналізація. При порівнянні житлово-комунальної інфраструктури великих міст було враховано також стан водокористування в цій сфері, адже споживання і втрати води під час транспортування є показниками розвиненості галузі та стану комунікацій (рис. 2.8, б, в, див. вклейку).

Сектор водопостачання та водовідведення в радянські часи був майже на 100 % на дотаціях держави, що мало свої плюси і мінуси. Як результат широкого капітального будівництва, у 1960—1970-ті роки ситуація із водозабезпеченням міст значно поліпшилася, однак і на сьогодні загальне забезпечення великих міст України водопостачанням офіційна статистика оцінює на рівні 90,3 %, водовідведенням (каналізацією) — на рівні 89,5, а гарячим водопостачанням — на рівні 73,4 %.

Стан водопровідних комунікацій в містах визначають і через такий показник, як втрати води під час транспортування у сфері ЖКГ. Середні обсяги втрат води становлять 47 м³ на 1 особу у великих містах. У 19 з них втрати значно більші, особливо у східноукраїнських містах — Дніпропетровську і Луганську. Найгірший стан — у містах Горлівка, Алчевськ, Макіївка.

Загалом група з високими показниками індексу благоустрою житла і стану ЖКГ представлена 10 містами. Лідерами є Чернігів, Тернопіль і Київ. До цієї групи належать Євпаторія, Кривий Ріг, Запоріжжя, Полтава, Кременчук, Рівне, Черкаси. Середні показники мають 19 великих міст, причому з різними групами людності. Низькі бали отримали 14 міст, серед них Дніпропетровськ і Донецьк, які, незважаючи на свій статус, відзначаються порівняно низькими показниками обладнання житла водопостачанням, каналізацією, опаленням і газом. Групу з найнижчими показниками сформували два міста — Макіївка і Лисичанськ, ситуація в яких незадовільна як за облаштованістю «міськими» зручностями, так і за станом самих мереж.

Слід зазначити, що як в останні роки радянського періоду, так і нині в багатьох містах України, особливо індустріальних східних, спостерігаються певні дефіцити розвитку соціальної сфери і забезпеченості населення соціальною інфраструктурою. Люди, які мешкали в містах, де соціальна інфраструктура довгий час утримувалася насамперед за рахунок певних галузевих міністерств, уже декілька десятиліть є заручниками ситуації, для якої спочатку було характерно розв'язання соціальних проблем через призму відомчих інтересів, а на сьогодні — уповільнення діяльності у соціальній сфері загалом, стагнація розвитку соціальної інфраструктури і дуже малі кроки щодо її модернізації. Падіння обсягів виробництва, зміна форм власності, економічна криза автоматично зменшують матеріальні можливості реалізації будь-яких соціальних проектів.

Інфраструктура освіти. Освіта — це сфера діяльності та галузі, в якій громадяни вдосконалюють свої погляди на істину та формують взаємовідносини із суспільством (рис. 2.13).

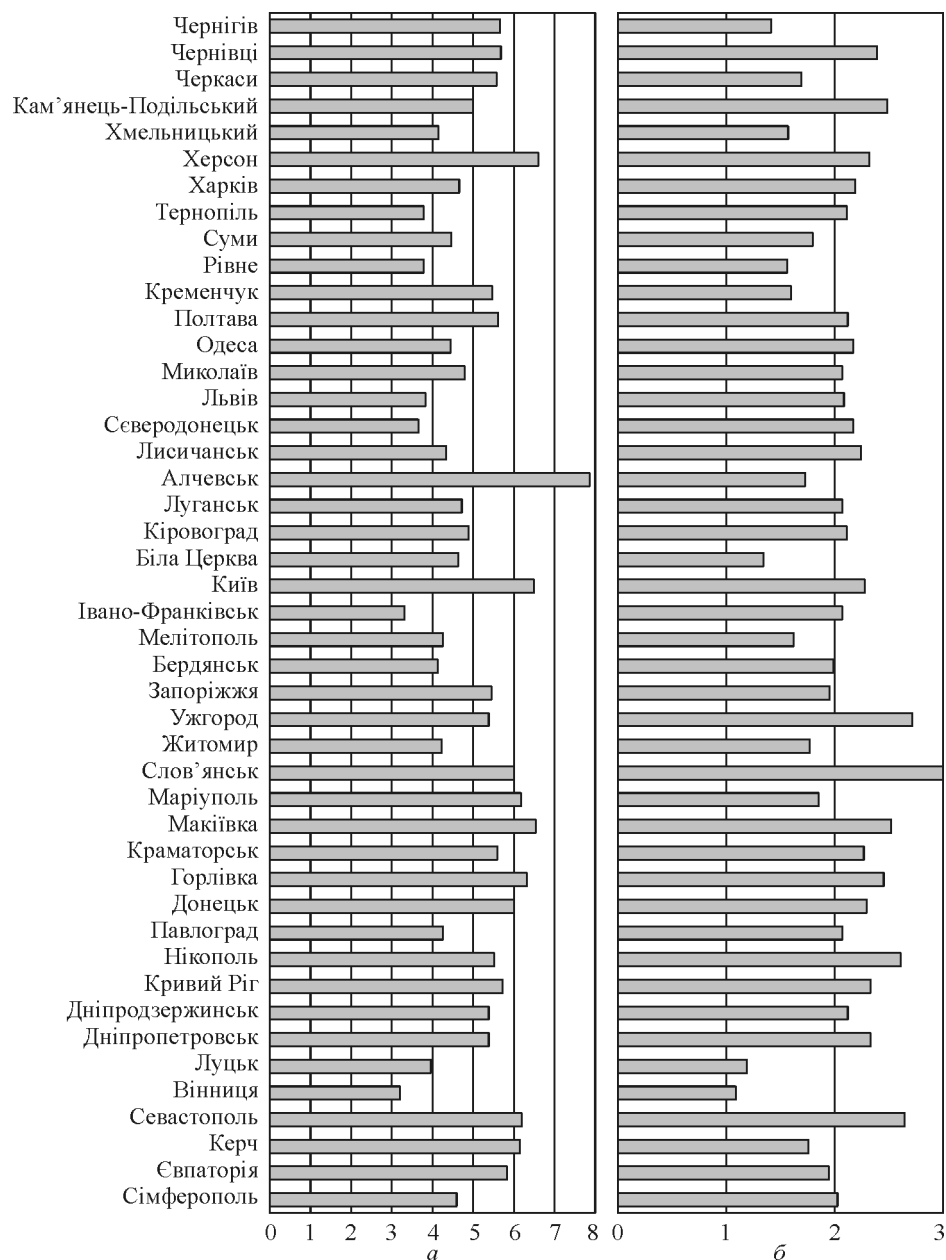
Функціями інфраструктури освіти є передусім забезпечення загальноосвітньої і спеціальної професійної підготовки населення, що лежить в основі формування культури особистості, отримання у подальшому вищої освіти і підвищення рівня кваліфікації, духовного зростання тощо. Нижче проаналізовано базові структурні ланки інфраструктури освіти у великих містах, якими є заклади дошкільного виховання, загальноосвітні заклади і ВНЗ I—II категорій, тобто ті заклади, в яких відбуваються початкове формування і виховання майбутньої людини.

Лідером і єдиним містом у групі із найвищим індексом розвитку інфраструктури освіти виявилось м. Слов'янськ. У цьому місті високі показники забезпеченості не тільки школами, а й ВНЗ I—II категорій акредитації і дошкільними закладами. Група з високим індексом розвитку інфраструктури освіти складається з 9 міст, розташованих у різних частинах країни: це Київ, із західних міст — Ужгород, Чернівці і Кам'янець-Подільський, із східних — Донецьк, Горлівка, Макіївка, з південних — Херсон і Севастополь. Низькі індекси забезпеченості інфраструктурою освіти мають міста Вінниця, Луцьк, Павлоград, Маріуполь, Запоріжжя, Бердянськ, Мелітополь, Біла Церква, Северодонецьк, Львів, Одеса, Кременчук, Рівне, Суми, Тернопіль. Решта 18 міст мають середні індекси забезпеченості загальноосвітньою інфраструктурою. Особливо низький рівень забезпеченості дитячими садками і школами у м. Хмельницький.

Стан сфери охорони здоров'я. Охорона здоров'я — галузь, що охоплює мережу лікарняних закладів, призначених зміцнювати здоров'я людей, збільшувати їх довголіття, задовольняти потреби у медичному обслуговуванні, надавати лікувально-профілактичну допомогу. Наш аналіз засвідчив територіальну неоднозначність територіальних системних зв'язків у забезпеченості населення медичними установами і персоналом. Закономірностей щодо забезпеченості населення лікарями, середнім медичним персоналом, лікарняними ліжками чи амбулаторно-поліклінічними закладами у відповідності до розмірів великих міст, як і будь-яких географічних особливостей забезпечення, встановлено не було. За нашими розрахунками, групу з найвищими індексами розвитку інфраструктури охорони здоров'я складають 5 міст: лідером є м. Чернівці, за ним слідує Івано-Франківськ, Рівне, Суми і Київ. Група з високими індексами об'єднує міста Краматорськ, Лисичанськ, Одесу, Черкаси, Чернігів. Середній рівень забезпеченості закладами і персоналом медиків мали міста Севастополь, Дніпропетровськ, Дніпродзержинськ, Кривий Ріг, Нікополь, Павлоград, Горлівка, Макіївка, Маріуполь, Ужгород, Кіровоград, Луганськ, Северодонецьк, Тернопіль, Херсон, Хмельницький, Кам'янець-Подільський. Третя частина великих міст України характеризується низькими індексами забезпеченості установами і персоналом. На 2009 р. найнижчі індекси стану системи охорони здоров'я встановлено для міст Вінниця, Керч і Миколаїв. Останнє місто займає найнижчі місця майже за всіма показниками, взятими до уваги.

Стан здоров'я населення. Здоров'я мешканців міст України формується під впливом багатьох факторів. Аналіз медико-демографічних показників свід-

Розділ 2. Умови життя населення великих міст України



чить про стан соціальної сфери не менше, ніж рівень розвитку соціальної (медичної) інфраструктури. Оскільки великі міста у середньому, як і Україна в цілому, перебувають у стані зменшення природного приросту населення, актуальним залишається аналіз окремих складових відтворення населення як показників стану суспільного здоров'я. За допомогою синтезу окремих параметрів, що характеризують рівень смертності від різних видів хвороб дорослого

2.1. Об'єктивне оцінювання (за даними офіційної статистики)

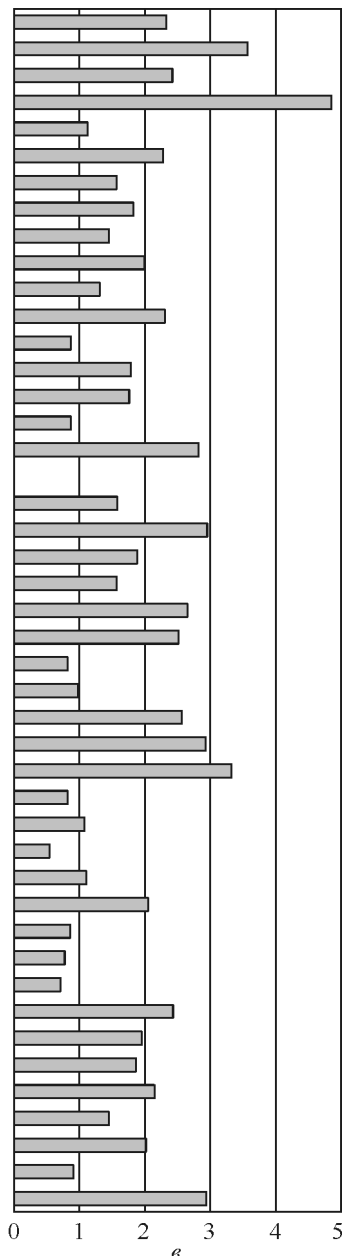


Рис. 2.13. Забезпеченість населення у великих містах за даними Державної служби статистики України, 2009 р.:

a — дитячими садками дітей у віці від 2 до 5 років на 1000 осіб; *б* — школами дітей у віці від 6 до 17 років на 1000 осіб; *в* — вищими навчальними закладами I—II рівня акредитації на 100 тис. осіб

і дитячого населення, ми розрахували індекс стану здоров'я соціуму великих міст для виявлення територій з різним його рівнем.

В еволюції смертності (у тому числі дитячої) населення великих міст України накопичилася інерція стагнації, яка породжена комплексом причин, що обмежують можливості боротьби за здоров'я в умовах екологічного і шумового забруднення, підвищеної стресогенності урбанізованого середовища, залишкового принципу розподілу ресурсів на потреби охорони здоров'я, невідповідності значної частини населення до раціональної самозбережувальної поведінки тощо.

Одним з найінформативніших показників стану здоров'я міського населення загалом є рівень дитячої смертності, який найтісніше пов'язаний з якістю харчування та медичного обслуговування населення, способом життя і санітарною культурою населення. Відмінності між великими містами України за цим показником становлять близько 3 разів: показник дитячої смертності коливається від 5,46 у Вінниці до 16,2 померлих дітей на 1000 населення в Івано-Франківську. Чіткої географічної залежності у зростанні дитячої смертності не виявлено: найбільший рівень зафіксовано, як це не дивно, в західних містах — Івано-Франківську та Хмельницькому. Однак вищими (за середній по великих містах України рівень у 9,3 померлих на 1000 населення) значеннями дитячої смертності характеризуються переважно східні промислові міста. Втім саме за показником дитячої смертності існує, хоч і не велика, але інша залежність: чим більшим є місто, тим менша дитяча смертність, що чітко пов'язано з кращим медичним і кваліфікованішим обслуговуванням населення (рис. 2.14).

Проте у зростанні індексу стану здоров'я географічна закономірність є помітнішою. Сформований на основі синтезу показників смертності від хвороб систем кровообігу, новоутворень, дихання і дитячої смертності індекс стану здоров'я населення найвище своє значення отримав у м. Тернопіль, де майже всі обрані показники смертності виявилися сприятливо низькими на фоні інших великих міст. До групи з високими індексами стану здоров'я по-

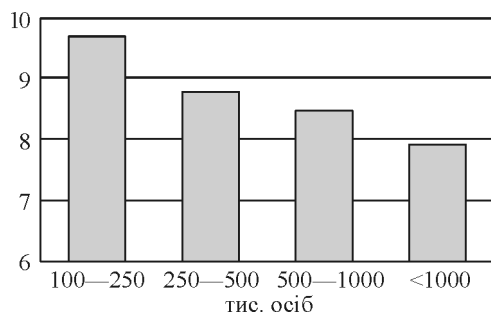


Рис. 2.14. Середній рівень дитячої смертності у великих містах різних категорій, 2009 р. (померло дітей віком до 1 року на 1000 населення) (за даними обласних центрів медичної статистики МОЗ України)

трапили в основному західні міста, окремі міста центру і півдня, включаючи столицю (Луцьк, Кам'янець-Подільський, Рівне, Вінниця, Київ, Керч, Львів, Івано-Франківськ, Чернівці, Біла Церква, Одеса, Полтава, Харків, Житомир). Низькими індексами характеризуються східні міста України, а також два південні — Севастополь і Євпаторія. Найнижчий індекс має м. Слов'янськ.

Стан на ринку праці. Привабливість великих міст у сфері зайнятості визначається станом на ринку праці, який можна описати на основі багатьох показників, що мають характери-

зувати можливості міста щодо залучення працездатного населення на вільні робочі місця з більшими зарплатами, нормальних умов праці тощо. Тому в аналіз включено показники рівня зареєстрованого безробіття, кількості вивільнених працівників і потреби в них на 1000 населення, зменшення заборгованості у виплатах заробітної плати і показник травматизму як характеристик умов праці. Мусимо погодитися і з тим, що жодне місто не може бути «конкурентоспроможним» одночасно за всіма показниками на ринку праці — деє кращі умови праці, деє краща динаміка «боротьби» із заборгованістю виплат, а деє є об'єктивно більше пропозицій робочих місць.

Саме тому за інтегральним індексом стану на ринку праці, за нашою методикою, немає явних лідерів і аутсайдерів, і всі великі міста України розділено лише на три групи (з низькими, середніми і високими індексами). Всупереч регіональним тенденціям поліпшення ситуації на ринку праці (від працедефіцитних західних регіонів України до праценадлишкових східних), по великих містах України немає такої закономірності, адже міста живуть за своїми законами розвитку і характеризуються скрізь однозначно більшою сприятливістю для трудового життя. Відповідно, в 2009 р. найпривабливішими великими містами в Україні були Київ, Одеса, Сімферополь, Полтава, Ужгород, Херсон і Чернівці, найгіршими — переважно східні центри, із західних в найгіршу групу потрапив тільки Луцьк, а з центральних міст — Вінниця і Черкаси.

Зазначимо, що між величиною міста та окремими показниками, які характеризують ринок праці, є доволі сильний зв'язок. Наприклад, він чітко прослідковується за офіційним зареєстрованим рівнем безробіття: у містах-мільйонниках він мінімальний, адже саме ці міста мають вільні робочі місця та порівняно сильнішу інвестиційну підтримку, кращі пропозиції праці.

Синтезувавши різні аспекти розвитку соціальної сфери, ми розрахували загальний індекс сприятливості соціальної складової умов життя населення і побудували карту полів потенціалів (див. рис. 2.12а). За цим індексом великі міста України також розподілено на три основні групи. До групи з найвищими індексами стану соціальної сфери потрапили Київ, Ужгород, Полтава,

Івано-Франківськ, Чернівці. Низькі індекси розвитку соціальної сфери зафіксовано переважно у східних містах (на останніх місцях Макіївка і Бердянськ), хоча до групи міст з низькими індексами віднесено і Вінницю. Залежності у пропорційній зміні загального індексу стану соціальної сфери відповідно до категорії людності великих міст (як, наприклад, за індексом сприятливості економічних умов) не встановлено.

2.1.2.3. Індекс екологічної сприятливості

У зв'язку з перенасиченістю хімічними, металургійними і гірничорудними виробництвами із застарілими технологіями наша держава характеризується низьким рівнем екологічної безпеки. З кожним роком екологічний фактор відіграє дедалі більшу роль у формуванні умов життєдіяльності населення великих міст. Особливо інтенсивною динамікою відзначається забруднення великих міст викидами від автотранспорту, кількість якого постійно зростає. Зауважимо, що величина, характер і просторова диференціація антропогенного навантаження зумовлені не в останню чергу тим, що більша частина твердих викидів в атмосферу та відходів осідає чи накопичується в локальній зоні (лише десятки кілометрів від джерела забруднення), а отже, значна частина великих міст опиняється в зоні найбільшої небезпеки не лише від автотранспортних викидів, а й від забруднень підприємств.

Екологічну ситуацію у великих містах можна оцінювати за допомогою різних показників, перелік яких дуже великий. Водночас всі вони взаємопов'язані. З урахуванням наявної статистичної бази і можливостей згортання низки показників у загальний індекс сприятливості екологічної ситуації розглянемо три основні складові:

- індекс стану забруднення атмосфери, який характеризує обсяги викидів від стаціонарних і транспортних джерел у місті, розрахований на душу населення та площу міст;
- індекс стану поводження з відходами, який є результатом синтезу двох показників (наявності відходів I—III класу та утворень відходів I—III класу);
- індекс стану водних ресурсів, розрахований на основі чотирьох вихідних даних (використання води; загальних скидів вод і скидів забруднених вод у поверхневі водойми; потужності очисних споруд у містах).

Стан забруднення атмосфери. Аналіз питомих викидів забруднювальних речовин у 45 великих містах показує, що вони різняться більш як у 450 разів. Ці викиди мінімальні в необтяжених важкою промисловістю центрах.

Розмір міста не став істотним фактором забруднення від стаціонарних джерел, адже найбільші середні викиди на душу населення зафіксовано у групі міст від 500 до 1000 тис. осіб, що пояснюється потраплянням в цю групу українських промислових гігантів (міста Кривий Ріг, Донецьк і Запоріжжя). Разом з тим питомі викиди від автотранспорту цілком закономірно зростають зі збільшенням людності міста (рис. 2.15).

У містах-мільйонниках викиди від автотранспорту складають переважну частину викидів в атмосферу, зокрема у Києві ця частка у 2009 р. становила 84,2 %. Одні з найнижчих показників викидів від транспортних і стаціонарних

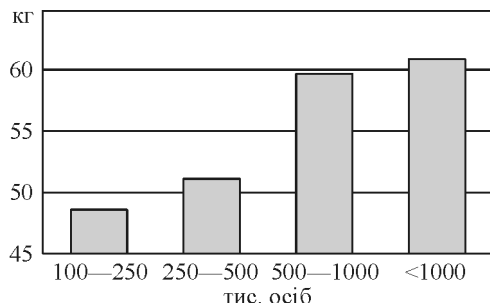


Рис. 2.15. Середні викиди від автотранспорту на 1 особу в категоріях великих міст різної людності, 2009 р. (за даними Державної служби статистики України)

транспортних джерел ці міста займали чи не найкращі позиції — викиди були одними з найменших за виборкою міст, при цьому індекси обсягу і щільності викидів від стаціонарних джерел відповідали середньому для великих міст України рівню. Тенденції формування і розподілу обсягів викидів у великих містах відповідають регіональним тенденціям у країні в цілому — гірша екологічна ситуація характерна для регіонів розвинутої промисловості, насамперед видобувної, металургійної, хімічної галузей, і навпаки, ситуація краща у регіонах з низькою зосередженістю зазначених виробництв.

Найгостріша ситуація щодо обсягів і щільності атмосферних викидів склалась у містах Кривий Ріг (Криворізька ТЕС ВАТ «Дніпроенерго», ВАТ «Арселор Міттал», ВАТ «Південний ГЗК», ВАТ «Північний ГЗК», ВАТ «Центральний ГЗК») і Черкаси (ВАТ «Азот», ВАТ «Черкаське хімволокно»), які за індексом забруднення атмосфери не набрали і 10 балів. Не набагато кращі показники промислових міст Маріуполь, Дніпродзержинськ, Нікополь і Кременчук, а також міст з очевидною за викидами від рухомих джерел транспортною активністю — Ужгород, Луцьк, Сімферополь, Чернігів і Біла Церква. До групи з найгіршими показниками крім вищезазначених міст входять окремі міста з людністю понад 500 тис. осіб, де промислова і транспортна активність відбилася на показниках питомих і абсолютних викидів в атмосферу: Дніпропетровськ, Донецьк, Запоріжжя, Київ, Одеса. У 2009 р. винятком стали міста Львів, Миколаїв і Харків, які увійшли до групи із *середніми показниками*, де забруднення від стаціонарних джерел було порівняно невисоким. Загалом слід наголосити на тому, що група із середніми показниками виявилася доволі потужною, адже до її складу увійшло відразу 19 великих міст.

Таким чином, за загальним індексом стану забруднення атмосфери великі міста розподілено здебільшого по трьох великих групах, що підкреслило сприятливу ситуацію у західному та приморському регіонах України. Чітко виокремлюються міста із «живою» і потужною промисловістю, які характеризуються або надзвичайно великою питомою вагою у викидах від стаціонарних джерел забруднення (Кривий Ріг, Запоріжжя, Маріуполь), або значно меншими порівняно з викидами від транспорту обсягами викидів від підприємств (Краматорськ, Слов'янськ). До групи міст з активною транспортною

джерел забруднення зафіксовано у приморських містах України — Бердянську, Євпаторії, Севастополі, Керчі.

До цієї ж групи, яка включає міста з *найсприятливішим індексом за забрудненням атмосфери (понад 30 балів)*, потрапили західноукраїнські міста — Івано-Франківськ, Чернівці, Кам'янець-Подільський. За незрозумілими, на перший погляд, причинами в цю саму групу увійшло два міста з Донецької обл. — Слов'янськ і Краматорськ. Проте за вихідними показниками за індексами обсягу і щільності викидів від

2.1. Об'єктивне оцінювання (за даними офіційної статистики)

діяльністю (відповідно до показників викидів від автотранспорту) потрапили Сімферополь, Біла Церква, а також великі міста — центри прикордонних регіонів: Луцьк, Ужгород, Чернігів. Окремим рядком виділяються міста з найбільшою кількістю жителів, зосередженою там виробничою та невиробничою діяльністю і очевидною потужністю викидів: Київ, Дніпропетровськ, Донецьк, Запоріжжя, Одеса.

У загальній системі розподіленої неоднорідності викидів шкідливих речовин проявляються і локальні неоднорідності, що в цілому формує надзвичайно диференційовану картину не тільки на рівні країни в цілому, а й на рівні окремих регіонів. Зокрема, за розрахунками індексу локалізації викидів у великих містах щодо кількості населення цих міст у регіонах, в Україні є області, де основний обсяг викидів припадає не на великі міста, а на інші поселення. Наприклад, індекс локалізації викидів забруднювальних речовин великих міст Вінницької обл. (м. Вінниця) дорівнює 0,17. Це означає, що викидів в атмосферу у Вінниці на 1 жителя припадає у 6 разів менше, ніж у середньому по великих містах в Україні, в Івано-Франківській обл. (м. Івано-Франківськ) — в 3 рази, у Харківській обл. (м. Харків) — в 2 рази менше (див. рис. 2.5, в).

Натомість є області, в яких індекс локалізації викидів у великих містах у середньому перевищує середньоукраїнський показник питомих викидів у великих містах приблизно у 1,5 рази — Черкаська, Луганська, Херсонська області. Це означає, що саме у великих містах указаних областей розташовані найбільші підприємства-забруднювачі повітря в області.

Різноманітною є картина розподілу викидів у повітря між великими містами в межах одного регіону. Особливо слід відзначити Луганську обл., де різниця у питомих викидах між великими містами сягає 15 разів (найвищий індекс локалізації викидів у м. Алчевськ — 3,46, що відповідає найбільшому значенню серед великих міст по Україні в цілому, а найнижчий — у м. Сєвєродонецьк — 0,22).

Стан поводження з відходами. У великих містах України утворюється в середньому понад 50 т відходів I—III класів небезпеки на 1 особу за рік. Вони є постійним джерелом екологічної небезпеки для населення. Якщо врахувати, що тверді виробничі відходи наявні здебільшого у промислово розвинених містах, наприклад Донецьку, Запоріжжі, Дніпропетровську, Харкові, то утворення твердих побутових відходів характерно для всіх міст незалежно від наявності в їх структурі виробничих підприємств-забруднювачів.

На відміну від загального індексу стану забруднення атмосфери, за яким жодне з 45 великих міст України не потрапило до групи міст з найвищою кількістю балів (понад 40), за індексом стану поводження з відходами у кращій групі 3 великі міста — Мелітополь, Євпаторія та Чернівці, мають найменші статистичні показники за утворенням і наявністю відходів I—III класу. Група із *дуже низьким значенням індексу* стану поводження з відходами (тобто великими обсягами їх утворення і накопичення на території міста) має в 4,5 рази більше представників — до неї увійшло 9 міст. Це насамперед промислові міста (Дніпродзержинськ, Кривий Ріг, Нікополь, Макіївка, Маріуполь, Сєвєродонецьк, Кременчук). Суми та Харків, через специфічні підприємства («Сумихімпром», «ВАТ СМНВО ім. М.В. Фрунзе», ВАТ «Турбоатом», ВАТ

«Харківський підшипниковий», ВАТ «Автрамат») [70], які знаходяться на території цих міст, теж потрапили до вказаної групи. До групи із *низькими значеннями індексу* (від 10 до 20 балів) потрапили міста з не менш розвинутою виробничою діяльністю: Дніпропетровськ, Донецьк, Горлівка, Краматорськ, Алчевськ, Лисичанськ, а також Полтава і Львів. Найчисленнішою (13 великих міст) виявилася група із *середніми* показниками (значення індексу поводження з відходами від 20 до 30 балів). Чіткої залежності між рівнем економічного розвитку і зосередженістю виробничої діяльності та рівнем накопичення відходів у цій групі не встановлено. До неї входять Слов'янськ і Луганськ (зайняв 16-те місце серед 45 у загальному рейтингу), Вінниця, Біла Церква і Керч. Найвищим індексом стану поводження з відходами (відповідно найкращою ситуацією) характеризуються західні великі міста (Ужгород, Івано-Франківськ, Кам'янець-Подільський, Тернопіль, Луцьк) та окремі південні великі міста (Сімферополь, Севастополь, Бердянськ). Порівняно незначною кількістю утворення і накопичення відходів відмічені також Київ, Запоріжжя та Павлоград, останній — на п'ятому місці за загальним індексом поводження з відходами.

Таким чином, за індексом стану поводження з відходами серед міст Запорізької обл. на першому місці опинився Мелітополь, Бердянськ і Запоріжжя теж мають високі його значення. Однак географічні залежності прослідковуються значно менше.

Стан забруднення водних об'єктів. Великі міста України характеризуються різними обсягами водоспоживання, скидів забруднених вод і потужністю очисних споруд. У 2009 р. частка великих міст у загальному водоспоживанні України становила 36,4 % за середнього його рівня 117 млн м³.

Регіональні відміни в обсягах використання води і скидів вод різного ступеня очищення великими містами України вказують, що найбільшими обсягами водозабору характеризуються великі міста Донецької і Дніпропетровської областей, зокрема Маріуполь, Дніпропетровськ, Дніпродзержинськ і Горлівка. Згідно з даними Державного агентства водних ресурсів України, ці самі міста у 2009 р. були й основними постачальниками забруднень у поверхневій воді об'єкти. Найменші обсяги забору води — у великих містах Чернівецької, Хмельницької, Кіровоградської областей, хоча за невеликих обсягів скидання вод у поверхневій воді об'єкти у м. Кіровоград 99 % з них є забрудненими. Подібна ситуація спостерігається і у Сумах, де у структурі скинутих вод домінують забруднені. Питома вага різних сфер у водоспоживанні також відмінна для різних міст (див. рис. 2.8, в).

Після зведення відповідних показників встановлено, що найкращі (понад 30 балів) індекси стану забруднення води і водоспоживання характерні для 10 міст (Євпаторія, Луцьк, Бердянськ, Мелітополь, Полтава, Тернопіль, Херсон, Хмельницький, Кам'янець-Подільський, Чернівці), хоча більше 35 балів не змогло набрати жодне місто. Найнесприятливіша ситуація за індексом стану водних ресурсів у 2009 р. — у містах Запоріжжя, Чернігів і Дніпропетровськ. Зокрема, м. Чернігів займає четверту сходинку знизу за використанням (споживанням) води та скиданням вод у поверхневій водоймі, а за потужністю очисних споруд ситуація ще на сходинку гірша. Незадовільною є ситуація у містах Сімферополь, Севастополь, Дніпродзержинськ, Краматорськ, Маріу-

2.1. Об'єктивне оцінювання (за даними офіційної статистики)

поль, Ужгород, Лисичанськ, Северодонецьк, Одеса, кожне з яких належить до групи із *низьким* бальним індексом (від 10 до 20 балів). Групу із *середнім* рівнем індексу складають 23 міста, 9 з яких мають індекс, нижчий за середній для великих міст України (до 23).

За *загальним індексом сприятливості екологічної сприятливості* великі міста розподілено по трьох основних групах (рис. 2.12а, див. вклейку). За цим індексом до групи із *низькими* значеннями входить 12 старопромислових міст України [154] — із Дніпропетровської, Донецької, Запорізької, Луганської та Полтавської областей. Безумовним аутсайдером за інтегрованим показником став Маріуполь. До цієї групи міст потрапили Біла Церква, Одеса, Суми, Черкаси, Чернігів. До групи із *середніми* значеннями індексу увійшло 21 місто. Перші позиції за екологічною сприятливістю займають приморські міста (Євпаторія, Бердянськ, Мелітополь) і міста Заходу України (Івано-Франківськ, Тернопіль, Кам'янець-Подільський, Чернівці).

Логічним доповненням до викладеного вище є той факт, що в групі міст з населенням від 100 до 250 тис. осіб екологічна ситуація в середньому значно сприятливіша. Проглядається і те, що низькі індекси характерні для міст із високою людністю (критичною є позначка у 500 тис. осіб), хоча залежність тут не прямо пропорційна, але і не обернена.

2.1.2.4. Індекс соціокультурного розвитку

Перспективи України пов'язані зі зміною цільових орієнтирів розвитку у напрямі побудови соціогуманітарної держави. Гуманітарні (соціокультурні) аспекти розвитку великих міст мають особливе значення, однак вони не завжди можуть бути включені в дослідження через складність їх формалізації. Однак саме у великих містах є можливості швидше передавати соціальний досвід від одного покоління людей до іншого, від епохи до епохи, що забезпечує спадкоємність людського існування для багатьох поколінь. Слід констатувати, що відмінність між великими містами і рештою поселень в Україні зумовлена не лише розривом у рівні доходів, а й практичною неможливістю селянина чи мешканця малого міста відвідувати театр, музей, іноді і сучасний кінотеатр, що нерідко є джерелом соціальної незадоволеності або поштовхом обрати для себе інше місце проживання. Культура, яка означає культивування людських цінностей, внаслідок чого людина покращує свій інтелект і волю, розвивається фізично і духовно, відіграє значну роль у розвитку міста. У сфері культури не просто створюється інтелектуальний потенціал суспільства, а й формуються норми поведінки, протидія соціальним патологіям, виникає почуття єдності громади і приналежності кожного жителя до того чи іншого міста.

Проаналізувавши стан розвитку великих міст за соціокультурною складовою, ми запропонували декілька індексів, які прямо чи опосередковано стосуються гуманітарних і духовних аспектів їх розвитку:

- індекс віку великих міст (розраховано на основі дати утворення міста і свідчить про «зрілість» міста, як такого, і «сформованість» міського соціокультурного середовища);
- індекс розвитку інфраструктури культури і туризму (розраховано на основі значущих саме для великих міст об'єктів соціокультурної сфери, яких

мало або немає в інших типах поселень, — кількості театрів, музеїв, готелів у розрахунку на кількість населення);

- індекс потенціалу вищої освіти (розраховано на підставі кількості установ відповідного рівня та кількості студентів, характеризує «інтелектуальну» привабливість великих міст);

- індекс сімейного благополуччя (зведений на основі показників шлюбності і розлучуваності, на основі яких формується уявлення про психологічний стан соціуму, його репродуктивні перспективи, соціокультурні настанови тощо);

- індекс криміногенного стану (побудований на основі показника злочинності як результат прояву девіантної поведінки);

- індекс соціальної небезпеки (сформований на основі показників поширеності соціально небезпечних хвороб, що є ознакою духовної несприятливості).

Вік великих міст. Тривале історичне минуле є значущим фактором наявності культурних традицій, археологічних пам'яток, архітектурних ансамблів, адже сучасний облік і стиль життя міста несуть на собі відбиток найважливіших для міста епох. Тому одним з показників, вибраних для характеристики «зрілості» соціально-культурної сфери великих міст, є вік міста, на підставі якого розраховано відповідний індекс. Отже, зроблено спробу проранжувати великі міста за тривалістю історії їх громад і розвитку як великих поселень.

Незважаючи на об'єктивну неточність установлення дати утворення багатьох міст (адже здебільшого спочатку вони сформувалися як поселення і лише через певний період отримали міський статус або були приєднані до іншого міста), цей показник дає відносне уявлення про різницю у віці українських великих міст, а отже, і про наявність тривалішої «біографії», яка віддзеркалюється в історичній пам'яті мешканців і культурних надбаннях. Відповідно, найстаріші (історичні) великі міста слід вважати «духовними» ядрами міської мережі загалом. За даними А. Івченка, до найстаріших великих міст України належать Київ, Чернігів, Євпаторія, Житомир, Ужгород, Біла Церква. Їх історія налічує десятки віків, ці міста є духовними центрами нації, місцями формування слов'янської і, зокрема, української культури, багатими на археологічні та архітектурні пам'ятки [85]. До старих міст можна віднести Керч, Кам'янець-Подільський, Луцьк, Полтаву, Львів. Наймолодшими великими містами є промислові центри Сходу України — Северодонецьк, Алчевськ, Донецьк, Краматорськ, Горлівка. Ці міста мають інше, «промислове», обличчя. Наприклад, м. Северодонецьк було засновано в 1934 р. у межах м. Лисичанськ у зв'язку із будівництвом Лисичанського хімічного комбінату. Місто Алчевськ виникло як робітниче селище наприкінці XIX ст., яке на базі Донецько-Юр'ївського заводу (нинішнього Алчевського металургійного комбінату), заснованого українським промисловцем О.К. Алчевським, перетворилося на велике промислове місто. Міста, які потрапили до рангу поселень у середніх вікових категоріях, мають приблизний час заснування з 1500 до 1788 р. (наприклад, Кіровоград, Запоріжжя, Харків тощо).

Стан інфраструктури культури і туризму. Історично сформований соціокультурний простір великих міст України має специфічні риси. Культура як галузь постійно підтверджує власну значущість для населення і статус системо-

2.1. Об'єктивне оцінювання (за даними офіційної статистики)

утворювального соціального інституту. І хоча дозвіллієві практики і культурні пріоритети теперішніх міських жителів швидко змінюються внаслідок впливу глобалізаційних процесів та відсутності цілеспрямованої культурної політики держави, в цілому дозвілля міського населення потенційно є більш різноманітним і багатим порівняно з сільською місцевістю і малими містами.

Аналізуючи розвиток великих міст, слід звернути увагу на наявність тут театрів, музеїв, тобто тих установ, які відповідають культурним запитам високого рівня. За кількістю музеїв, які припадають на 100 тис. мешканців великих міст, існує чітка залежність: чим більшим є місто, тим кращою є забезпеченість музеями населення. Водночас щодо забезпеченості театрами і готелями такої залежності немає.

До групи із *найвищими індексами* розвитку інфраструктури культури і туризму увійшли два міста — Ужгород та Євпаторія. Таке положення Ужгорода зумовлено високою забезпеченістю театрами і музеями, лідерські позиції Євпаторії пов'язані з показником забезпеченості готелями (курортне місто). В групу з *високими індексами* розвитку потрапили Львів, Івано-Франківськ, Київ, Сімферополь, Севастополь, Чернігів, Хмельницький, Тернопіль, Павлоград, Житомир, Кіровоград. Тринадцять міст увійшли до групи з середніми показниками, 15 — до групи з низькими показниками. *Найнижчі індекси* розвитку інфраструктури культури і туризму зафіксовано на сході — у містах Макіївка, Маріуполь, Мелітополь, Алчевськ.

Потенціал вищої освіти. Основа соціокультурного розвитку — щоденне життя населення, прагнення, що захоплюють мільйони людей в Україні, спонукаючи їх до задоволення вищих професійних потреб через навчання і отримання знань, зокрема, у вищих навчальних закладах. Передача культурної інформації не забезпечується автоматично (на відміну від генетичного успадкування певних здібностей), а підтримується творчими зусиллями населення, основа яких закладається і у системі вищої освіти. Стан системи вищої освіти, який характеризується у нашому дослідженні кількісними показниками її розвитку (кількістю ВНЗ III—IV рівня акредитації і кількістю студентів на 1000 жителів), є стратегічним чинником розвитку великих міст і України загалом.

Аналіз підтверджує, що українська вища освіта сконцентрована у містах-мільйонниках, що є очікуваним, адже найбільші міста завжди пропонують максимум різноманіття освітніх послуг. Немає установ вищої освіти III—IV рівня акредитації у трьох великих містах України — Євпаторії, Лисичанську і Северодонецьку. Найбільша кількість ВНЗ припадає на Київ, Харків, Львів, Одесу, Дніпропетровськ, Донецьк, Сімферополь, в кожному з яких знаходиться понад десяток ВНЗ (рис. 2.16). У цих містах сконцентрована і найбільша студентська спільнота. Водночас розрахований нами індекс забезпеченості установами вищої освіти населення формує інші групи міст. До групи міст з найвищим індексом освітнього потенціалу віднесено Тернопіль, Івано-Франківськ і Ужгород, а також столицю — м. Київ. Високий індекс освітнього потенціалу мають 14 міст: Львів, Кам'янець-Подільський, Харків, Сімферополь, Луцьк, Луганськ, Одеса, Хмельницький, Кіровоград, Херсон, Суми, Рівне, Полтава, Алчевськ. Найменші бали (крім Євпаторії, Лисичанська і Северодонецька) отримали міста Горлівка, Дніпродзержинськ, Маріуполь,

Розділ 2. Умови життя населення великих міст України



Рис. 2.16. Дані щодо кількості вищих навчальних закладів III–IV рівня акредитації (а) і кількості в них студентів на 1000 жителів у великих містах (б), 2009 р. (за даними головних управлінь статистики в областях України)

Нікополь, Макіївка, Керч, Кривий Ріг, Павлоград. Решта великих міст розподілилися в межах середніх і низьких індексів потенціалу вищої освіти.

Сімейне благополуччя. Сучасна демографічна ситуація у великих містах характеризується зниженням показників шлюбності і підвищенням кількості розлучень. У великих містах інтенсивніше, ніж будь-де, спостерігаються збільшення середнього віку вступу до шлюбу, поширення громадянських шлюбів і дошлюбних близьких відносин, поширення безшлюбного материнства.

У процесі свого історичного розвитку шлюб трансформувався від традиційного типу до сучасного, що набуло поширення насамперед у великих містах. Ознакою шлюбу сучасного типу є його «відкладання» до завершення періоду соціалізації: здобуття освіти, професії, певного соціального чи кар'єрного статусу.

Проаналізувавши ситуацію з реєстрацією шлюбів і розлучень у великих містах у розрахунку на 1000 населення, зазначимо, що у зміні коефіцієнта стійкості шлюбів (кількості шлюбів, які в середньому припадають на одне розлучення) спостерігається майже чітка географічна закономірність: цей коефіцієнт зменшується із заходу на схід за максимального значення у Львові і мінімального — у Краматорську. При цьому повторюються регіональні тенденції, що означає в цілому сильнішу культурну мотивацію населення західних регіонів на сімейно-шлюбні цінності і пріоритети порівняно з мешканцями східних регіонів. Це зумовлено релігійними, соціокультурними та іншими духовними традиціями західних областей, які високо шанують саме там.

У середньому по великих містах України у 2009 р. на 1 розлучення припадало 2,05 шлюба. При цьому п'ятірку найкращих західних міст «розбавляє» лише Київ, а п'ятірка східних формується крім Краматорська містами Севе-родонецьк, Слов'янськ, Бердянськ і Павлоград (рис. 2.8, з, див. вклейку).

Криміногенний стан. Поширення злочинності завжди вважали одним з головних чинників, що загрожують безпеці соціуму. Загалом рівень злочинності у великих містах у 2009 р. становив приблизно 113 злочинів за середнього для України рівня 95 злочинів на 10 тис. населення. Ці показники зумовлені значною концентрацією населення різних майнових і статусних груп на невеликій площі, інтенсивним проявом девіантної поведінки, вищим ступенем агресивності суспільства у великих містах тощо.

Регіональні індекси локалізації злочинів у великих містах варіюють від 0,74 у Полтавській обл. до 2,05 у Волинській (див. вклейку рис. 2.5, з). Зокрема, внесок м. Луцьк у загальну злочинність Волинської обл. є більш ніж удвічі вищим, ніж внесок його населення у кількість населення регіону. Найнижчий індекс локалізації злочинності у м. Полтава (де, навпаки, внесок у загальнообласні показники злочинності є більш ніж удвічі меншим від внеску цього міста в населення області).

У 2009 р. групу регіонів з *найвищими індексами* криміногенного стану склали міста Полтава, Івано-Франківськ, Краматорськ, Львів, Біла Церква і Житомир. *Високими індексами* характеризуються ще 9 міст: Кам'янець-Подільський, Вінниця, Ужгород, Хмельницький, Черкаси, Рівне, Алчевськ, Сімферополь, Херсон. Найгірша ситуація (*найнижчі індекси* криміногенного стану) у містах Нікополь, Павлоград, Лисичанськ, Макіївка, Луганськ, Луцьк, Запоріжжя. Лише Луцьк у цьому випадку є «вкрапленням» до переліку східних міст.

Соціальна небезпека. Соціальними називають небезпеки, які дуже поширені у суспільстві та загрожують життю і здоров'ю людей. Носіями соціальних небезпек є люди, а поширення соціальних небезпек зумовлене особливостями поведінки цих людей. Ступінь соціальної небезпеки у великих містах можна визначити і за ступенем поширення соціально небезпечних хвороб — туберкульозу, ВІЛ/СНІД, а також хвороб, що передаються статевим шляхом. Ці хвороби, підсилюючи одна одну, руйнують імунну систему людини. Відправною точкою в багатьох випадках є девіантна поведінка людей — наркоманія, алкоголізм, нерозбірливість у статевих стосунках, що свідчить про духовну деградацію соціуму, сигналізує про серйозну небезпеку суспільному здоров'ю населення, є викликом для сучасної системи охорони здоров'я тощо.

З огляду на показники захворюваності на ВІЛ/СНІД, активний туберкульоз, сифіліс і гонорею, обраховано індекс соціальної небезпеки у великих містах. До групи міст з *високими індексами* безпеки щодо поширення соціальних хвороб (групи з найкращою ситуацією) потрапили вісім великих міст: Ужгород, Вінниця, Запоріжжя, Харків, Кременчук, Київ, Тернопіль, Кіровоград. У 2009 р. найнебезпечнішими великими містами (*найнижчі індекси*) щодо поширення соціальних хвороб були Кривий Ріг і Дніпропетровськ. Доволі високий рівень соціальної небезпеки зафіксовано у Нікополі, Павлограді, Сімферополі та деяких інших містах. У поширеності соціально небезпечних хвороб у великих містах України також спостерігається тенденція загалом більшої захворюваності в східних, центральних і південних містах порівняно із західними.

Агрегування шести складових, описаних вище, дало змогу розрахувати *загальний індекс стану соціокультурної сфери* великих міст, відповідно до якого побудовано карту полів потенціалів (див. рис. 2.12а). Згідно з розрахунками, великі міста України розподілено на чотири групи. До групи з *високими індексами* стану соціокультурної сфери великих міст потрапило 11 міст: Ужгород, Львів, Тернопіль, Івано-Франківськ, Київ, Сімферополь, Житомир, Кам'янець-Подільський, Чернівці, Полтава, Хмельницький. *Низькі індекси* характерні для більшості східних і деяких південних (Керч, Севастополь) міст. Особливо катастрофічний стан соціокультурної сфери виявлено у Сєверодонецьку, який зумовлений негативною шлюбно-сімейною ситуацією, криміногенною несприятливістю і молодістю самого міста, тобто несформованістю міського середовища і міської (а не промислової) культури. Залежності у пропорційній зміні загального індексу стану соціокультурної сфери відповідно до величини міст встановити не вдалось. Однак існує однозначна сприятливість розвитку соціально-культурної сфери у містах, що мають понад 1 млн жителів.

2.2. СУБ'ЄКТИВНА ОЦІНКА (ЗА ДАНИМИ АНКЕТНОГО ОПИТУВАННЯ)

У підрозділі узагальнено результати аналізу анкетного опитування студентів географічних спеціальностей старших курсів п'ятих українських ВНЗ щодо перцепційної оцінки ними умов життя у 45 великих містах України. Вищими навчальними закладами, де протягом 2011 р. проводили анкетні опитування (див. додаток 5) були: Київський національний університет імені Тара-

са Шевченка (КНУ), Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова (НПУ), Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича (ЧНУ), Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна (ХНУ), Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського (ТНУ).

Незважаючи на умовність поширення результатів опитування на все населення України (це пілотне дослідження), слід наголосити на важливості врахування перцепційного сприйняття образу великих міст та умов життя в них його респондентами — молодіш, активною, обізнаною і перспективною частиною суспільства — українським студентством.

Усього в результаті опитування було отримано 400 анкет, в середньому від 70 до 90 анкет з кожного ВНЗ. Після перевірки на повноту і правильність заповнення залишилося 375 анкет, що в середньому становить 94 % вибірки. Враховуючи позицію всесвітньо відомого дослідника громадської думки Дж. Геллапа і дослідження його авторитетного інституту, що проводять опитування в США протягом багатьох десятиліть [84, с. 167—169], помилка у 6 % при виборці у 400 осіб є допустимою. Тому вважаємо наше анкетування цілком правомірним і достатньо репрезентативним.

Як згадано у розділі 1, анкета містила три питання, які окреслюють думку респондентів щодо бажання проживати у великих містах чи інших за людністю категоріях поселень; визначають суттєві фактори, які впливають на вибір респондентом місця проживання, якщо цим місцем є міське поселення; запрошують респондентів зробити рейтингову оцінку положення кожного з 45 великих міст України (від найкращого до найгіршого) за екологічною ситуацією, економічною активністю, розвитком соціальної сфери і культурно-духовним потенціалом.

Під час аналізу брали до уваги такі характеристики: відповіді масиву респондентів у цілому; відмінності відповідей представників різних ВНЗ; гендерні відмінності; місце постійного проживання студентів (великі міста і решта поселень).

Перше питання: *«В яких серед представлених категорій поселень України Ви хотіли б жити?»* було спрямовано на встановлення переваг на користь вибору респондентами бажаного місця для їх проживання між різними категоріями поселень. Наші очікування щодо пріоритетності великих міст як місць проживання підтвердилися, понад 50 % респондентів надали перевагу великому місту (рис. 2.17). Проте слід зауважити, що думки представників різних ВНЗ суттєво різнилися. Зокрема, студенти ЧНУ виявилися єдиними, які великі міста поставили аж на четверту із п'яти запропонованих позицій, надаючи перевагу при цьому середнім містам. Це, на нашу думку, можна пояснити таким:

- системою розселення Західної України в цілому, де, за винятком Кам'янець-Подільського, великими містами є тільки обласні центри, і значна частина студентів були представниками менших за людністю груп поселень;
- зовсім іншим сприйняттям сіл, селищ міського типу та малих міст, які, на відміну від Центральної та, особливо, Східної України, респонденти оцінювали як сприятливіші в екологічному сенсі, заможніші (як в прямому, так і в переносному сенсі), багато з них є туристично перспективними, що, в свою чергу, меншою мірою виштовхує населення до великих міст або є факторами їх повернення.



Рис. 2.17. Розподіл відповідей респондентів на перше питання анкети

Загалом бажання студентів проживати у великих містах є удвічі більшим за бажання обрати місцем проживання середнє місто і майже вп'ятеро вищим за бажання жити у малих містах. Село і селище міського типу у такому разі знаходяться на останніх позиціях, причому село у загальному рейтингу є навіть привабливішим для студентів. Це, в свою чергу, можна пояснити не тільки думкою студентів ЧНУ, які дуже «підняли» значущість села, обираючи його місцем бажаного проживання, а й тим, що для певної частини населення, яка надає перевагу саме сільським умовам і способу життя, важливим є екологічний чинник.

Якщо розглядати вказане питання в *гендерному аспекті*, то вагомих роз-

біжностей у загальній картині немає, ненабагато більше чоловіків прагне проживати у великих містах, але представники обох статей в основному (понад 50 %) обрали для проживання саме цю категорію поселень. Винятком тут було те, що лише в одному із п'яти ВНЗ, а саме в ХНУ, бажання більшості студенток проживати у великому місті виявилось сильнішим за плани представників чоловічої статі — 75 % представниць прекрасної половини відзначили роль великого міста в їх житті як визначальну. Цікаво і те, що чоловіки ЧНУ на перші позиції поставили село, при цьому у КНУ і ТНУ не знайшлося жодного лицаря, який хотів би жити в селі чи хоча б у селищі міського типу.

Аналіз анкет дав змогу також виділити думку *студентів, місцем постійного проживання яких є велике місто*, і думку тих *студентів, які постійно проживають в інших видах поселень*. Дуже цікавим виявилось те, що не всі 100 % мешканців великих міст прагнуть у них залишитися, загалом лише 66 % вважають для себе перспективи у проживанні там. При цьому найбільше (75 %) студентів КНУ і ХНУ, що проживають у великих містах, бажають в них і залишитися. Ті ж респонденти, які представляють інші поселення, загалом теж роблять вибір на користь великих міст (40 %), такої самої думки дотримуються студенти майже всіх ВНЗ, крім студентів ЧНУ, які надали перевагу середнім містам.

Друге питання: «Який із факторів для Вас є визначальним при виборі міста для проживання в Україні?» було принциповішим для дослідження, оскільки вдалося не лише отримати перцепційну оцінку значущості факторів екологічного, економічного, соціального і культурного напрямів, якими керуються респонденти при обранні того чи іншого міського поселення для власного проживання, а й вважати їх ваговими коефіцієнтами для розрахунку інтегрального індексу сприятливості умов життя населення у великих містах. Відповіді на це питання чітко демонструють думку студентів щодо дефіцитів і переваг розвитку окремих українських міст, вказують на мотивацію їх поведінки

2.2. Суб'єктивна оцінка (за даними анкетного опитування)

у разі можливого вибору міста для проживання, що дуже важливо з огляду на теперішні масштаби трудової міграції і формування ринку праці. Загалом при виборі того чи іншого міста для проживання для більшості визначальним став економічний фактор (рис. 2.18), що було очікуваним і стосувалося думки *студентів усіх без винятку ВНЗ*.

Цікавим є також майже однакове віддання голосів соціальним, екологічним і культурно-духовним факторам, при цьому іншим факторам (прикладом яких, як зазначалося в анкеті, міг бути, зокрема, і природний фактор) було віддано 14 % голосів. Лише студенти ЧНУ поставили на другу позицію екологічну ситуацію, а студенти НПУ — соціальну сферу.

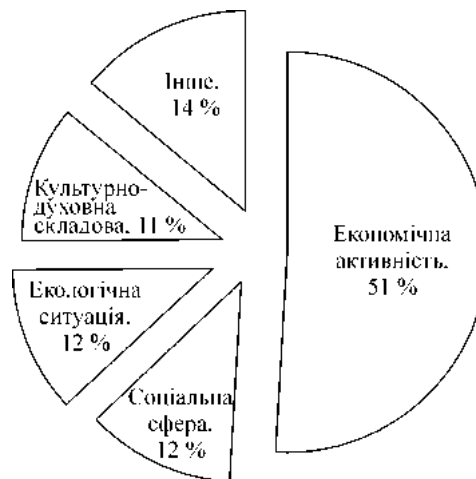


Рис. 2.18. Загальна думка студентів при відповіді на друге питання

Розглядаючи окремо думки жінок і чоловіків, слід констатувати більшу «відданість» економічному фактору представниць прекрасної статі (51 %) порівняно з чоловіками (45 %), що, з одного боку, свідчить про зміни гендерних стереотипів у суспільстві у бік прагнення жінок до все більшої зайнятості, з іншого — демонструє намагання жінок зацентувати увагу на порівняльній значущості економічного чинника у формуванні власного, сімейного і загального добробуту. Цікаво, що майже 75 % студенток ХНУ вважають економічний фактор для себе найважливішим, тоді як 30 % студентів ЧНУ вибирають для себе екологічну безпеку. Немає різниці у поглядах на пріоритетність тих чи інших факторів у *представників різних груп поселень* — і мешканці великих міст, і мешканці решти поселень категорично заявляють про визначальний вплив економічного фактора на вибір міста для проживання.

Третє питання було ключовим: студенти мали проранжувати великі міста України в порядку зменшення їх привабливості за економічною активністю, рівнем розвитку соціальної сфери, екологічною ситуацією і за культурно-духовною складовою розвитку міст. Окремо було запропоновано розташувати міста від найкращого до найгіршого під час оцінювання умов життя в цілому.

Економічна складова формування умов життя населення (перша колонка анкети, додаток 5). Оцінивши економічну складову формування умов життя населення у великих містах, до групи із *дуже високими* позиціями студенти очікувано віднесли лише одне місто — Київ, що свідчить про однозначність їх поглядів з приводу лідера. Дуже чіткими виявилися їх думки щодо міст з *високим потенціалом економічної активності*: Донецьк, Дніпропетровськ, Харків, Одеса, Запоріжжя. Група із *середніми* позиціями (16 міст) навряд чи вказує на регіональні залежності, така ситуація свідчить про різні думки студентів у позиціонуванні міст, які знаходяться в середині «турнірної таблиці». Подібною є ситуація і стосовно групи міст з *низькими* позиціями у рейтингу оцінки їх за потенціалом економічної активності: 23 міста потрапили в цю групу, яку

замикає м. Кам'янець-Подільський. Цікаво, що жодне місто не потрапило після відповідних розрахунків до групи міст із дуже низькими позиціями. Результати двовимірної інтерполяції даних анкетного опитування за 45 точками, які охоплюють великі міста України, наведено на рис. 2.126 (див. вклейку).

Студенти різних ВНЗ загалом вибрали 7 однакових міст з населенням понад 500 тис. осіб у першу десятку: Дніпропетровськ, Донецьк, Запоріжжя, Київ, Львів, Одеса, Харків. Одностайними студенти п'яти ВНЗ були в оцінюванні «економічного лідерства» Києва, а студенти інших ВНЗ, за винятком студентів ХНУ, лідером вважали Донецьк. У виборі найгірших міст студенти були менш одностайні: їхні думки збіглися лише щодо міст Лисичанськ, Северодонецьк та Кам'янець-Подільський, які опинилися на останніх позиціях. Особливі розбіжності у поглядах щодо економічного потенціалу і активності великих міст проглядаються стосовно Полтави, Кременчука, Тернополя, Керчі, Ужгорода, Хмельницького та, особливо, Мелітополя (20 позицій). Іншими словами, у студентів відсутня однозначна думка щодо присвоєння цим містам певного рангу за порівняльного оцінювання потужності їх економік (економічних передумов життєдіяльності населення).

Думка студентів у *гендерному аспекті* є унікальною, оскільки вісім позицій у першій десятці і перші п'ять позицій у рейтингу повністю збігаються: Київ, Донецьк, Дніпропетровськ, Харків, Одеса. Міста Бердянськ, Лисичанськ, Северодонецьк, Павлоград, Тернопіль було оцінено однаково і студентами, і студентками як міста із найслабшою «потужністю економіки». Була одностайність і у визначенні аутсайдера — ним став Кам'янець-Подільський. Не зійшлися поглядами респонденти з приводу оцінювання економіки у містах АРК (особливо Євпаторії та Керчі): чоловіки вважають ці міста економічно більш розвиненими порівняно з поглядами представниць жіночої статі.

Оцінка економічного потенціалу і активності м. Керч також викликає максимальні розбіжності в думці студентів — відразу 12 позицій.

Не було знайдено розходжень щодо визначення «економічних» лідерів (перша десятка повністю однакова) та аутсайдерів (7 міст не викликали сумнівів) у *представників великих міст порівняно з мешканцями інших поселень*. Єдиним виокремленням в середині «підсумкової таблиці» стало м. Краматорськ, яке, на думку мешканців невеликих поселень, займає доволі високе 20-те місце, тоді як мешканці великих міст, навпаки, віднесли це місто до четвертого десятку (34-те місце).

Соціальна сфера (друга колонка, додаток 5). Як і щодо екологічної сприятливості, студенти не виділяють міст із *дуже високими* позиціями. До групи з *високими* позиційними місцями розвитку соціальної сфери студенти віднесли 7 міст, серед яких усі мільйонники, а також Львів, Сімферополь і Севастополь. До групи із *середніми* позиціями потрапили 24 міста, за винятком Євпаторії, Керчі, Дніпродзержинська, Кривого Рогу та Білої Церкви, всі є обласними центрами, що свідчить про переважну оцінку соціальної сфери як дуже подібною за рівнем до оцінки більшості великих міст. До групи із *низькими* позиціями у соціальній сфері студенти віднесли переважно міста старопромислових регіонів (за винятком Кам'янець-Подільського). Очевидно, і ця думка має певні підстави, адже соціальна сфера була раніше на балансі державних підприємств і вимушена «муніципалізація» багатьох об'єктів у перехідний

2.2. Суб'єктивна оцінка (за даними анкетного опитування)

період означала закриття багатьох таких підприємств і відкриття комерційних, які не мають жодного відношення до соціальної сфери (рис. 2.126).

Опитування засвідчило і те, що для студентів сприйняття і оцінювання соціальної сфери не є простим завданням, на відміну від оцінювання екологічної ситуації чи економічної привабливості. Ймовірно, слід володіти спеціальними знаннями, принаймні побувати у більшості міст, щоб зрозуміти певні відмінності. Разом з тим, оцінюючи розвиток соціальної сфери міст, можна отримати різноманітні позиції щодо одних і тих самих міст. Ранги міст за рівнем розвитку соціальної сфери у студентів помітно різняться. Немає розбіжностей у високій оцінці рівня розвитку соціальної сфери у Києві, якому належить однастайна першість, в Одесі, Дніпропетровську, Львові, Сімферополі, Севастополі. За низькі позиції східних старопромислових міст також проголосувала більшість. Стосовно «серединної» групи міст є розбіжності в поглядах студентів різних ВНЗ: наприклад, Євпаторія та Дніпродзержинськ під час оцінки соціальної складової отримали найнижчі ранги від респондентів КНУ; Кривий Ріг та Запоріжжя — від ЧНУ; водночас Чернівці, Тернопіль та Хмельницький найнижчі бали отримали від студентів ТНУ і ХНУ.

Гендерне сприйняття великих міст у плані розвитку їх соціальної сфери показало невелику різницю у відповідях: вісім однакових найвищих позицій. Ніякої різниці у поглядах на першу п'ятірку міст — Київ, Львів, Харків, Одеса та Дніпропетровськ. Повна однастайність і у виборі найнижчих позицій. Середина таблиці традиційно характеризується розходженням в думках: максимальне по м. Кіровоград (32 позиції за думкою студентів і 23 позиції — за думкою студенток).

Достатньо різними є оцінки розвитку соціальної сфери у м. Євпаторія у представників різних груп поселень: студенти, які *проживають у великих містах*, ставлять його на 25-те, а *мешканці інших поселень* — на 14-те місце. Думка з приводу першої позиції Києва є «недоторканою» і тут.

Екологічна ситуація (третя колонка, додаток 5). У загальній картині розподілу місць за оцінювання екологічної привабливості великих міст респондентами виявлено значно менше розбіжностей у взаємному розташуванні міст порівняно з оцінюванням інших складових. Слід мати на увазі, що в цьому випадку екологічну привабливість оцінювали крізь певні «зовнішні» ефекти від міста, які склалися у свідомості молоді, обізнаність респондентів щодо основних проблем розміщення забруднювальних виробництв тощо.

Загалом до групи із дуже високими позиціями (вище 40-го місця) за екологічною ситуацією не потрапило жодне місто (див. рис. 2.18). Доволі широкою є репрезентативність 12 міст у групі з *високими* балами: 3 міста — представники АРК (Севастополь, Сімферополь та Євпаторія), 9 — із Західної України (Вінниця, Луцьк, Ужгород, Івано-Франківськ, Львів, Рівне, Тернопіль, Кам'янець-Подільський, Чернівці). Згідно з анкетуванням, сприятливішими в екологічному плані є міста із двох регіонів — Криму та Західної України, що свідчить про однакове сприйняття регіонів екологічної сприятливості. Зауважимо, що отримання великої кількості міст як лідерів не є проявом однастайності, доволі чітко проглядається першість м. Ужгород. П'ятнадцять міст потрапили до групи із *середніми* місцями — для них важко вловити регіональні закономірності. Міста у групах з *низькими* та *дуже низькими* пози-

ціями, без жодного винятку, є представниками східних старопромислових регіонів (Донецької, Дніпропетровської, Запорізької та Луганської областей). При цьому, на думку студентів, найгіршими виявилися чотири міста Донецької (Донецьк, Горлівка, Краматорськ, Макіївка) та одне — Дніпропетровської областей (Кривий Ріг).

З погляду студентів різних вишів, чотири ВНЗ на першу позицію поставили місто Ужгород і лише студенти ТНУ першу позицію віддали Євпаторії, Ужгород опинився на 4-й сходинці. Якщо однастайність студентів у визначенні лідерів стосувалася 3 міст — Ужгорода, Львова та Івано-Франківська, то щодо аутсайдерів до найнесприятливіших студенти всіх п'ятьох ВНЗ віднесли 7 міст: Кривий Ріг, Донецьк, Горлівка, Краматорськ, Макіївка, Маріуполь, Лисичанськ. У середині рейтингу помічено розходження думок. Наприклад, студенти КНУ високі позиції віддали таким містам, як Севастополь, Сімферополь, Керч, тоді як студенти ТНУ суттєво нижче оцінили Тернопіль та Чернівці.

Гендерні відмінності у виділенні міст з різною екологічною сприятливістю умов життя були несуттєвими: наче дві полярні, але взаємодіючі між собою сили «інь» і «янь», представники обох статей були однастайними у виділенні 10 міст-лідерів і 9 міст-аутсайдерів. Максимальні «гендерні» розходження в рейтинговій оцінці позицій міст незначні (максимум розходжень — в оцінці сприятливості екологічної ситуації щодо м. Луцьк: студентки оцінили його положення на шість позицій нижче порівняно з оцінкою студентів). Не виявлено великої різниці у поглядах студентів, які проживають у великих містах, і тих, які мешкають в інших категоріях поселень, щодо виділення найкращих і найгірших міст.

Підсумовуючи думку студентів з приводу порівняльного оцінювання ними екологічної ситуації у великих містах, можна зауважити, що в серединній групі міст, як часто буває, спостерігаються найбільші розбіжності, але щодо лідера та аутсайдерів думки респондентів достатньо консолідовані.

Соціокультурна (культурно-духовна) складова (четверта колонка, додаток 5). До групи із дуже високими позиціями щодо культурно-духовної складової студентами не було віднесено жодного міста. Доволі високо студенти оцінили 4 міста: Львів, Київ, Івано-Франківськ та Одесу. Ця колонка, незважаючи на просте завдання оцінювання, що супроводжувалося поясненнями під час розповсюдження анкет, викликала, очевидно, найбільше питань, оскільки студенти зарахували 25 міст (більше половини) до середньої групи (серед них Євпаторія, Керч, Біла Церква, Кам'янець-Подільський). Як і в соціальній сфері, не виділено великі міста, які однозначно потрапили до групи із дуже низькими позиціями, тоді як низькими місцями студенти відзначили насамперед міста східних регіонів. Аутсайдерами за культурно-духовною складовою розвитку міст, на думку студентів, є Северодонецьк, Макіївка та Горлівка (рис. 2.126).

В оцінці цієї сфери розвитку лише чотири представники (Київ, Львів, Одеса, Ужгород) об'єднали думки респондентів усіх п'яти ВНЗ з приводу визначення десятка міст, що володіють найпотужнішим потенціалом культурно-духовної сфери. У визначенні аутсайдерів було більше збігів у рангах. Однак середні місця у рейтингу окремих міст в оцінках респондентів варіюють у широкому діапазоні, наприклад Донецьк, Тернопіль, Хмельницький, Черкаси,

2.2. Суб'єктивна оцінка (за даними анкетного опитування)

Кам'янець-Подільський. Такі результати наводять на думку, що оцінювання духовно-культурного потенціалу виявилось неоднозначним, що є доказом наявності певних стереотипів стосовно умов життя у великих містах України.

Гендерне оцінювання свідчить про подібність поглядів на найнижчих позиціях (великі міста Сходу України зайняли 10 останніх місць у представників обох статей). Цікаво, що лише 7 міст оцінено і чоловіками, і жінками як лідери. Львів і Київ зайняли перші два місця щодо оцінки культурного потенціалу. У цілому, як і в екології, гендерні розбіжності в позиціюванні тих чи інших міст не є значущими. Максимальні вони стосовно м. Миколаїв, яке студентки поставили на 7 позицій вище, ніж студенти.

Представники великих міст і решти поселень віддали свої голоси одночасно лідеру — Львову, і злагоджено — решті міст з мінімумом протиріч.

Можна констатувати, що культурно-духовна складова умов життя є доволі цікавим показником для детальнішого опрацювання і розкриття змісту самої категорії. Адже її оцінюють не прямо, як економічний потенціал міста, а через велику кількість факторів, що не піддаються безпосередній чи «кількісній» оцінці. Дуже велику роль тут відіграють «іміджеві» характеристики міст.

Умови життя в цілому (*п'ята колонка*, додаток 5). Останнє завдання для студентів полягало в оцінюванні взаємного положення великих міст за умовами життя населення в цілому. Призначення цієї колонки анкети — перевірка правильності і адекватності заповнення тим чи іншим респондентом попередніх колонок.

Як показав аналіз, у цілому студенти зрозуміли завдання і адекватно проанжували великі міста за кожною зі складових. Більше того, кореляційне порівняння між загальним індексом сприятливості умов життя (обчисленого як середнє арифметичне від присвоєного респондентами рейтингового місця усім великим містам за кожною складовою) і загальною оцінкою положення великих міст на шкалі «сприятливість умов життя загалом» (остання колонка в анкеті) дало значення кореляційного зв'язку в 0,99 (без урахування «ваги» кожної зі складових у загальному «перцепційному» індексі сприятливості умов життя) і 0,92 (з її врахуванням), що підтверджує наявність строго позитивного взаємозв'язку між покомпонентною та інтегральною оцінками.

На рис. 2.19 показано відмінності, що зафіксовані між ранговим місцем окремих великих міст, яке їм присвоїли студенти під час оцінювання умов життя загалом, і тим місцем, яке визначено за зведенням в єдиний індекс чотирьох попередньо оцінених складових (екологічної, економічної, соціальної і соціокультурної), розраховано як середнє арифметичне за однакової «ваги» всіх складових і окремо з урахуванням середньої «ваги», визначеної за відповідями на друге запитання анкети.

Таким чином, відповіді респондентів на окремі питання чітко вибудовуються в логічну систему, причому особливих протиріч не встановлено: в основному респонденти обирають для проживання велике місто, при цьому ставлячи економіку на перший план — адже велике місто дійсно пропонує більше можливостей, більші зарплати, потужні ринки праці і послуг тощо.

Водночас анкетування показало, що у нових реаліях урбанізаційного розвитку молоде і активне населення турбує не лише економіка, а здебільшого екологічність середовища проживання та інші складові. Причому значущість

Розділ 2. Умови життя населення великих міст України

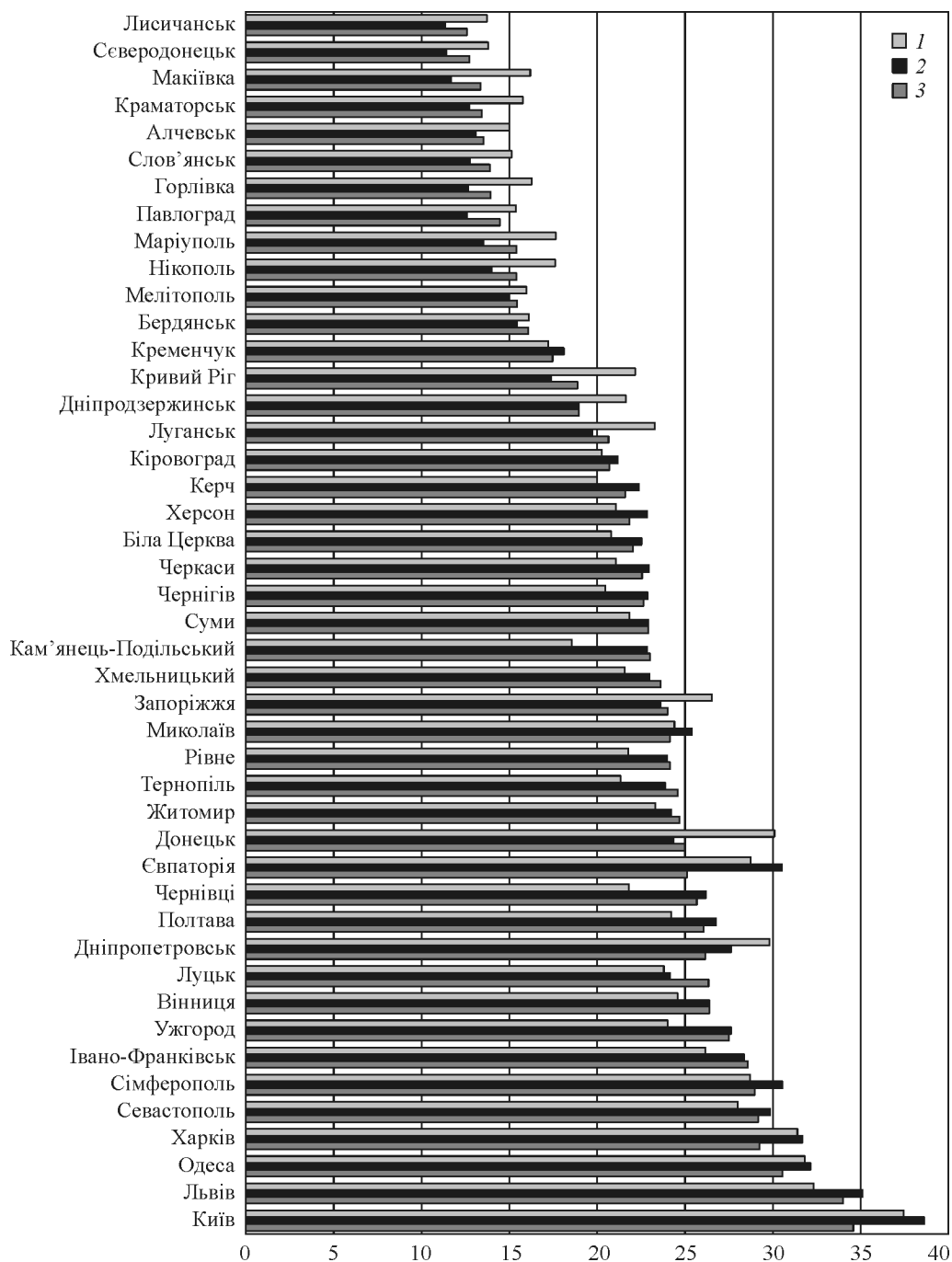


Рис. 2.19. Результати рейтингової оцінки положення великих міст за оцінювання умов життя населення (анкетне опитування):

1 — агрегація 4 складових (з ваговими коефіцієнтами); 2 — остання колонка анкети; 3 — агрегація 4 складових (без вагових коефіцієнтів)

2.3. Інтегральна оцінка умов життя населення

екологічного, а також культурно-духовного чинника суттєво варіює у відповідях представників ЧНУ і решти ВНЗ.

Думка студентів з приводу розвитку соціальної сфери та економічної активності у великих містах характеризується несуттєвими розбіжностями у поглядах на лідерів. Більше того, вона, очевидно, ґрунтується на сприйнятті цілих регіонів, адже міста «вписані» в уявну «картину регіонів». Гірша ситуація з інтерпретацією аутсайдерів, тобто міст, в яких констатують певні «втрасти» в економічній чи соціальній сфері. Найбільші розбіжності в оцінках іноді помітні в гендерній позиції та, особливо, в думках студентів ВНЗ різних географічних регіонів. Розглядаючи екологічну і культурно-духовну складові, студентам було важко виокремити лідерів, хоча щодо аутсайдерів їх думка була більш ніж однозначною. Незважаючи на умовну складність оцінювання, ці дві складові умов життя виявилися доволі прозорими для розуміння незалежно від статі, місця проживання та місця знаходження ВНЗ.

2.3. ІНТЕГРАЛЬНА ОЦІНКА УМОВ ЖИТТЯ НАСЕЛЕННЯ

Під час розрахунку об'єктивного індексу сприятливості умов життя населення великих міст було використано вагові коефіцієнти значущості кожної з чотирьох складових оцінки, які були визначені на основі послідовного розрахунку коефіцієнтів кореляції між індексами економічної, соціальної, екологічної, соціокультурної складових умов життя населення та індексом демографічного потенціалу великих міст. Кореляційний аналіз засвідчив, що найбільший зв'язок з індексом демографічного потенціалу великих міст встановлено для соціокультурної і соціальної складових умов життя населення (відповідно коефіцієнти кореляції — 0,734 і 0,658), слабкий — для економічної складової (0,260) і майже повна відсутність зв'язку — для екологічної складової (0,166) (табл. 2.1). Вагові коефіцієнти для кожної із чотирьох складових ми встановили пропорційно до значень коефіцієнтів кореляції за умови, що їх сума дорівнює одиниці. В результаті загальний об'єктивний індекс сприятливості умов життя обчислюю

$$I_{\text{об'єкт}} = 0,144I_{\text{екон}} + 0,361I_{\text{соц}} + 0,091I_{\text{екол}} + 0,404I_{\text{культ}},$$

де $I_{\text{об'єкт}}$ — об'єктивний індекс сприятливості умов життя населення великих міст; $I_{\text{екон}}$ — індекс сприятливості економічної ситуації (0,144 — ваговий коефіцієнт); $I_{\text{соц}}$ — індекс розвитку соціальної сфери (0,361 — ваговий коефіцієнт); $I_{\text{екол}}$ — індекс сприятливості екологічної ситуації (0,091 — ваговий коефіцієнт); $I_{\text{культ}}$ — індекс соціокультурної сприятливості (0,404 — ваговий коефіцієнт).

Результати об'єктивної оцінки наведено у табл. 2.2 і на рис. 2.20, а (див. вклейку). Для розрахунку суб'єктивного індексу сприятливості умов життя населення великих міст було використано вагові коефіцієнти значущості кожної з чотирьох складових оцінки, визначених самими респондентами. На питання: «Який із факторів для Вас є визначальним при виборі міста для проживання в Україні (одна відповідь)?» 51 % голосів було віддано економічним, по 12 % — соціальним та екологічним факторам, 11 % — соціокультурній складовій, 14 % — решті факторів. Рівномірно розподіливши решту відповідей (14 %) за чотирма складовими, взятими до уваги, вагові коефіцієнти визначили пропорційно до відданих голосів.

Розділ 2. Умови життя населення великих міст України

Таблиця 2.1

Індекс демографічного потенціалу великих міст України у його взаємозв'язку зі складовими індексами сприятливості умов життя населення

Місто	Демографічний потенціал	Складова			
		Економічна	Соціальна	Екологічна	Соціокультурна
Сімферополь	23,04	32,82	28,47	24,00	31,34
Євпаторія	12,52	16,30	21,97	36,75	24,89
Керч	15,20	11,78	20,05	25,67	17,97
Севастополь	27,89	25,65	26,46	28,17	18,80
Вінниця	31,81	20,95	19,22	29,00	29,06
Луцьк	29,79	21,85	21,36	29,33	28,16
Дніпропетровськ	24,93	37,10	26,41	12,75	20,94
Дніпродзержинськ	19,22	20,80	17,64	10,42	15,11
Кривий Ріг	20,12	26,45	22,53	12,08	11,30
Нікополь	8,65	25,33	17,81	14,33	13,87
Павлоград	25,48	17,57	16,66	28,00	11,78
Донецьк	21,67	36,42	22,68	19,33	19,40
Горлівка	16,46	8,75	19,90	21,42	14,23
Краматорськ	14,83	21,68	17,88	19,92	17,41
Макіївка	19,75	17,25	14,81	17,00	12,57
Маріуполь	20,73	22,28	17,53	10,33	13,43
Слов'янськ	12,58	15,53	19,97	27,83	17,64
Житомир	29,80	18,32	21,45	28,92	31,28
Ужгород	25,43	24,48	30,30	21,92	39,59
Запоріжжя	22,00	33,00	20,41	17,33	19,42
Бердянськ	11,84	14,13	14,45	36,58	15,74
Мелітополь	20,97	4,77	21,54	33,92	17,23
Івано-Франківськ	33,36	24,75	30,79	30,67	35,12
Київ	37,50	41,57	35,85	21,17	34,03
Біла Церква	26,79	12,17	21,37	19,00	25,35
Кіровоград	21,02	24,78	23,51	22,92	24,79
Луганськ	20,07	22,68	21,77	24,58	21,78
Алчевськ	13,21	30,73	16,35	19,33	17,45
Лисичанськ	12,97	23,20	19,61	20,08	10,39
Сєверодонецьк	11,40	23,32	21,10	16,42	8,56
Львів	33,56	30,07	26,26	20,58	38,18
Миколаїв	22,32	28,68	22,55	22,42	20,14
Одеса	33,36	31,53	28,60	18,58	24,69
Полтава	24,36	28,30	30,72	22,33	30,30
Кременчук	21,94	27,02	24,62	15,08	21,48
Рівне	30,11	22,22	29,58	25,92	29,76
Суми	23,83	28,03	25,20	17,50	22,99
Тернопіль	28,50	16,47	28,61	32,17	36,01
Харків	30,74	27,18	26,29	21,58	28,65
Херсон	20,86	24,73	29,29	26,75	24,43
Хмельницький	30,94	21,88	23,46	28,75	30,29
Кам'янець-Подільський	26,63	14,78	23,69	36,08	31,23
Черкаси	24,43	27,25	27,40	18,25	28,74
Чернівці	31,36	19,90	30,67	35,33	30,68
Чернігів	29,75	14,28	26,43	16,58	27,79
Коефіцієнт кореляції індексу демографічного потенціалу		0,260	0,658	0,166	0,734
Вагові коефіцієнти		0,144	0,361	0,091	0,404

2.3. Інтегральна оцінка умов життя населення

Таблиця 2.2

Об'єктивна рейтингова оцінка умов життя населення великих міст України
(з урахуванням ваги окремих складових)

Місто	Складова								Індекс сприятливості умов життя	
	Економічна (0,144)		Соціальна (0,361)		Екологічна (0,091)		Соціокультурна (0,404)			
	Індекс	Ранг	Індекс	Ранг	Індекс	Ранг	Індекс	Ранг	Індекс	Ранг
Київ	5,99	1	12,94	1	1,93	26	13,75	5	34,61	1
Ужгород	3,53	21	10,94	5	1,99	23	15,99	1	32,45	2
Івано-Франківськ	3,56	19	11,11	2	2,70	7	14,19	4	31,65	3
Львів	4,33	8	9,48	16	1,87	27	15,42	2	31,10	4
Тернопіль	2,37	36	10,33	8	2,93	6	14,55	3	30,18	5
Сімферополь	4,73	5	10,28	10	2,18	19	12,66	6	29,85	6
Чернівці	2,87	32	11,07	4	3,22	4	12,39	9	29,55	7
Полтава	4,08	10	11,09	3	2,03	22	12,24	10	29,44	8
Рівне	3,20	26	10,68	6	2,36	16	12,02	12	28,26	9
Черкаси	3,92	12	9,89	11	1,66	34	11,61	14	27,08	10
Харків	3,91	13	9,49	15	1,96	24	11,57	15	26,93	11
Кам'янець-Подільський	2,13	39	8,55	19	3,28	3	12,62	8	26,58	12
Одеса	4,54	6	10,32	9	1,69	33	9,97	21	26,52	13
Хмельницький	3,15	27	8,47	21	2,62	11	12,24	11	26,48	14
Херсон	3,56	19	10,57	7	2,43	15	9,87	22	26,43	15
Житомир	2,64	33	7,74	28	2,63	10	12,64	7	25,65	16
Луцьк	3,15	27	7,71	30	2,67	8	11,38	16	24,91	17
Дніпропетровськ	5,34	2	9,53	14	1,16	42	8,46	26	24,49	18
Вінниця	3,02	30	6,94	37	2,64	9	11,74	13	24,34	19
Чернігів	2,06	40	9,54	13	1,51	38	11,23	17	24,34	20
Кіровоград	3,57	18	8,49	20	2,09	20	10,01	20	24,16	21
Суми	4,04	11	9,10	17	1,59	35	9,29	23	24,02	22
Євпаторія	2,35	37	7,93	25	3,34	1	10,06	19	23,68	23
Севастополь	3,69	16	9,55	12	2,56	12	7,60	30	23,40	24
Донецьк	5,24	3	8,19	22	1,76	30	7,84	29	23,03	25
Кременчук	3,89	14	8,89	18	1,37	40	8,68	25	22,83	26
Миколаїв	4,13	9	8,14	23	2,04	21	8,14	27	22,45	27
Луганськ	3,27	24	7,86	26	2,24	18	8,80	24	22,17	28
Запоріжжя	4,75	4	7,37	32	1,58	36	7,85	28	21,55	29
Біла Церква	1,75	42	7,71	29	1,73	32	10,24	18	21,43	30
Алчевськ	4,43	7	5,90	43	1,76	30	7,05	33	19,14	31
Слов'янськ	2,24	38	7,21	34	2,53	14	7,13	32	19,11	32
Керч	1,70	43	7,24	33	2,34	17	7,26	31	18,54	33
Мелітополь	0,69	45	7,78	27	3,09	5	6,96	35	18,52	34
Краматорськ	3,12	29	6,46	38	1,81	29	7,03	34	18,42	35
Кривий Ріг	3,81	15	8,13	24	1,10	43	4,57	43	17,61	36
Нікополь	3,65	17	6,43	39	1,30	41	5,60	39	16,98	37
Бердянськ	2,04	41	5,22	45	3,33	2	6,36	36	16,95	38
Лисичанськ	3,34	23	7,08	36	1,83	28	4,20	44	16,45	39
Дніпродзержинськ	3,00	31	6,37	40	0,95	44	6,10	37	16,42	40
Горлівка	1,26	44	7,18	35	1,95	25	5,75	38	16,14	41
Северодонецьк	3,36	22	7,62	31	1,49	39	3,46	45	15,93	42
Маріуполь	3,21	25	6,33	41	0,94	45	5,42	40	15,90	43
Павлоград	2,53	34	6,01	42	2,55	13	4,76	42	15,85	44
Макіївка	2,48	35	5,35	44	1,55	37	5,08	41	14,46	45

За умови, що сума вагових коефіцієнтів дорівнює одиниці, коефіцієнт значущості становить: економічної складової — 0,545; соціальної та екологічної складових — по 0,155; соціокультурної складової — 0,145.

В результаті суб'єктивний індекс сприятливості умов життя населення розраховано за формулою

$$I_{\text{суб}} = 0,545I_{\text{екон}} + 0,155I_{\text{соц}} + 0,155I_{\text{екол}} + 0,145I_{\text{культ}},$$

де $I_{\text{суб}}$ — суб'єктивний індекс сприятливості умов життя населення; $I_{\text{екон}}$ — індекс сприятливості економічної ситуації; $I_{\text{соц}}$ — індекс розвитку соціальної сфери; $I_{\text{екол}}$ — індекс сприятливості екологічної ситуації; $I_{\text{культ}}$ — індекс соціокультурної сприятливості.

У табл. 2.3 наведено значення «зважених» складових та інтегрального індекса сприятливості умов життя населення у великих містах України, отриманих при зведенні результатів анкетного опитування студентів українських ВНЗ і відповідному ранжуванні міст. Як уже зазначено, перша десятка міст включає найбільші за кількістю населення міста України, кримський «тандем» (Сімферополь, Севастополь) і 2 західноукраїнські міста — Львів, Івано-Франківськ (рис. 2.20, б, див. вклейку).

Середньоарифметичне зведення результатів оцінки умов життя за загальним об'єктивним і суб'єктивним індексами їх сприятливості дало змогу визначити інтегральну рейтингову оцінку і розподілити великі міста України у порядку зменшення сприятливості умов життя в них (табл. 2.4). Потенціали «сприятливості» умов життя за інтегральним індексом показано на рис. 2.21 (див. вклейку).

Як видно, об'єктивна і суб'єктивна оцінки сприятливості умов життя у великих містах суттєво різняться. Чітко визначеною в обох оцінках є перша позиція Києва, відрив якого очевидний за об'єктивними статистичними показниками і за сприйняттям більшістю респондентів столиці як фокуса максимального можливого задоволення їх власних потреб на теренах України. Збігаються об'єктивна і суб'єктивна оцінки умов життя і щодо економічно розвинених, але екологічно несприятливих великих міст Сходу України, яким в інтегральних об'єктивній і суб'єктивній оцінках присвоєні останні місця. Для решти міст ситуація неоднозначна. На наш погляд, зумовлено це декількома обставинами:

- вплив умов життя на населення певною мірою трансформується історією розвитку того чи іншого міста, його сучасною роллю на економічній, соціальній та інших картах України;
- більшість респондентів психологічно схильна порівнювати власні умови життя зі значно кращими умовами інших людей; відповідно, й умови життя того чи іншого великого міста України нерідко порівнюють з умовами життя у столиці;
- очікування і цілі респондентів значно корегуються конкретними життєвими обставинами кожного з них — отже, оцінювальні стандарти від цього також змінюються.

Усі ці фактори є елементами «суб'єктивної» реконструкції об'єктивного індексу сприятливості умов життя, розрахованого на основі статистичних даних. Комбінація обох індексів дає такі можливі варіанти: від збігу позитивних

2.3. Інтегральна оцінка умов життя населення

Таблиця 2.3

Суб'єктивна рейтингова оцінка умов життя населення великих міст України
(з урахуванням ваги окремих складових)

Місто	Складова								Індекс сприятливості умов життя	
	Економічна (0,545)		Соціальна (0,155)		Екологічна (0,155)		Соціокультурна (0,145)			
	Індекс	Ранг	Індекс	Ранг	Індекс	Ранг	Індекс	Ранг	Індекс	Ранг
Київ	22,93	1	6,06	1	3,10	27	5,40	2	37,49	1
Львів	16,30	7	5,29	2	5,29	2	5,49	1	32,37	2
Одеса	18,36	5	4,99	4	3,98	20	4,48	4	31,81	3
Харків	19,00	4	5,08	3	3,28	25	4,12	7	31,48	4
Донецьк	20,82	2	4,60	8	1,41	43	3,33	24	30,16	5
Дніпропетровськ	19,39	3	4,82	5	2,22	32	3,48	20	29,91	6
Сімферополь	15,39	8	4,74	6	4,80	11	3,84	14	28,77	7
Севастополь	14,38	11	4,71	7	4,91	9	4,10	8	28,10	8
Запоріжжя	16,62	6	4,12	9	2,34	30	3,49	19	26,57	9
Івано-Франківськ	12,29	14	4,08	10	5,27	5	4,54	3	26,18	10
Вінниця	11,81	15	4,06	11	4,85	10	3,88	13	24,60	11
Миколаїв	13,52	13	3,61	18	3,87	22	3,42	22	24,42	12
Полтава	11,64	16	4,06	11	4,56	14	3,98	12	24,24	13
Ужгород	10,12	29	3,92	13	5,69	1	4,27	5	24,00	14
Луцьк	10,79	23	3,87	15	5,14	7	4,02	9	23,82	15
Луганськ	14,98	9	3,50	20	2,11	33	2,75	30	23,34	16
Житомир	11,52	17	3,90	14	4,33	15	3,56	18	23,31	17
Євпаторія	9,71	32	3,66	17	5,29	3	3,63	16	22,29	18
Кривий Ріг	14,88	10	3,23	29	1,54	41	2,56	31	22,21	19
Суми	11,08	21	3,39	24	4,25	16	3,23	26	21,95	20
Чернівці	8,58	42	3,75	16	5,28	4	4,21	6	21,82	21
Рівне	9,86	31	3,55	19	4,77	12	3,62	17	21,80	22
Дніпродзержинськ	14,22	12	3,11	31	1,94	34	2,51	32	21,78	23
Хмельницький	10,06	30	3,49	21	4,62	13	3,45	21	21,62	24
Тернопіль	8,92	40	3,43	22	5,04	8	4,00	11	21,39	25
Черкаси	10,29	28	3,40	23	4,19	18	3,27	25	21,15	26
Херсон	10,78	24	3,24	28	3,95	21	3,11	27	21,08	27
Біла Церква	10,39	27	3,28	26	3,87	22	3,34	23	20,88	28
Чернігів	9,42	34	3,37	25	4,10	19	3,65	15	20,54	29
Кіровоград	10,74	25	3,25	27	3,41	24	2,92	29	20,32	30
Керч	9,59	33	3,19	30	4,24	17	3,06	28	20,08	31
Кам'янець-Подільський	6,46	45	2,96	32	5,24	6	4,00	10	18,66	32
Маріуполь	11,52	17	2,60	33	1,61	40	1,97	38	17,70	33
Нікополь	11,42	19	2,39	36	1,82	36	2,01	37	17,64	34
Кременчук	9,23	37	2,41	35	3,16	26	2,50	33	17,30	35
Горлівка	10,95	22	2,26	37	1,44	42	1,69	42	16,34	36
Макіївка	11,18	20	2,11	41	1,27	45	1,68	44	16,24	37
Бердянськ	8,86	41	2,43	34	2,73	28	2,15	35	16,17	38
Мелітополь	9,15	38	2,24	38	2,39	29	2,24	34	16,02	39
Краматорськ	10,60	26	2,16	39	1,34	44	1,76	41	15,86	40
Павлоград	9,06	39	2,14	40	2,28	31	1,90	39	15,38	41
Слов'янськ	9,29	36	1,95	43	1,76	38	2,12	36	15,12	42
Алчевськ	9,42	34	1,97	42	1,81	37	1,83	40	15,03	43
Севєродонецьк	8,43	44	1,85	45	1,89	35	1,66	45	13,83	44
Лисичанськ	8,49	43	1,90	44	1,72	39	1,69	43	13,80	45

Розділ 2. Умови життя населення великих міст України

Таблиця 2.4

Інтегральна рейтингова оцінка сприятливості умов життя населення великих міст України
(з урахуванням ваги окремих складових)

Місто	Складова								Індекс сприятливості умов життя	
	Економічна		Соціальна		Екологічна		Соціокультурна			
	Індекс	Ранг	Індекс	Ранг	Індекс	Ранг	Індекс	Ранг	Індекс	Ранг
Київ	14,46	1	9,50	1	2,51	28	9,57	3	36,04	1
Львів	10,32	7	7,39	8	3,58	11	10,46	1	31,75	2
Сімферополь	10,06	8	7,51	5	3,49	13	8,25	8	29,31	3
Харків	11,46	4	7,29	9	2,62	27	7,85	11	29,22	4
Одеса	11,45	5	7,66	2	2,83	22	7,23	18	29,17	5
Івано-Франківськ	7,92	14	7,60	3	4,03	4	9,36	4	28,91	6
Ужгород	6,82	28	7,43	6	3,84	7	10,13	2	28,22	7
Дніпропетровськ	12,37	3	7,18	10	1,69	36	5,97	24	27,21	8
Полтава	7,86	15	7,57	4	3,30	15	8,11	9	26,84	9
Донецьк	13,03	2	6,39	17	1,58	39	5,58	30	26,58	10
Тернопіль	5,65	41	6,88	14	3,98	5	9,27	5	25,78	11
Севастополь	9,04	11	7,13	11	3,73	9	5,85	25	25,75	12
Чернівці	5,72	40	7,41	7	4,25	3	8,30	7	25,68	13
Рівне	6,53	31	7,11	12	3,57	12	7,82	13	25,03	14
Житомир	7,08	23	5,82	22	3,48	14	8,10	10	24,48	15
Вінниця	7,41	18	5,50	30	3,74	8	7,81	14	24,46	16
Луцьк	6,97	24	5,79	23	3,90	6	7,70	15	24,36	17
Черкаси	7,11	22	6,64	15	2,92	20	7,44	16	24,11	18
Запоріжжя	10,69	6	5,75	25	1,96	33	5,67	28	24,07	19
Хмельницький	6,61	29	5,98	19	3,62	10	7,84	12	24,05	20
Херсон	7,17	20	6,91	13	3,19	17	6,49	21	23,76	21
Миколаїв	8,83	12	5,88	20	2,96	19	5,78	26	23,45	22
Євпаторія	6,03	34	5,79	23	4,31	1	6,84	19	22,97	23
Суми	7,56	16	6,24	18	2,92	20	6,26	23	22,98	24
Луганськ	9,12	10	5,68	27	2,17	31	5,78	26	22,75	25
Кам'янець-Подільський	4,29	45	5,75	25	4,26	2	8,31	6	22,61	26
Чернігів	5,74	39	6,45	16	2,80	23	7,44	16	22,43	27
Кіровоград	7,15	21	5,87	21	2,75	25	6,47	22	22,24	28
Біла Церква	6,70	33	5,50	30	2,80	23	6,79	20	21,16	29
Кременчук	6,56	30	5,65	29	2,27	30	5,59	29	20,07	30
Кривий Ріг	9,34	9	5,68	27	1,32	44	3,56	41	19,90	31
Керч	5,65	41	5,22	32	3,29	16	5,16	31	19,32	32
Дніпродзержинськ	8,61	13	4,74	34	1,44	42	4,31	36	19,10	33
Нікополь	7,53	17	4,41	40	1,56	41	3,81	38	17,31	34
Мелітополь	4,92	44	5,01	33	2,74	26	4,60	33	17,27	35
Краматорськ	6,86	26	4,31	41	1,58	39	4,39	35	17,14	36
Слов'янськ	5,76	38	4,58	37	2,15	32	4,63	32	17,12	37
Алчевськ	6,92	25	3,94	43	1,78	34	4,44	34	17,08	38
Маріуполь	7,37	19	4,46	39	1,27	45	3,70	40	16,80	39
Бердянськ	5,45	43	3,82	44	3,03	18	4,26	37	16,56	40
Горлівка	6,10	32	4,72	36	1,69	36	3,72	39	16,23	41
Павлоград	5,80	37	4,08	42	2,41	29	3,33	43	15,62	42
Макіївка	6,83	27	3,73	45	1,41	43	3,38	42	15,35	43
Лисичанськ	5,91	35	4,49	38	1,77	35	2,94	44	15,11	44
Северодонецьк	5,89	36	4,73	35	1,69	36	2,56	45	14,87	45

2.3. Інтегральна оцінка умов життя населення

Оцінка		Суб'єктивна, за результатами анкетного опитування	
		Позитивна	Негативна
Об'єктивна, за розрахунками на основі статистичних показників	Позитивна	Сімферополь, Вінниця, Луцьк, Дніпропетровськ, Житомир, Ужгород, Івано-Франківськ, Київ, Львів, Одеса, Полтава, Рівне, Харків, Чернівці	Кіровоград, Суми, Тернопіль, Херсон, Хмельницький, Кам'янець-Подільський, Черкаси, Чернігів
	Негативна	Севастополь, Євпаторія, Кривий Ріг, Донецьк, Запоріжжя, Луганськ, Миколаїв	Керч, Дніпродзержинськ, Нікополь, Павлоград, Горлівка, Краматорськ, Макіївка, Маріуполь, Слов'янськ, Бердянськ, Мелітополь, Біла Церква, Алчевськ, Лисичанськ, Сєвєродонецьк, Кременчук

Рис. 2.22. Зіставлення суб'єктивної і об'єктивної оцінок умов життя населення великих міст України

і негативних оцінок до певною мірою парадоксальної ситуації, коли непогані за статистичною оцінкою умови мають «уживатися» з негативною оцінкою їх респондентами; коли об'єктивно пороховані за статистичними даними несприятливі умови життя не заважають респондентам віддати високі позиції окремим містам. Зіставлення результатів двох оцінювань показано на рис. 2.22.

До першої групи з умовною назвою «Унісон» (світла зона на рис. 2.22), потрапили 14 міст, об'єктивна висока позиція яких за статистичними розрахунками збіглась з високою оцінкою сприятливості умов життя в них респондентами. Це всі міста-мільйонники, більшість великих міст Заходу України (Львів, Луцьк, Ужгород, Івано-Франківськ, Рівне, Чернівці), а також Житомир, Вінниця, Полтава і Сімферополь. Якщо стосовно зрозумілого відчуття респондентами сприятливості умов життя крізь призму різноманіття можливостей, які пропонують міста-мільйонники, соціокультурної і зовнішньої привабливості західноукраїнських міст пояснення навряд чи потрібні, то симпатії до останніх чотирьох міст можуть бути зумовлені різними причинами — від унікальності та своєрідності до розуміння виняткової ролі і перспектив цих міст — центрів систем розселення, кожне з яких відзначається своїм внеском у розвиток України сьогодні.

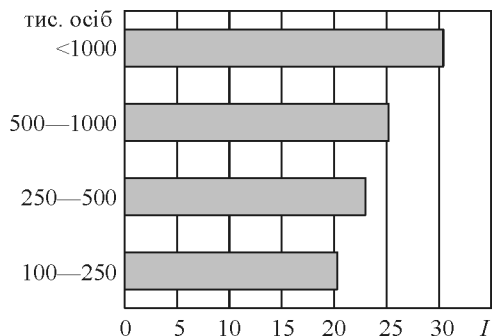


Рис. 2.23. Середній об'єктивно-суб'єктивний індекс спритливості умов життя населення у великих містах різних категорій людності

Проте найчисленнішою виявилася група міст з дуже низькою оцінкою умов життя як респондентами, так і за агрегуванням часткових статистичних показників (рис. 2.22). Ця група, умовна назва «Депривація», показує однозначність у негативній оцінці відразу 16 міст респондентами і водночас низьке їх положення в рейтингу за об'єктивною оцінкою: 13 міст — на Сході України, а також Біла Церква, Кременчук і Керч. Ці міста асоціюються із суттєвими обмеженнями (дефіцитами) у задоволенні різносторонніх потреб населення.

Оцінка цих міст респондентами так чи інакше пов'язана із сприйняттям їх як величезних промислових центрів і наслідками оцінки такого їх статусу (екологічними, соціокультурними та іншими).

Велике значення у суб'єктивній оцінці міст, які входять до вказаних груп, має імідж східних й західних міст і регіонів України, сформований у свідомості суспільства та окремих його груп і зумовлений національними, культурологічними факторами, іноді емоційно-забарвлений, часто поверхневий, але доволі усталений. Якщо сприйняття населення збігається з об'єктивною доброю оцінкою умов життя у великих містах, то це позитивний фактор. Однак якщо обидві оцінки негативні, то владі слід звернути на це увагу, адже соціальні перспективи багатьох міст, які опинились у групі «Деривація», дійсно дуже низькі (рис. 2.22).

Цікавою є група міст, що потрапили у зону «Адаптація»: Севастополь, Євпаторія, Кривий Ріг, Донецьк, Запоріжжя, Луганськ, Миколаїв (рис. 2.23). Назва зумовлена припущенням, за яким низькій об'єктивній оцінці спритливості умов життя у цих містах відповідає відверто завищена оцінка її респондентами, а це означає певну адаптацію та умовну задоволеність населення сьогоденням цих міст. Можна говорити і про «підтягування» реального стану речей у позитивний бік унаслідок «ідеалізованого» образу цих міст, який склався у респондентів.

Різні оцінки має група міст різних регіонів України, які потрапили у зону з умовною назвою «Дисонанс». Це Кіровоград, Суми, Тернопіль, Херсон, Хмельницький, Кам'янець-Подільський, Черкаси і Чернігів, позитивна об'єктивна оцінка яких за інтегральним індексом спритливості умов життя населення сходить нанівець унаслідок низької оцінки їх респондентами. Тут, як ніде, помітно, що велике місто асоціюється у більшості молодих людей передусім з місцем проживання і роботою. Однак незважаючи на певні об'єктивні переваги цих міст перед іншими, респонденти не вибирають їх як перспективні для проживання, працевлаштування, створення і розширення сімей тощо.

Загалом диференціація великих міст України за спритливістю умов життя населення (за зведеним об'єктивно-суб'єктивним індексом (рис. 2.23))

має доволі чіткі обриси. Вона ґрунтується на географічних та історичних особливостях розвитку міст, враховує рівною мірою всі складові життя і може бути об'єднана щонайменше двома поняттями «престижність» і «перспективність» великого міста. Явна перевага тут за найбільшими за людністю містами.

2.4. ТИПІЗАЦІЯ ВЕЛИКИХ МІСТ ЗА ОСОБЛИВОСТЯМИ УМОВ ЖИТТЯ НАСЕЛЕННЯ

Одним з найважливіших етапів дослідження став багатовимірний аналіз великих міст України та їх типізація у просторі чотирьох складових умов життя — економічної, соціальної, екологічної та соціокультурної (культурно-духовної). Виділені на основі кластерного аналізу (за допомогою програми Statistica) групи (типи) великих міст України *за особливостями «профілю» умов життя населення* характеризуються подібним співвідношенням чотирьох узагальнених складових, попередньо розрахованих на основі статистичних даних і результатів анкетного опитування.

Аналіз дендрограми, яка є відображенням ієрархічної кластеризації, дав змогу на одному з рівнів виділити чотири великі кластери (рис. 2.24, 2.25).

Порядковий номер отриманих кластерів не є їх рейтинговою оцінкою, а окреслює лише множину подібних за сукупністю чотирьох ознак (індексів) особливостей умов життя населення. Проте закономірність «погіршення ситуації» від I до IV типу помітити можна. До типу I потрапили міста, які можна умовно віднести до елітних, по міських артеріях яких тече «голуба кров». Інші три типи відображають принцип світлофора, регресуючи згори донизу. Тип II наче поєднує в собі за кольором зелені міста, які мають «гранично допустимі норми» умов життя населення. Певна незбалансованість у формуванні умов життя характерна для типу III, позначеному жовтим кольором. Червоний колір типу IV сигналізує про певні дефіцити і загалом про незадовільний стан умов життя населення у виділеному цим кольором кластері великих міст.

Звертаючи увагу на максимальну відстань об'єднання кластерів, можна констатувати, що вона загалом невелика (приблизно 24), тобто об'єднання міст є задовільним. Розуміючи, що за такої відстані кожен кластер містить доволі велике число міст, було вирішено деталізувати ці групи і виділити в уже сформованих кластерах (типах) підтипи для детальнішого розгляду.

Зазначимо, що кластерний аналіз дав змогу лише розбити міста на групи без урахування відокремлених економічних, соціальних, екологічних і соціокультурних складових формування умов життя населення. Для подолання цього недоліку, було побудовано пелюсткові діаграми, які дають наочне уявлення про стан кожної зі складових розвитку міст того чи іншого типу. Детальну інформацію про кожне з великих міст України подано у додатках, під час розгляду діаграм було зроблено спробу вловити найбільш подібні й відмінні риси побудованих «профілів». Виявилось потрібним і виокремлення у підтипи Львова (І-б) і Києва (І-г), які відрізняються від інших міст «свого типу» і займають «особливу нішу» за конфігурацією «профілю» умов життя населення.

Тут I характеризує 10 міст, серед яких 4 — мільйонники (Київ, Харків, Дніпропетровськ, Одеса), 3 — з населенням понад 500 тис. осіб (Донецьк,

Розділ 2. Умови життя населення великих міст України

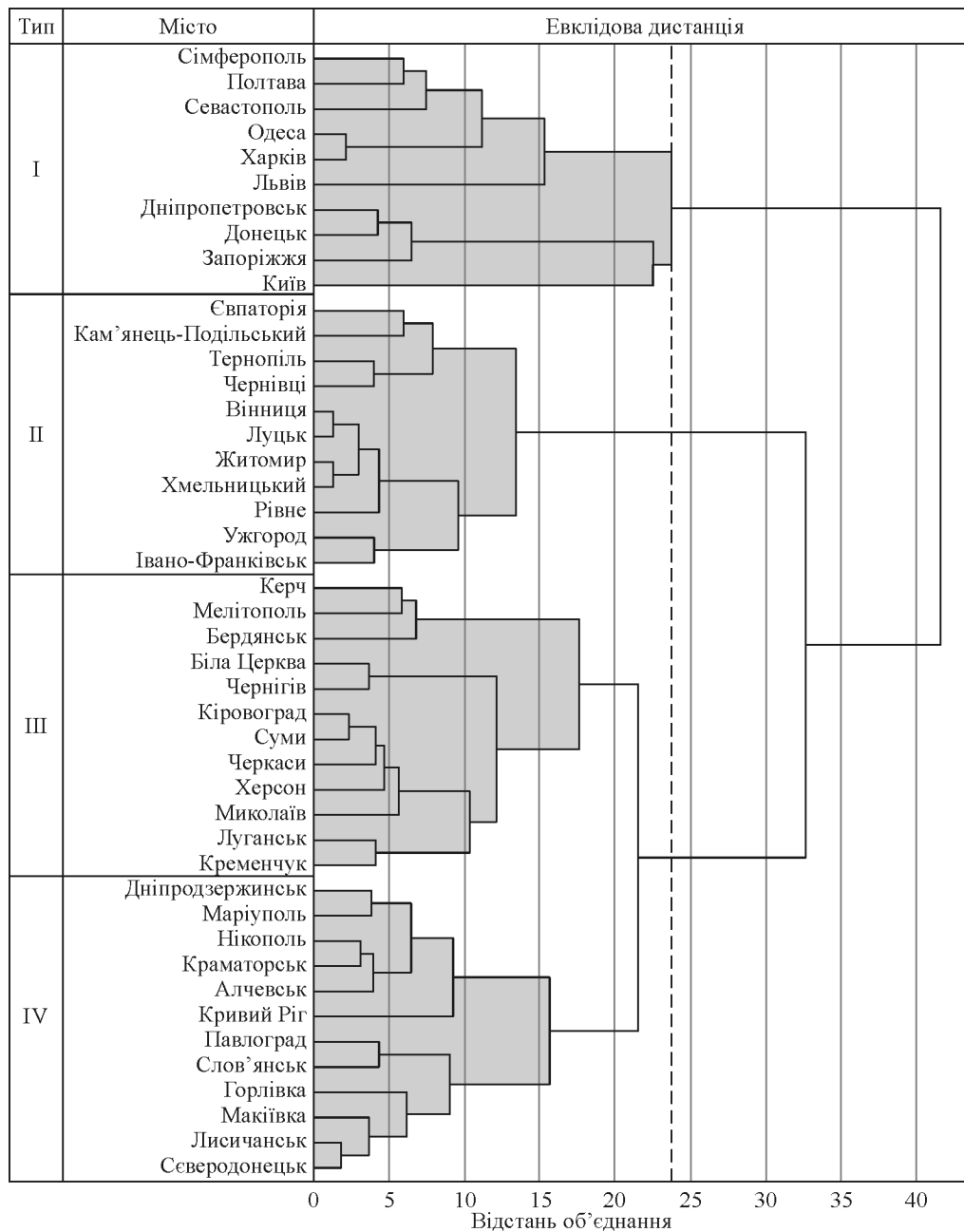


Рис. 2.24. Дендрограма кластеризації великих міст України

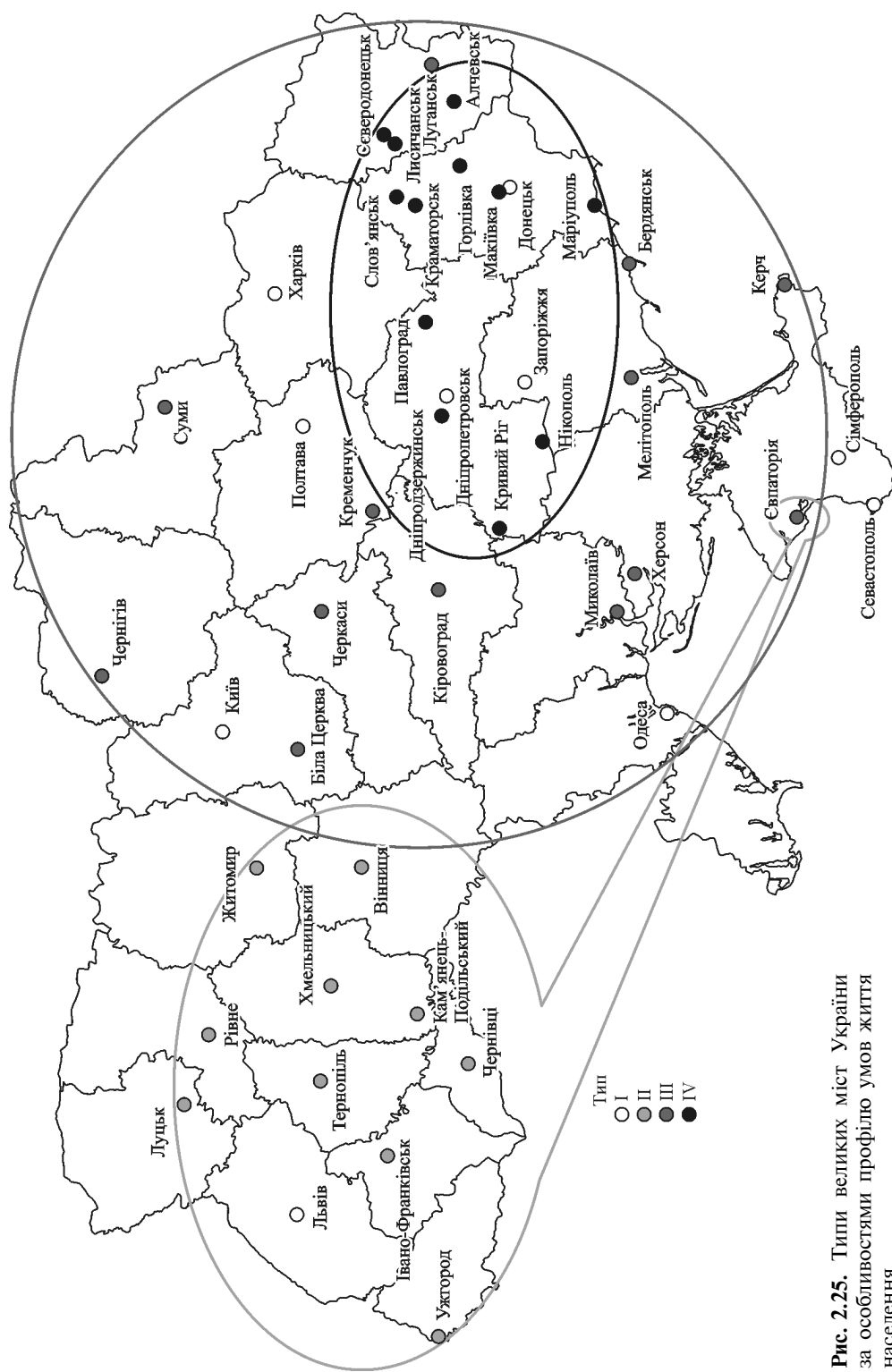


Рис. 2.25. Типи великих міст України за особливостями профілю умов життя населення

Львів, Запоріжжя), 3 — 250—500 тис. осіб (Сімферополь, Севастополь, Полтава) (рис. 2.26а, див. вклейку).

До цього типу здебільшого входять найбільші за людністю економічно активні міста з розвинутою соціальною сферою. Для всіх великих міст характерна відносно велика площа пелюсткових діаграм, водночас є різниця у їх формі, виділено 4 підтипи. *Підтип I-а* об'єднує міста Сімферополь, Полтава, Севастополь, Одеса і Харків — їх профілі щодо чотирьох основних складових умов життя населення мають певні ознаки збалансованості. Втім спостерігається і значний «позитивний» ухил у бік соціальної сфери, індекс якої у середньому, на думку студентів і за результатами підрахунків статистичних показників, має в цих містах найвищі значення. *Підтип I-в* включає великі промислові міста сходу — Дніпропетровськ, Донецьк і Запоріжжя, і також характеризується низькими балами за екологічною сприятливістю. *Підтипи I-б і I-г* є унікальними, оскільки налічують лише по одному представнику: Львів, як беззаперечну культурну столицю, та Київ, як пріоритетний і найбільший центр економічного розвитку. На відміну від Києва, у якого значно «кульгає» екологічна складова, Львів має більш збалансований «профіль». Водночас обидва великі міста мають чи не найбільші за площею профілі серед усіх великих міст України. Це відповідає і високому положенню цих міст за інтегральним індексом сприятливості умов життя населення (див. розд. 3).

Тип II поєднує міста із населенням до 500 тис. осіб, що знаходяться в основному на Заході України (рис. 2.26а). Незважаючи на велику кількість представників, цей тип великих міст має подібну форму пелюсткових діаграм. Проте і тут можна помітити відмінності, які призвели до виділення двох підтипів. *Підтип II-а* об'єднує лише 4 міста, які є культурно-туристичними та рекреаційними центрами України, — Євпаторія, Тернопіль, Чернівці та Кам'янець-Подільський. Цей підтип можна виокремити під загальною назвою «екі-міста», оскільки екологічний фактор є домінантою формування умов життя. Слід відзначити і високе значення культурно-духовної складової у розвитку міст підтипу. Проте стан соціальної сфери, а особливо її економічна складова, у цих містах є менш вираженими, наприклад, середній економічний індекс не досягає 16 балів. Пояснюється це і тим, що міста цього підтипу належать до найменшої за людністю категорії поселень із кількістю населення від 100 тис. до 250 тис. осіб. *Підтип II-б* об'єднує Вінницю, Луцьк, Житомир, Хмельницький, Рівне, Ужгород та Івано-Франківськ, які, на перший погляд, подібні за профілем до підтипу II-а. Однак цей підтип має чітку еколого-культурну орієнтацію профілів, оскільки середні показники індексу за соціокультурною складовою і екологічною сприятливістю майже однакові. Міста підтипу II-б потужніші й в економічному сенсі (на 5 балів у середньому по місту).

Тип III включає 12 міст, які географічно здебільшого «тяжіють» до центру (середньої частини) України (рис. 2.26б, див. вклейку). До цього типу увійшли: на півночі — Суми і Чернігів; у центрі — Біла Церква, Черкаси, Кременчук, Кіровоград; на півдні — Херсон, Миколаїв, Бердянськ і Мелітополь; як виняток, на сході — Керч і Луганськ.

Схарактеризувати цей тип можна як відносно збалансований при низьких індексах за всіма складовими. Велика кількість міст, які потрапили до цього типу, змусила нас виділити три підтипи. *Підтип III-а* об'єднує три примор-

ські міста — Керч, Мелітополь і Бердянськ. У профілі умов життя населення помітна їх екологічна сприятливість. *Підтип III-б* включає Чернігів і Білу Церкву. Ці представники мають переваги за культурно-духовною складовою формування умов життя. Міста обох підтипів характеризуються низькими індексами економічної сприятливості. *Підтип III-в* потужніший як за репрезентативністю, так і за загальним індексом умов життя населення: Кіровоград, Суми, Черкаси, Херсон, Миколаїв, Луганськ і Кременчук. Ці міста є уособленням більшої збалансованості складових.

Тип IV об'єднує на Сході України, за винятком обласних центрів, 12 великих міст — Донецької (Маріуполь, Краматорськ, Слов'янськ, Горлівка, Макіївка), Дніпропетровської (Дніпродзержинськ, Нікополь, Кривий Ріг, Павлоград) та Луганської (Алчевськ, Лисичанськ, Северодонецьк) областей. Схарактеризувати тип можна як розбалансований із низькими індексами за всіма чотирма складовими (рис. 2.266).

Виділено два підтипи. *Підтип IV-а* об'єднує виключно міста, які є потужними центрами промислової діяльності (Дніпродзержинськ, Маріуполь, Нікополь, Краматорськ, Алчевськ, Кривий Ріг). Середні індекси економічної складової формування умов життя населення по містах підтипу є вдвічі вищими за індекси екологічної сприятливості. *Підтип IV-б* включає міста, профіль яких за формою подібний до профілю підтипу IV-а, але за окремими індексами значно менший (Павлоград, Слов'янськ, Горлівка, Макіївка, Лисичанськ, Северодонецьк). Ухил у бік економіки тут менший, але індекс екологічної сприятливості вищий, ніж у містах підтипу IV-а. Найменшими індексами цього підтипу відзначається соціокультурна складова.

Великі міста України за сукупністю подібних ознак формування умов життя населення утворюють типи, які в цілому мають помітну географічну приналежність — явно виражена залежність від географічного розташування. За винятком I типу, ця закономірність простежується дуже чітко. До типу II належать міста Західної України та на півдні — Євпаторія. Отже, цей тип чітко окреслює своєрідний ареал, до якого входять міста зі сприятливими умовами життя. Тип III утворює ареал, який за формою нагадує півмісяць і включає міста Центральної України, а також «крайні» свої точки — Керч і Луганськ. Тип IV, що об'єднав великі міста із найгіршими умовами життя, характеризує індустріальний Схід України. Іншими словами, умови життя населення у великих містах (не враховуючи групу міст найбільшої людності, які належать до типу I) покращуються у напрямку зі сходу на захід.

Лідерами щодо високих індексів і загальної збалансованості розвитку за всіма складовими формування умов життя населення стали ті великі міста, вік яких становить кілька сотень років. Не зводячи історію розвитку міст до певних порівнянь «впливу» тих чи інших імперій, під владою яких тривалі роки перебували окремі регіони України, слід вказати на відмінності в зовнішньому обліку і «сформованості» західних і східних великих міст, що певним чином відображується на способі та умовах життя їх мешканців. Такі міста, як Львів, Чернівці, Івано-Франківськ, Луцьк, можуть бути схарактеризовані як шедеври архітектурної творчості, вони чітко позиціонують себе і сприймаються населенням насамперед як культурні центри. На відміну від них промислові гіганти Сходу України формувалися і розвивалися саме як індустріальні центри,

інтереси яких були дуже слабо пов'язані з інтересами регіонів і населення, а більше — з народногосподарськими інтересами колишнього СРСР. Надзвичайно велику швидкість побудови багатьох східних міст біля реконструйованих старих і новостворених промислових підприємств та інфраструктури (у тому числі соціальної), яка виникала поруч, декларували як величезний успіх, але для цього було задіяно шалені зусилля і працю людей, які поклали своє життя і здоров'я в ім'я економічного прогресу величезної країни. Такий успіх не завжди давав змогу тоді і зовсім неможливо говорити нині про стале майбутнє, екологічну чистоту і «справжню урбанізованість» умов життя населення більшості з великих міст промислового Сходу, що є розплатою за бездумний і диспропорційний розвиток країни протягом радянського періоду і раніше. Разом з тим дефіцит великих опорних економічних центрів — нових полюсів росту на Заході, які були б точками міграційної, інвестиційної і будь-якої іншої привабливості, на сьогодні також є значною перешкодою збалансованому і прискореному розвитку України. Ті сприятливіші умови життя, які в цілому констатуємо для західноукраїнських великих міст, є швидше за все результатом «традицій» життя населення, відображенням історії освоєння території і, відповідно, високого «культурного» та «екологічного» потенціалу, ніж відображенням реального рівня життя міських мешканців Західного регіону, теперішніх можливостей працевлаштування, отримання порівняно високих зарплат тощо. І тим не менш фактично «екологічна» і соціокультурна складові змогли «підняти» ці міста до рангу сприятливіших за умовами життя. Це засвідчує, що не лише економіка визначає умови життя населення великих міст і не тільки статистичними показниками відображується «імідж» територій. Намагаючись поєднати суб'єктивну думку і об'єктивні показники розвитку тих чи інших міст за різними складовими умов життя населення, вкотре заперечуємо однозначну пріоритетність чогось одного в житті людей.

* * *

Виявлено, що найнижчі темпи зменшення кількості населення характерні для мільйонників, найбільші втрати зафіксовано для групи міст від 100 до 250 тис. жителів. У чотирьох східних областях України зосереджено 40 % великих міст, більшість з яких стали 100-тисячниками на хвилі потужної індустріалізації у довоєнний і післявоєнний періоди. Майже половина великих міст країни мають «стаж людності» не більше 50 років, що впливає на формування їх зовнішніх ознак, спосіб та умови життя. За останні 20 років групу великих міст залишили 5 (в основі своїй промислових) східних міст — Єнакієве, Стаханов, Красний Луч, Костянтинівка, Олександрія. Абсолютна кількість населення великих міст щороку зменшується, проте рівень урбанізації залишається незмінним унаслідок менших темпів падіння кількості міського населення порівняно із сільським.

Демографічний потенціал великих міст — це сукупність характеристик населення, необхідних для його відтворення, виражений в індексі демографічного потенціалу, репрезентованому через людність міст, і три проміжні індекси — природного і механічного руху населення, статеві-вікової гармонійності, потенціалу економічної активності та працездатності. До групи з високим індексом

2.4. Типізація великих міст за особливостями умов життя населення

потрапили міста-мільйонники України, що спричинено їх людністю і меншою мірою сприятливістю демографічних тенденцій, і західноукраїнські великі міста, які зосереджують порівняно невелику кількість населення, але мають сприятливіші демографічні тенденції розвитку. Протилежна тенденція характерна для східних міст, найнижче положення у м. Нікополь, у якому відбуваються найбільший відтік населення та інтенсивне природне його зменшення.

Об'єктивну оцінку умов життя населення великих міст проведено на основі 83 показників, зібраних приблизно у 60 установах національного і обласного рівня. Структурно оцінка складається з характеристики економічної, соціальної, екологічної та соціокультурної складових умов життя населення великих міст. За *об'єктивним індексом економічної сприятливості* формування умов життя населення, який ґрунтується на підставі індексів виробничого потенціалу, розвитку малого підприємництва, експортно-імпортного потенціалу, інвестиційної привабливості та доходів населення і бюджетів міст, на перших позиціях — найбільші міста, зокрема мільйонники, а на останніх — міста з населенням 100—250 тис. жителів. *Об'єктивний індекс стану соціальної сфери* життєзабезпечення обчислений на підставі семи індексів — споживання товарів і послуг, житлової забезпеченості, благоустрою житла і стану ЖКГ, інфраструктури освіти, стану сфери охорони здоров'я і стану здоров'я, стану на ринку праці. Характерним є те, що за суттєвої диференціації рівня окремих показників істотної розбіжності в індексі стану соціальної сфери міст не встановлено. Найвищі значення індексу мають Київ, Ужгород, Полтава, Івано-Франківськ, Чернівці, низькі індекси зафіксовано переважно у східних великих містах, а також у Вінниці. *Об'єктивний індекс сприятливості екологічної ситуації* складається з трьох складових індексів: стану забруднення атмосфери, стану поводження з відходами, стану водних ресурсів. За цим індексом виявлено певні географічні тенденції: до групи з низькими значеннями потрапили в основному східні й центральні старопромислові міста (з найгіршою ситуацією у м. Маріуполь), до міст зі сприятливою екологічною ситуацією віднесено західноукраїнські та окремі приморські міста (Євпаторія, Бердянськ, Мелітополь). *Об'єктивний індекс сприятливості соціокультурного розвитку* сформовано на підставі шести індексів: віку великих міст, розвитку інфраструктури культури і туризму, потенціалу вищої освіти, сімейного благополуччя, криміногенного стану і соціальної небезпеки. Тут помітні географічні тенденції зміни індексів від вищого до нижчого із заходу на південний схід: високі індекси характерні для західних міст, Києва, Житомира і Сімферополя, низькі — для більшості східних і деяких південних міст (Керч, Севастополь). Особливо катастрофічна ситуація у м. Севастополь.

Необхідність урахування перцепційного сприйняття образу великих міст та умов життя в них зумовило проведення анкетного опитування серед студентів старших курсів географічних факультетів п'яти ВНЗ України (375 осіб). Понад 50 % респондентів у виборі місця проживання віддали перевагу великому місту, причому визначальним названо економічний фактор. В оцінці економічної ситуації у містах лідером майже одностайно обрано столицю, крім того, перші позиції займають найбільші міста. Група міст (23) з низькими ранговими місцями (індексами) є доволі потужною, завершує її м. Кам'янець-Подільський. Тенденція віддання кращих місць найбільшим за люд-

ністю містам простежується й під час оцінювання соціальної сфери і соціокультурної ситуації. За сприятливістю екологічної ситуації респондентами позитивно відзначено два регіони — великі міста Західної України та АР Крим. На протилежному боці (низькі позиції щодо екологічної сприятливості), без жодного винятку, опинилися міста східних старопромислових регіонів.

Для розрахунку інтегральних індексів сприятливості умов життя населення за об'єктивними і суб'єктивними показниками було використано вагові коефіцієнти значущості кожної зі складових у формуванні умов життя населення. Київ є однозначним лідером в обох оцінках. Подібними є оцінки групи економічно потужних, але екологічно несприятливих східноукраїнських великих міст.

Вагу за об'єктивною компонентою встановлено на підставі коефіцієнтів кореляції кожного з чотирьох індексів, що характеризують економічну, соціальну, екологічну і соціокультурну складові, з індексом демографічного потенціалу. Більша вага віддана соціальній і соціокультурній складовим, вплив яких відчутний у демографічних тенденціях розвитку населення (встановлено прямий і сильний зв'язок), менша — економічній та екологічній складовим, зв'язок з індексом демографічного потенціалу у яких є слабшим. У результаті до першої десятки міст потрапили Київ, Ужгород, Івано-Франківськ, Львів, Тернопіль, Сімферополь, Чернівці, Полтава, Рівне, Черкаси, до останньої — Кривий Ріг, Нікополь, Бердянськ, Лисичанськ, Дніпродзержинськ, Горлівка, Северодонецьк, Маріуполь, Павлоград, Макіївка.

Вагові коефіцієнти у суб'єктивній оцінці визначено на підставі пропорційного розподілення відповідей респондентів на питання: *«Який із факторів для Вас є визначальним при виборі міста проживання в Україні?»*. 51 % голосів було віддано економічній складовій, по 12 — соціальним та екологічним факторам, 11 — соціокультурній складовій, 14 % — решті факторів, які було пропорційно розподілено по чотирьох складових. Найзначущою виявилася економічна складова умов життя, щонайменшою — соціокультурна. За суб'єктивною оцінкою в першій десятці — Київ, Львів, Одеса, Харків, Донецьк, Дніпропетровськ, Сімферополь, Севастополь, Запоріжжя, Івано-Франківськ. У десятці аутсайдерів — Макіївка, Бердянськ, Мелітополь, Краматорськ, Павлоград, Слов'янськ, Алчевськ, Северодонецьк, Лисичанськ.

Із використанням методу ієрархічної кластеризації великі міста України було розподілено на чотири типи за особливостями співвідношень окремих складових умов життя. До типу I потрапили міста із найбільшими значеннями складових індексів і найбільш правильною конфігурацією «профілю» — всі мільйонники, Донецьк, Львів і Запоріжжя, а також Сімферополь, Севастополь і Полтава. Тип II поєднав міста із населенням до 500 тис. переважно із Західної України, на профілі яких помітні відносно низькі значення індексу щодо економічної складової. Великі міста III типу «тяжіють» до центру України, форма «профілю» у них неоднозначна із загальною тенденцією невисоких індексів стосовно економічної складової. Тип IV має чітке регіональне розташування на Сході України — це тип міст із «розбалансованим» профілем умов життя та низькими індексами щодо більшості складових, особливо екологічної і соціокультурної.

УДК 911.5

СПАДКОЄМНА АНТРОПОМОРФНІСТЬ ХУДОЖНІХ ОБРАЗІВ РІЧОК

К. В. Полянська

Вступ. Стаття присвячена художнім і сакральним сутностям вод річок і природи річкових долин, які є важливими і навіть визначальними для життя людських спільнот. Вона покликана слугувати міждисциплінарному гуманістичному розширенню багатобарвних відтінків учення про річки і річкові долини і наголошенню багатих міфологемних потенціалів водних природних утворень. З ними пов'язані ідеальні глибинні гуманістичні цінності у світі людини, а також відчуття потреби в охороні та збереженні водних об'єктів.

Вода в житті людини. Людське життя пов'язане з водою фізично й духовно. Це стосується однієї людини й цілого народу, маленького села та багатомільйонного міста. Настільки, що богів морів і річок звеличували та поклонялися їм упродовж століть у різних частинах світу. Ріка була символом родючості, живильним елементом цивілізацій, джерелом питної води та їжі. На берегах річок засновували міста й селища, проводили обряди, здійснювали магічно-лікувальні купання. Від річок прокладали водогони. Ріки використовували як шляхи сполучення, для перевезення вантажів, сплавлення лісу. Вони розмежовували світ живих і померлих. Вода давала життя – і забидала його, через просте невміння плавати – чи катастрофічні повені.

Вода є однією з найголовніших речовин, потрібних для життя на Землі, вона є обов'язковою і невід'ємною складовою рослинних і тваринних організмів, які містять понад шістдесят відсотків води за масою в різних фазах свого існування, і її надмірна втрата може призводити до загибелі живого організму. Водні потоки пронизують ландшафти, формують своєю дією нові краєвиди, зливаються в річки, наповнюють водоспади, утворюють моря, створюють свої власні картини земної природи, видимі з космосу (рис. 1).

Річки у світовій художній творчості. Вода захоплює увагу людини, заворожує бурхливим рухом, клекотом і ревінням під час бурі, стихійною силою, лякає, надихає або ж утихомирює неймовірним спокоєм, тишею, гармонією. У художніх творах вода може передавати стан душі митця та навіть долю цілого народу: «Рече та стогне Дніпр широкий, Сердитий вітер завива, Додолу верби гне високі, горами хвилю підійма».

Над узбережжями річок і морів розкинулися садово-паркові комплекси з терасами й альтанками для споглядання далеких синьо-блакитних краєвидів.

Долини річок, їхні води були фоном або ж головними композиційними елементами творів багатьох художників, вони передавали красу природи, її могутню силу, чарівність і таємничість. Берег ріки і рухливий потік, земля і вода – межа двох стихій з різноманіттям форм і кольорів. Що надихало пейзажистів змальовувати річки?

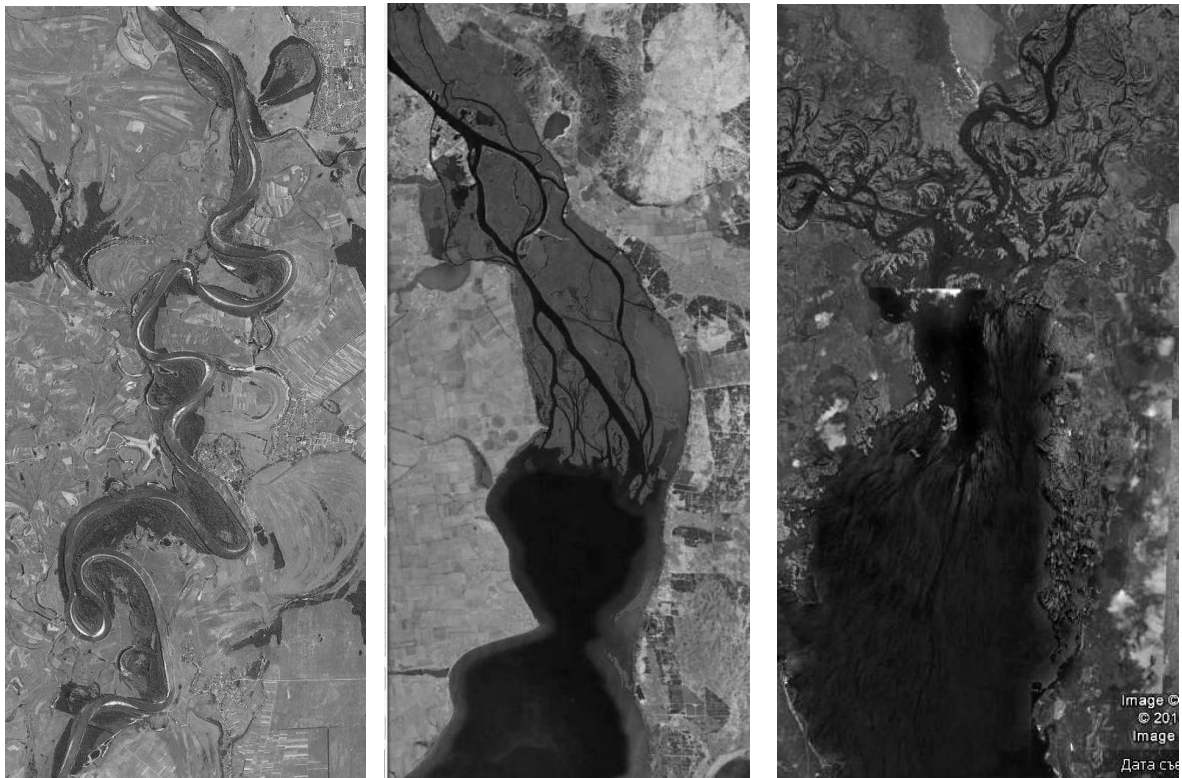


Рис. 1. Десна, Гирло Дніпра, Злиття Дніпра та Прип'яті у фотозображенні з космосу.

Всесвітньо відома «Мона Ліза» Леонардо да Вінчі зображена на тлі прекрасного річкового пейзажу (рис. 2); у творі Рубенса «Бог ріки Шельди, Кібела та богиня Антверпена» образ річки антропоморфізований, він має вигляд кремезного бородатого чоловіка у лавровому вінку (рис. 3).



Рис. 2. «Мона Ліза»
Леонардо да Вінчі (1503 р).



Рис. 3. Полотно Рубенса «Бог ріки Шельди, Кібела та богиня Антверпена».

Широко відомі твори українських живописців, пейзажистів С. Васильківського (1854 – 1917) «Коропів хутір», «Краєвид з річкою», «Дніпровські плавні», «Дніпровські пороги», «Вечір над річкою»; П. Левченка (1856 – 1917) «Краєвид

Харківщини. Над річкою», «Водний млин»; С. Світославського (1857 – 1931) «Дніпровські пороги», «Річка», «Пейзаж з річкою»; М. Ткаченка (1860 – 1916) «Тополі над річкою», «Річка Хорол»; А. Манастирського (1878 – 1969) «За водою», «Гірська річка»; Й. Бокшая (1891 – 1975) «Бокораші», «Пейзаж»; А. Ерделі (1891 – 1955) «Село біля річки», «Річковий пейзаж», «Річка Уж»; П. Киричка (1897 – 1976) «Рибалки на Сулі»; М. Глуценка (1901 – 1977) «Повінь», «Схили над річкою», «Весна», «Травневий день», «Травнева ніч», «Ніч над Дніпром»; П. Горобця (1905 – 1974) «Ворскла. Сріблястий день» (рис. 4), «Над Ворсклою», «Осінь золота», «Берег річки», «Ранковий туман»; З. Шолтеса (1909 – 1990) «Річка Теребля»; С. Григор'єва (1910 – 1988): «На озері Рильського», «У Каневі», «Діти і Дніпро», «Біля переправи»; А. Борецького (1910 – 1990) «Потік у горах»; А. Коцки (1911 – 1987) «Осінь в горах»; А. Кашшая (1921 – 1991) «Похмурий день», «Річковий пейзаж», «Річка Ріка»; О. Захарчука (1929 – 2013): «Вечір на Стугні», «Рання весна. Конча-Озерна», «Повінь на Сулі», «Сутінки. Річка Снов», «Річка Сула» (рис. 5), «Сула, Пам'яті К. Білокур», «Дніпро біля Лютіжа»; О. Животкова (народ. в 1933): «Сутінки на Сеймі», «Червоне сонце. Рось», «Свенський монастир. Десна».

Світову славу здобули полотна І. Айвазовського (1817 – 1900), який писав і Дніпро – «Очерети на Дніпрі», «Лід на Дніпрі» (рис. 6), «Млин на березі річки. Україна». Незабутні творіння А. Куїнджі (1842 – 1910), зокрема «Місячна ніч на Дніпрі» (рис. 7).



Рис. 4. П.Горобець «Ворскла. Сріблястий день».



Рис. 5. О.Захарчук (1929 – 2013) «Річка Сула».



Рис. 6. І.Айвазовський «Лід на Дніпрі»



Рис. 7. А.Куїнджі «Місячна ніч на Дніпрі»

Об'єктивне й суб'єктивне в художніх образах природи. Присвячені річковим пейзажам, усі ці картини написані різними художніми мовами – за гамою кольорів, композицією, охопленням краєвиду, кутом зору, виразністю, технікою виконання, місцем розташування об'єкта, часом, коли виконувалася картина, освітленням, станом душі творця, почуттям до свого об'єкта, спонуканням його намалювати, яке могло йти від самого художника, чи він мав виконувати чиєсь замовлення.

Внутрішні переживання художника, його погляд на мистецтво – з позицій творчої особистості – передані в листах нідерландського постімпресіоніста Вінсента Ван Гога (1853 – 1890) до рідного брата й близьких йому людей. Ван Гог писав: «Мистецтво є щось таке, що створюється не тільки людськими руками, але і ще чимось, що нуртує з джерела, прихованого в нас у душі». «Я мрію малювати, й тоді я малюю свою мрію». «Живопису потрібно віддавати душу та серце, в свої роботи приносити тепло і любов». «Творча міць живопису полягає в тому, що вона створює думки». «Що таке малювання? Як ним опановують? Це вміння пробитися крізь залізну стіну, яка стоїть між тим, що ти відчуваєш, і тим, що ти вмієш. Як же все-таки проникнути через таку стіну? На мій погляд, битися об неї головою марно, її потрібно повільно і терпляче підкопувати і продовжувати». «Пензель у моїй руці рухається, немов смичок скрипки до мого найвищого задоволення». «Коли я малюю, я відчуваю, що хоч трохи живу». «Говорити за нас повинні наші полотна. Ми створили їх, і вони існують, і це найголовніше». «Зараз ми живемо у світі живопису, де все заселене людьми, які шукають грошей. Не думайте, що мені це здається. Люди платять більше за роботи художника, коли той вже помер». Багато художніх картин стали надбанням народів, вони цінні з культурної, естетичної, наукової, історичної, духовної точок зору.

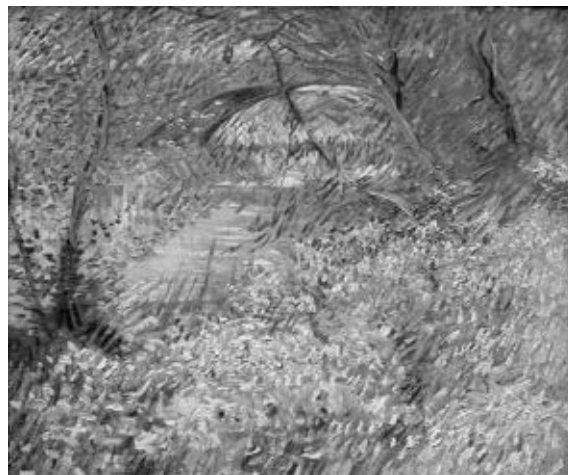
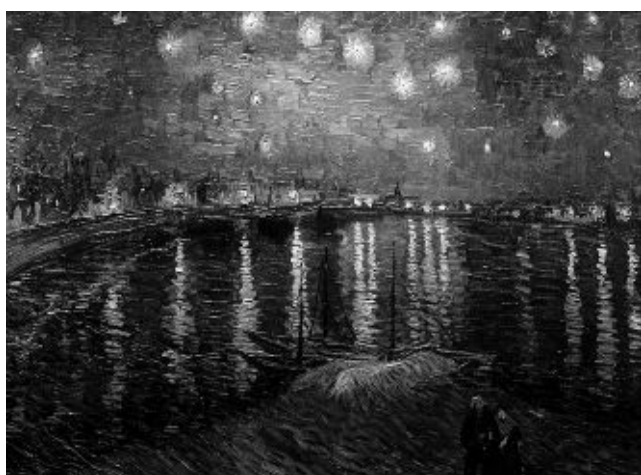


Рис. 8. В. Ван Гог. Зоряна ніч над Роною, 1888. Рис. 9. В. Ван Гог. Берег річки навесні, 1887.

Поцінування живої природи. Мають свою непроминущу цінність і натурні об'єкти – природні ландшафти, які здійснили такий вплив на художника і здійснюють вплив на глядачів. Річководолинні ландшафти тепер зазнають

перетворень або і знищень варварським шляхом (рис. 10–13). Їх забруднюють шкідливими відходами, забудовують, засмічують побутовим сміттям, вони потерпають від зведених гідроелектростанцій, над ними висить загроза прориву очисних споруд, хвостосховищ, побудови нових ГЕС. Під гаслом впровадження зеленої енергетики в Карпатському регіоні повільно, всупереч протестам екологів, триває проект зведення кількох сотень малих гідроелектростанцій дериваційного типу на гірських річках. В них вода з річки подається до труби, транспортується нею на певну відстань і подається на турбіну, після чого повертається у річку нижче від місця забору.



Рис. 10. Гідронамив на Жуковому острові.



Рис. 11. Підведення води до котеджу біля р. Десни.

Ці, та ще тисячі інших річководолинних об'єктів уже знищені внаслідок антигосподарської діяльності людини, бо який же господар буде поводитися так зі своєю рідною, безцінною землею. Природа має бути захищена і збережена. Байдуже споживацьке ставлення до природи – винахід недавній.



Рис. 12. Засмічення берегів Черемошу.



Рис. 13. ГЕС в Карпатах

Боги річок стародавнього світу. Людям споконвіку було властиво оберігати і в міру потреби використовувати природу, навіть обожнювати її. Олюднені образи богів річок як проєкцій природи на людину, інваріантно, поряд з головною основою давньої віри – природопоклонством – виділяються в культурі різних народів.

Давні єгиптяни поклонялися Хапі – богу ріки Ніл, Себеку – богу розливу Нілу та води, Сатіс – богині розливу Нілу (рис. 14).

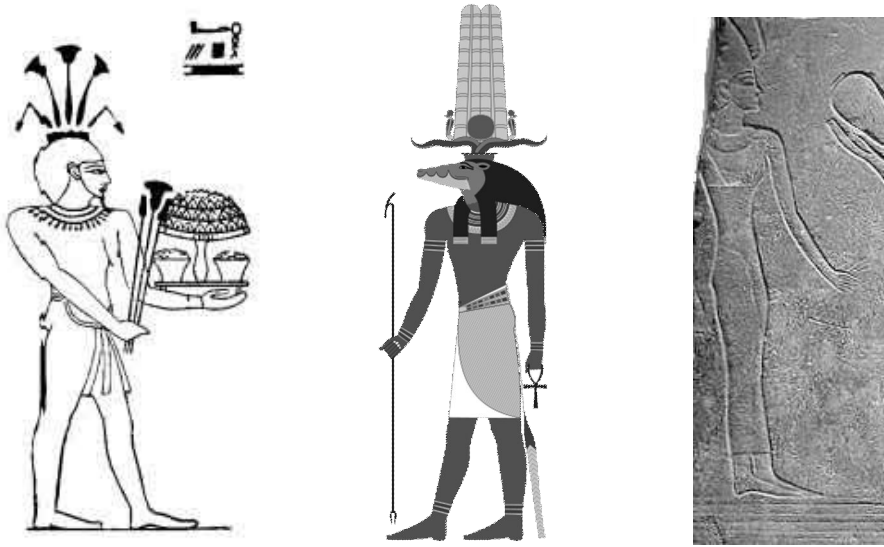


Рис. 14. Зображення богів Хапі, Себека та Сатіс.

Шумери поклонялися богу мудрості, прісних вод, творцю ріки Тигр і підземного світу Еа (рис. 15).

В Індії шанують богиню Ганга (рис. 16), яка є символом материнства, зв'язку між світами й очищення. Її зображують верхи на міфічній істоті. Поклоняються богові світових вод Варуні (рис. 17), хранителіві справедливості й верховному судді.



Рис. 15. Шумерський бог Еа.



Рис. 16. Богиня Ганга.



Рис. 17. Бог Варуна.

В грецькій міфології титани Океан і Тефіда породили тисячі дочок – німф океанід (рис. 18) і тисячі синів – річкових потоків, які стали героями міфів, поміж них: Алфей, Асоп, Ахелой, Інах, Ладон, Ніл, Скамандр, Сперхій, Еагр, Ерідан, Асія, Гесіона, Стікс та ін. Богом морів був Посейдон (рис. 19).



Рис. 18. «Океаніди» Г. Доре.



Рис. 19. Посейдон.

У Давньому Китаї богом вод і Полярної зірки був Чжуань-суй – міфічний правитель Давнього Китаю (рис. 20). Він володарював у 2514-2436 рр. до н. е., використовував магічну силу води і давав за назвами вод (річок) назви посад своїм помічникам.

У японській міфології богом бурі, водної стихії, вітру, родючості й підземного царства був Такехaya Сусаноо-но Мікото (рис. 21).

Кетцалькоатль – «пернатий змій» – бог вод і вітрів у ацтеків, згодом верховний бог-творець (рис. 22).



Рис. 20. Чжуань-суй.



Рис. 21. Такехaya Сусаноо-но Мікото.



Рис. 22. Кетцалькоатль.

Міфи слов'ян. Вода мала велику силу, і за віруваннями слов'ян з води постав світ – земля виплила з моря. На березі священних річок, озер, джерел люди проводили священні обряди, приносили їм у жертву квіти, їжу, гроші, зброю, півнів, кіз, молилися біля води, укладали шлюби, очищалися священною водою. Народна приказка говорить: «Будь багатий, як земля, а здоровий, як вода!», а побажання добра, щастя й здоров'я – «З роси й води!».

У ранніх слов'ян існував обряд поховання в човнах і човноподібних домовинах, щоб померлий міг потрапити у потойбічний світ перепливши море чи річку. Могиляники з похованнями в човнах були відкриті археологами в селі Шестовиця по Десні та в кургані Чорна могила в Чернігові.

Вшанування води залишилося й у християнській традиції: дотепер багато джерел і криниць в українських селах та біля них мешканці вважають цілющими і немало з них – навіть святими, де прийнято встановлювати хрести і зводити каплиці.

Дунай – перське *dhuni* – річка, вода – за піснями та легендами протікав посеред Раю, або ж розділяв два світи, був живою істотою, уособленням річки, величним і небезпечним. Південний Буг у давнину слов'яни називали Богом, Дніпро – Славутичем (Словутичем) – за одним з етимологічних тлумачень «*носієм слави*», або від праслов'янського «*текти*». Його згадують і описують у легендах, оповіданнях і в старовинних переказах, піснях, у поезіях і романах, у сотнях наукових досліджень багатьох регіонів. Трапляються озера із назвою Святе, наприклад на Волині й межиріччі Дніпра та Десни в межах регіонального ландшафтного парку Міжрічинський.



У слов'ян богинею води, дощу, матір'ю русалок, сонцевою сестрою, посередницею між небом і землею, богинею родючості, захисницею пологів і породіль, богинею-пралею, покровителькою рукоділля була Мокоша – Цариця Води (рис. 23). В давнину існував звичай вклонятися річці, її шанували, і в жодному разі не можна було в неї плювати.

Рис. 23. «Мокоша». Автор В. В. Крижанівський.

На честь Мокоші назване давнє слов'янське поселення – село Макошине (засноване наприкінці XIV ст) Менського району Чернігівської області України, розташоване на правому березі річки Десни. А в Городнянському районі Чернігівській області на правому березі річки Снов є село Макишин (засноване у 1661 р).

Відображення річок у таких міфологічних образах є свідченням тих екосередовищних реалій історичного часу, які формували сприйняття людськими спільнотами природи, матеріальну і духовну культуру, традиції. Боги зображені могутніми, здоровими, гарно складеними людиноподібними істотами, вони мали владу, їх боялися та поважали, від них залежало існування та діяльність людей у тодішньому здоровому екосередовищі. Колишня природа навколо була саме такою. Але як би виглядали ті боги в сучасному світі, відображаючи теперішній стан навикишнього середовища та ставлення до нього людей?

Земля з давніх-давен була живою матір'ю усього, населена не тільки людьми, а й духами, яких поважали і вміли жити з ними в злагоді. Болота здавна були місцями, де жили злі духи – болотяники – господарі болота.

В річках і озерах жили водяники – діди з довгим волоссям та бородою, їхніми доньками були русалки. В заростях очерету жили очеретяники. Господарями полів були польовики й мавки. Божеством ґрунту був Переплут. Гаї й ліси були священними місцями, де поклонялися богам, їх населяли духи гайовики і лісовики. Дерева в народній уяві були живими істотами, які могли розмовляти між собою, їм поклонялися. І при тому всьому поряд жили й трудилися люди, чемні у стваленні до всіх земних сил. Більше того, за народними віруваннями, існувало Світове дерево життя, воно стояло посеред Раю, і на ньому сиділи три брати – Сонце, Місяць і Дош.

Просвітницькі потреби. Враховуючи потужний антропогенний вплив, який за останні кілька століть лише посилювався, давнім богам і духам тепер майже ніде оселитися. Чи лишилася прихильною до нас, людей, така Земля? В умовах сьогодення у ставленні до земної природи ми гостро потребуємо збереження і відродження культурних гуманістичних здобутків давніх етносів, формування екологічно й гуманістично обтяженої суспільної свідомості, орієнтованої на збереження середовища людського життя, на віднайдення гармонійних шляхів існування людини в ньому, на впровадження екологічних ідей. Зокрема, цього можна досягти через екопросвітницькі заходи на зразок волонтерських таборів і шкіл молодого природоохоронця. А ще – шляхом проведення лекцій, виступів у ЗМІ, через поширення еко-реклами, практикування цільових кінопоказів. Поширенню екоестетичних поглядів сприятиме також організація фотовиставок, експозицій живопису, прищеплення любові до природи через мистецтво.



Рис. 24. К.Полянська «Ріка Десна біля села Воропаєвого»

Післямова. Наближення до світу мистецтва надихнуло на власну художню творчість і самого автора статті (рис. 24).

Людина і природа тісно пов'язані між собою, це один живий цілісний організм. Його штучно розокремлюють, збіднюють і знецінюють, тоді як життя і природа є однаково багатограними і безцінними у своїй реальній і міфотворчій спадкоємності.

1. Жайворонок В. В. Знаки української етнокультури: Словник-довідник / В. В. Жайворонок. – К. : Довіра, 2006. – 703 с.

2. Пащенко В. М. Кадастрування земель. Нариси історії, теорія, методологія: монографія / В. М. Пащенко. – Ніжин : ТОВ «Видавництво «Аспект-Поліграф», 2012. – 352 с.

3. Українські традиції / упорядкування та передмова О. В. Ковалевського; худож.-оформлювач О. Г. Жуков. – Харків: Фоліо, 2011. – 573 с. – (Перлини української культури).

4. Гаптар В. М. І Тиса з горами говорить / В. М. Гаптар. – Київ: «СТ-Друк», 2012. – 39 с.

5. Шаповалов Г. І. Поховання на човнах у давніх слов'ян / Підводні дослідження: Археологія. Історія. Дайвінг. – 2009. – Вип 1. – С. 7-14.

6. <http://pryroda.in.ua/>

**Полянская К. В. Преемственная антропоморфность
художественных образов рек**

Жизнь человека физически и духовно связана с водой. Очеловеченные образы богов рек как проекций природы на человека, инвариантно, рядом с главной основой древней веры – природопоклонством – выделяются в культуре разных народов: Египта, Шумерии, Древней Греции, Индии, Китая и Японии, Центральной Америки, Киевской Руси и Казацкой державы.

Долины рек, их воды были фоном или главными композиционными элементами произведений многих художников. Написанные разными художественными языками, они передавали красоту природы, ее могучую силу, очарование и таинственность. Много таких картин стали достоянием народов, они ценны с культурной, эстетической, научной, исторической, духовной точек зрения. Имеют свою ценность и натурные объекты – долинные ландшафты, которые совершили такое влияние на художника, оказывают влияние на наблюдателя и формируют среду обитания людей.

Ландшафты долин рек преобразовывает или даже уничтожает деятельность человека. Как и вся природа, долинные ландшафты нуждаются в защите и сохранении. Возникла острая необходимость возрождения культурного гуманистического наследия древних этносов, формирования экологически и гуманистически просветленного общественного сознания, ориентированного на сохранение среды человеческой жизни, на утверждение новейших гармоничных путей существования в нем человека.

Ключевые слова: река, художественный образ, антропоморфность.

Polyanska K. Hereditary anthropomorphism of artistic images of rivers

Human life is associated with water, physically and spiritually. Humanized images of rivers' gods as projection of nature on man are invariantly peculiar to the cultures of people of Egypt, Sumer, Ancient Greece, India, China and Japan, Central America, Kiev Rus and Cossack state along with the main foundation of their ancient faith – worship of the Nature.

The rivers' valleys, their waters have become the background and the main compositional element of the masterpieces of many artists. Written in different artistic languages, they depicted the beauty and mighty power of nature, its charm and mystery. A lot of these paintings became the treasure of nations. They are valuable from cultural, aesthetic, scientific, historical, spiritual perspectives. Natural objects have also their significance. Having done such an impact on the painter the valley landscapes continue influencing the audience and shaping the living environment of the people.

River valley landscapes are undergoing changes or even being destroyed in result of human activities. Like all nature, the valley landscapes need protection and preservation. Risen has an acute problem of revival of humanistic cultural achievements of ancient ethnic groups, the formation of ecologically and men-oriented social consciousness focused on preserving of human life environment seeking ways of harmonious existence of the man.

Keywords: river, artistic image, anthropomorphism.

ГЕОГРАФІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ГЕНДЕРНОЇ ІДЕНТИФІКАЦІЇ В УКРАЇНІ

Н. І. Мезенцева, О. О. Кривець

Постанова проблеми. Міжнародний досвід становлення і розвитку гендерних досліджень та формування гендерної політики узагальнений у найважливіших міжнародних документах. Це стосується Порядку денного ХХІ століття (1992), де необхідною умовою переходу до сталого розвитку передбачено впровадження такої гендерної політики, щоб усі програми, проекти, законодавство щодо соціального розвитку та охорони навколишнього середовища враховували чинник гендерної рівності. На IV Пекінській конференції зі становища жінок у 1995 році було сформульовано концепцію гендерної рівності та гендерної демократії у суспільстві. У 2000 році на Саміті Тисячоліття ООН в Нью-Йорку однією з восьми глобальних цілей розвитку третього тисячоліття названо досягнення гендерної рівності в суспільстві. На Всесвітньому саміті зі сталого розвитку в Йоганнесбурзі (2002) пріоритетними напрямками розвитку людини було названо освіту, професійне навчання, працевлаштування, вирішення гендерних проблем і розвиток молоді.

Міжнародний Географічний Союз має окрему постійно діючу комісію «Гендер і географія». Найширше коло питань географії гендеру охоплює чотири томне видання «Гендер і розвиток: критичні концепції в дослідженнях розвитку» (Лондон, 1987, редактор Дж. Момсен), де розкрито історію формування географії гендеру, охарактеризовано офіційні документи, висвітлено проблеми гендерного поділу праці, гендерні аспекти культури та охорони здоров'я. Питання географії гендеру висвітлює фаховий журнал «Гендер, місце і культура».

Зарубіжна географія гендеру впродовж свого розвитку мала такий концепт: дослідження гендерних ролей на початковому етапі розвитку; дослідження гендерних співвідношень з середини 80-х до початку 90-х років ХХ ст.; дослідження гендерної ідентифікації на сучасному етапі розвитку. В Україні гендерні географічні дослідження розпочато в 2000-х роках. Насамперед, вони стосуються гендерних співвідношень у різних суспільно-геопросторових процесах (політичних, управлінських, працересурсних, соціально-демопопуляційних). Останнім часом актуальними стали суспільно-геопросторові аспекти гендерних відмін поведінки, сприйняття та прийняття рішень.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження гендерної тематики в Україні тривалий час виконують представники гуманітарних наук – філософи, соціологи, психологи, демографи, фахівці з проблем ринку праці та державного управління. Такі дослідження включають, передусім, психологічні, галузеві, вікові та управлінські аспекти. Недостатньо уваги в них приділяють регіональним відмінностям і поведінковій складовій. Окремі регіональні аспекти ген-

© Н.І.Мезенцева, О.О.Кривець, 2014

дерних співвідношень у державному управлінні та на ринку праці розкрито в колективних працях Інституту демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України. Системні географічні дослідження цієї проблематики фактично проводять лише на кафедрі економічної і соціальної географії Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Однак у фаховій літературі недостатньо уваги приділено питанням гендерної ідентифікації в регіонах. Це і зумовило написання статті.

Постановка завдання. Метою написання статті є аналіз сучасних напрямків досліджень у зарубіжній географії гендеру та проведення дослідження особливостей сприйняття гендерних стереотипів у різних регіонах України.

Виклад основного матеріалу. Відміни соціальної та економічної поведінки чоловіків і жінок виникли в результаті певних уявлень про суспільну роль чоловіків і жінок, про норми їхньої поведінки. Для означення їх використовують поняття „гендер”. На нашу думку, *гендер* означає соціальну стать людини, соціально-рольовий її статус і поведінку. Цей статус визначає соціальні можливості чоловіків і жінок у доступі до владних політичних та управлінських структур, у професійній діяльності й освіті, сімейні ролі та репродуктивну поведінку. Концепцію гендеру не фокусують на проблемах жінок, з нею вивчають гендерні відношення.

Вважається, що однією з перших робіт, де відмінності між поняттями „стать” і „гендер” чітко означено в термінах, була стаття антрополога Г. Рубін “Обмін жінками”. У ній гендер визначено як набір домовленостей, за допомогою яких суспільство трансформує поняття біотичної статі як чинника суспільної діяльності.

Географія гендеру виникла в американській та англійській географічних школах в 70-х роках ХХ століття. Як складова суспільної географії вона почала розвиватись майже одночасно в США та Великій Британії. З 1970-х років гендерні ролі, відносини, їхня взаємодія з місцем, просторовими процесами, ландшафтами та навколишнім середовищем людини стали інноваційними та широко відомими сферами географічного дослідження [13, с. 254].

В „*Енциклопедії суспільної географії*” Г. Пітцла (2004) сказано, що вражаюча кількість досліджень останнім часом зосереджена на просторових аспектах гендерних відмінностей. Основним результатом таких досліджень в географії культури є усвідомлення того, що жінки в будь-якому суспільстві сприймаються не так позитивно, як чоловіки [9, с. 83]. Автор розмірковує над тим, що в усіх культурних групах населення можна знайти різні аспекти гендерної нерівності, і лише демографічні індикатори засвідчують перевагу жінок у гендерній нерівності: жінки живуть довше, ніж чоловіки. Однак рівень оплати праці жінок нижчий, ніж праці чоловіків, навіть коли робота має складність і відповідальність однакового з чоловіками ступеня. Значно менша кількість жінок, порівняно з чоловіками, зайнята у середньому та великому бізнесі і має достойне кар’єрне зростання в корпоративній ієрархії.

У „*Соціальної географії*” за редакцією П. Панеллі (2009) зазначено, що формування географії гендеру відбувалося в 70-80-х роках ХХ століття. Соціо-

географи досліджували гендерні співвідношення у всіх сферах життєдіяльності й інтерпретували всі відмінності за допомогою картографування та аналізу їхніх просторових моделей і умов. Соціо-географи того періоду намагались пояснити умови, що склалися, аналізуючи соціально-економічну політику влади на різних рівнях (дому, місцевості, міста, регіонів, націй) [14, с. 54].

У першій половині 80-х років XX століття праці соціо-географів були спрямовані на виявлення гендерної нерівності. В другій половині 1980-х років у працях розкривались теоретичні засади гендеру. Йшлося про потребу розробки концепції, за допомогою якої можна пояснити, як гендерні нерівності формуються. Ранні теоретики пояснювали гендерні відмінності через теорію гендерних ролей, відповідно до якої гендерні ролі чоловіків і жінок розподілені за їхніми очікуваннями у сферах праці різних видів, за інтересами в економіці й політичних справах [14, с. 57]. Упродовж 1980-х років відбувся перехід від рольової теорії до вивчення гендерних стосунків (відношень). Це стало поштовхом для розвитку географії гендеру. Теорія гендерних стосунків фокусувалася на динамічних соціальних процесах, що поширюються досить нерівномірно по території.

В 1990-х роках на етапі зародження постмодерністських теорій соціо-географи дійшли висновку, що основою гендеру є гендерна різниця. Вони зазначали, що гендер – це конструкт, який бере за основу гендерні подібності, що асоціюють чоловіків і жінок із простором, виробництвом, діяльністю та відображаються в поведінці й інтересах [14, с. 67].

В середині 1990-х років соціо-географи дійшли висновку, що гендер є сукупністю процесів, які спричинені гендерною ідентичністю. Ідентифікація може змінюватися і пристосовуватись до варіативних, транзитних і швидкоплинних культурних процесів. Ідентифікація асоціюється з виглядом, місцем та діями. Культурні процеси об'єднують ідентифікацію і простір разом, щоб сформувати соціальні очікування.

Дослідження з географії гендеру показували, як місце роботи та місце проживання по-різному впливають на формування гендерної ідентифікації. Гендерні ідентифікації чоловіків і жінок, які мешкають у різних місцевостях і мають різні сфери зайнятості, суттєво відрізняються. Тобто стереотипи поширюються і формуються в різних місцевостях і сферах зайнятості по-різному.

В „Словнику суспільної географії” Д.Грегорі, Р.Джонстона, Дж.Претт, М.Ворса та С.Вотмор (2009) автори розмірковують про те, що останнім часом у гендерних дослідженнях головний акцент змістився від відносно статичних гендерних ролей до гендерних відносин, тобто до вивчення того, як будуються багатогранні гендерні відносини у всіх сферах життя. Автори вважають, що ставлення до гендера в географії тривалий час не було відокремлене від поняття біотичної статі такою ж мірою, як в інших дисциплінах. Внаслідок аналітичних процедур спричинилися два гендери – чоловічий і жіночий, які є основними характеристиками гендерних відносин. На їхню думку, стать і гендер є однаково соціально важливими.

„Словник суспільної географії” містить огляд розвитку географії фемінізму, яка походить із жіночого руху 1960-х років. Важливим завданням феміністичних географів у 1970-х роках було зробити жінок помітними, розвиваючи географію жінок. Метою такої діяльності була гендерна рівність. На той час враховувались два основні вихідні положення: жіночий досвід і сприйняття часто відрізнялися від досвіду й сприйняття чоловіків; доступ до багатьох можливостей (від оплачуваної найманої праці до обслуговування) для жінок був обмеженим. Позитивними діями феміністичних географів того періоду були спроби реструктуризувати місто так, щоб зменшити гендерну нерівність і покращити якість життя. В містах увага англо-американських феміністичних географів була сконцентрована на соціальному та просторовому відокремленні приміських будинків від місць прикладання праці. На їхню думку, ізоляція жінок як домогосподарок у передмістях виникла в результаті спільного впливу стратегії домогосподарства робітничого класу, політики уряду та чоловічої ваги в сім'ях і торговельних організаціях [15, с. 257].

З кінця 1980-х років географія фемінізму перемістила свою увагу від питання гендеру і класу до ширших географічних понять – ідентичності й розбіжностей. Феміністичні географи все більше уваги приділяли різниці гендерних відносин на фоні сексуальних нахилів, расових, етнічних, вікових, релігійних, статевих, національних стосунків. В 2000-х роках географія фемінізму розвинути різні аспекти дослідження. Державне насилля, утиски й тортури чоловіків і жінок, тероризм, ремаскулінізація та мілітаризація повсякденного життя – це ті теми, які привертають увагу географії фемінізму у сучасному світі [15, с. 263; 13, с. 122].

В *„Енциклопедії суспільної географії”* Б.Варфа (2006) ідеться про те, що вже в час формування своїх витоків у 1970-х роках американська географія фемінізму фундаментально вплинула на всі напрямки суспільної географії. Внесок феміністичних географів у суспільну географію полягає насамперед у тому, що вони підняли питання присутності жінок у географії та питання місця і ролі жінок на ринку праці [8, с. 157].

Б.Варф відзначив: в усьому світі вважається, що чоловіки утримують жінок економічно, а жінки повинні берегти сімейне вогнище і створювати домашній затишок. Тому, коли жінки йдуть на роботу заради заробітної плати, їх вважають придатними лише для роботи з догляду та для роботи, яка є менш престижною чи перспективною порівняно з чоловічою роботою. Географія фемінізму доводить, що участь жінок у робочому процесі сформована соціальними стосунками гендера, класу, раси, місця проживання, простору, а також сексистських і расистських ідеалів, що лежать в основі простору й практики [8, с. 169].

Географія гендеру концентрує свою увагу не лише на жінках, а включає в поле дослідження чоловіків та інші форми гендера/статі (наприклад, транссексуальних індивідів). Гендерна географія не пов'язана з політикою або феміністичними методологіями. Це вирізняє її від географії фемінізму.

В „Енциклопедії суспільної географії” Б.Варфа йдеться про те, що до кінця 1970-х років географічне вчення не визнавало гендера і представляло лише географію чоловіків. Визнаючи відсутність жіночої складової, географія як наука домоглася, щоб жінок додали до географічного дослідження. Це вчення створило „географію жінок” [8, с. 173]. Вдалим доробком географії жінок стали атласи, які містять інформацію про працевлаштування жінок, інциденти домашнього насилля, доступні притулки для жінок, які потерпають від насилля, про способи штучного запліднення, аборти, показники шлюбів і розлучень тощо. Однак зосередження уваги лише на жінках не давало відповіді на питання, як чоловіки та жінки впливають один на одного, як вони по-різному використовують простір, створюючи власний гендерний простір. Тому суспільно-географічне вчення зосередилось на вивченні основних громадських місць для чоловіків (робочі місця, громадський транспорт тощо) та жінок (переміщення жінок на роботу, до школи, дитячого садка, маркету). Були виявлені відміни за місцем розташування, регіональні та національні особливості, вплив глобалізації на гендерні ролі й стосунки. Представники гендерної географії з’ясували, що гендерні ролі й гендерні стосунки не збігаються у різних місцях і в різний час [8, с.175].

З кінця 1990-х років у центрі уваги географії гендеру опинилися чоловіки та маскулінізм. Вивчаючи розбіжності між чоловіками, як і розбіжності між чоловіками та жінками, географи дослідили, як окремі представники маскулінізму стали підпорядкованими просторові та часу (наприклад, як чоловіки робочого класу Шефільда відрізняються від професіоналів фінансової сфери у Нью-Йорку).

За останнє десятиліття географія гендеру набула поширення у Швейцарії, Німеччині, Австрії, Швеції, Іспанії, країнах Азії, Латинської Америки, Центральної та Східної Європи (у Польщі, Угорщині, Румунії, Сербії та ін.). Зокрема, в Інституті географії Сербської Академії наук у 2007 році відбулася презентація проекту «Гендер в географії». Японські вчені в 2007 році опублікували «Гендерний атлас Японії» [4, с. 315].

Значного розвитку гендерні дослідження набули у Скандинавських країнах. Тут сформовані центри гендерних досліджень при університетах. Наприклад, у Фінляндії з 1987 року функціонує Інститут гендерних досліджень при Гельсінському Університеті, з 1989 року – Центри гендерних досліджень в Університетах Йюенсуу, Ювяскеля та Лапландському університеті в Рованіємі. Гендерні дослідження активно розвиваються в університетах Турку й Тампере.

В Росії гендерний підхід використовується географами при дослідженні соціального розвитку регіонів. Завданням такого дослідження є оцінювання гендерної нерівності, її просторових проявів і динаміки. Науковий пошук таких досліджень спрямований на те, щоб виявити, як територіальна й гендерна нерівності, накладаючись одна на одну, впливають на відмінності у соціальному розвитку регіонів [2, с. 240].

Сучасні гендерні географічні дослідження у зарубіжних країнах зосереджено на гендерних аспектах міграцій, зайнятості, на проблемах

гендерної ідентифікації, на формуванні жіночих просторів, на гендерних аспектах територіального та міського планування [4, с. 317].

В Україні в контексті вивчення сучасних напрямів досліджень зарубіжної географії зроблено спробу розробки власної методики та на її основі – виконання аналізу регіональних відмін гендерної ідентифікації.

Суспільство оцінює особу, виходячи з виконання нею певних соціальних ролей. При цьому від жінки та чоловіка традиційно очікується виконання різних ролей. Різними є і критерії їх оцінювання. Чоловіків прийнято оцінювати за трудовими та професійними успіхами, а жінок, насамперед, за наявністю сім'ї та дітей. Такі загальноприйняті норми і судження про соціальні ролі жінок і чоловіків і є гендерними стереотипами суспільства.

Численні соціологічні опитування підтверджують наявність усталених гендерних стереотипів щодо критеріїв успіху в житті. Для чоловіків вони стосуються фінансової незалежності, високих доходів, а вже потім наявності сім'ї. Для жінок – наявності власної сім'ї та дітей, а вже потім наявності улюбленої справи і фінансової незалежності. Власне під їх впливом і формуються певні стереотипи гендерних ролей та поведінки в суспільстві. Найпоширеніші з них в Україні такі: жінка не буде повністю віддаватися роботі, оскільки для неї завжди на першому місці сім'я та діти; жінка повинна займатися сім'єю і дітьми; жінка є матір'ю та охоронцем сімейного вогнища; жінка повинна реалізуватися в сім'ї; чоловік повинен заробляти більше за жінку; якщо це керівник, – то він чоловік; чоловіки є кращими керівниками; жінка, яка займається своєю кар'єрою, має проблеми в особистому житті; жінка-водій – це катастрофа тощо [1].

Однак, сучасні гендерні стереотипи в українському суспільстві є неоднозначними. Зокрема, їх суперечливість в останні роки викликана тим, що пріоритетною сферою діяльності жінок визначено сімейні обов'язки та виховання дітей, і водночас фінансове забезпечення сім'ї здійснюється теж за участі жінок. Відповідно, рольовий діапазон жінок у суспільстві є ширшим за стереотипні уявлення. Стандартний стереотип такий: українська жінка повинна вести домашнє господарство, піклуватися про своїх рідних, заробляти гроші, але не прагнути при цьому до успіху.

В останні роки в українському соціумі (насамперед, серед молоді) відбулися певні зміни у поглядах на соціальні ролі жінок і чоловіків. З метою виявлення сучасного розуміння соціальних ролей чоловіків і жінок у суспільстві було проведено соціологічне опитування молодих людей віком 20-25 років для виявлення регіональних відмін сприйняття гендерних ролей у суспільстві. Опитування було здійснене в регіонах центральної, західної та східної частин України на географічних факультетах Київського національного університету імені Тараса Шевченка, Волинського національного університету імені Лесі Українки та Харківського національного університету імені В.Н.Каразіна.

Для проведення дослідження було використано *метод семантичного диференціалу*, розроблений у 1952 році групою психологів зі США на чолі з Ч.Осгудом. Він застосовується в дослідженнях, що пов'язані зі сприйняттям, аналізом соці-

альних установок. Цей метод описує об'єкт за допомогою якісних асоціацій, сила яких вимірюється рядом біполярних градуальних шкал, полюси яких задані за допомогою вербальних антонімів [12]. До уваги беруться три основних універсальних семантичних фактори – “сприйняття” (evaluation), “потенціал” (potention) та “активність” (activity). Методика дослідження гендерних стереотипів за допомогою методу семантичного диференціалу включає такі складові: вибір бази порівнянь; визначення характеристик, вибір системи оцінок; розробка анкет для побудови семантичного диференціалу; проведення анкетування; побудова середніх кривих (медіани) семантичного диференціалу на основі опитування; аналіз кожної характеристики.

Найпростішим способом обрахунків є визначення середньоарифметичного значення оцінок усіх респондентів. Але ймовірність таких оцінок буде низькою, оскільки часто респонденти з тих чи інших міркувань дають доволі абсурдні оцінки, які істотно відрізняються від думки більшості й спотворюють остаточні розрахунки. Тому обов'язковою є процедура визначення рівня узгодженості оцінок респондентів, яка б засвідчувала репрезентативність отриманих результатів. Зазвичай для поліпшення результатів експертних оцінювань відповіді тих експертів, чії думки найістотніше відрізняються від решти, виключаються з аналізу, а середнє значення розраховується без їх урахування [3].

Для визначення колективної оцінки результатів соціологічного опитування доцільно застосовувати медіанні значення. Медіана – це значення, що розбиває ряд впорядкованих оцінок експертів на дві рівні частини. Для оцінювання рівня узгодженості оцінок експертів обраховуються: максимальні й мінімальні значення; нижній і верхній квартилі (Lower and Upper Quartiles); інтерквартильний розмах (Quartile Range), що свідчить про рівень узгодженості думок респондентів. Нижній квартиль ($y_{0.25}$) – значення, меншими за яке є 25 % усіх впорядкованих за величиною оцінок респондентів. Верхній квартиль ($y_{0.75}$) – значення, більшими за яке є 25 % усіх впорядкованих за величиною оцінок респондентів. Інтерквартильний розмах – це всі оцінки експертів, що є більшими за нижній квартиль і меншими за верхній квартиль; це різниця між верхнім та нижнім квартилями. Чим менша ця різниця, тим вищий ступінь узгодженості думок експертів [3, с. 10].

Респондентам було запропоноване сприйняття різних категорій гендерних ролей чоловіків і жінок за трьома напрямками: сприйняття, потенціал та активність. До першого фактора входять шкали, що виражають емоційну привабливість об'єктів (“хороший – поганий”, “приємний – неприємний”, “делікатний – безцеремонний”, „ефективний – неефективний”). Другий фактор включає шкали потенціалу (“чесний – нечесний”, “ідеаліст – реаліст”, “глибокодумний – поверховий”, „серйозний – безвідповідальний”). Третій фактор об'єднує шкали “цікавий – нудний”, “раціональний – емоційний”, “м'який – жорсткий”, „спокійний – нестримний” (таблиці 1, 2, 3).

Важлива роль у формуванні гендерних стереотипів у суспільстві належить засобам масової інформації. Найпопулярнішими стереотипними моделями соціальних ролей жінок в українських ЗМІ є стереотипні образи жінки-матері, жінки-берегині, жінки-сексуальної подружки, жінки-трудівниці, жінки-активістки, які подаються персоналізовано на відміну від абстрактної подачі чоловічих стерео-

типних моделей: чоловіка-захисника, чоловіка-утримувача сім'ї, чоловіка-працівника, чоловіка-політика. Це вплинуло на формування гендерних стереотипів молоді. Зокрема під час проведення соціологічного опитування значна частина респондентів зазначала, що ту чи іншу категорію соціальної ролі жінки вони пов'язують з певною особою чи особами і не можуть від цього абстрагуватись.

Таблиця 1. Відповіді респондентів щодо соціальних ролей чоловіків і жінок із Київського національного університету імені Тараса Шевченка

	Жінка-політик	Чоловік-політик	Жінка-мер	Чоловік-мер	Жінка-науковець	Чоловік-науковець	Жінка-керівник	Чоловік-керівник	Жінка-домогосподарка	Чоловік-домогосподар	
Оцінюється від -1 до -3**											Оцінюється від 1 до 3*
нудний	2	1	2	1	2	2	2	2	2	-1	цікавий
емоційний	-1	2	1	2	1	2	-1	2	1	1	раціональний
м'який	-1	2	-1	2	-1	1	1	2	1	2	жорсткий
нестриманий	-1	1	1	1	1	2	1	1	-1	-1	спокійний
нечесний	1	-1	1	-1	2	2	1	1	2	1	чесний
безвідповідальний	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	серйозний
ідеаліст	-1	2	-1	2	1	2	1	2	2	2	реаліст
поверховий	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	глибокодумний
поганий	1	1	1	1,5	2	2	1	2	2	1	хороший
безцеремонний	2	-1	2	1	2	1	2	-1	2	-2	делікатний
неприємний	2	1	2	1	2	2	2	1	2	-1	приємний
неефективний	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	ефективний

*1 або -1 – якість властива незначною мірою; 2 або -2 – властива якість середнього ступеня; 3 або -3 – якість властива значною мірою; 0 – складно віднести якість до цієї категорії жінок/чоловіків

Проведене соціологічне опитування стосовно гендерних ролей чоловіків і жінок в Україні передбачало *аналіз узгодженості відповідей респондентів*, на основі якого зроблено такі висновки.

1. Результати оцінювання категорії “жінка-політик” свідчать про значне розходження відповідей респондентів Києва, Луцька та Харкова за різними ознаками. Найбільші розходження стосуються ознак “емоційний – раціональний”, “м'який – жорсткий”, “нечесний – чесний”, “ідеаліст – реаліст”. За категорією “чоловік-політик” значні розходження думок респондентів стосуються лише незначної кількості парних ознак. Зокрема у респондентів Києва найбільші розходження відповідей стосуються ознаки “нудний – цікавий”. Істотними є розходження думок респондентів Харкова стосовно такої ознаки, як “безцеремонний – делікатний”. Досить значні

розбіжності у відповідях респондентів з Луцька стосуються таких ознак як “нечесний – чесний”, “безвідповідальний – серйозний”, “ідеаліст – реаліст”.

Таблиця 2. Відповіді респондентів щодо соціальних ролей чоловіків і жінок із Волинського національного університету імені Лесі Українки

	Жінка-політика	Чоловік-політик	Жінка-мер	Чоловік-мер	Жінка-науковець	Чоловік-науковець	Жінка-керівник	Чоловік-керівник	Жінка-домогосподарка	Чоловік-домогосподар	
Оцінюється від -1 до -3**											Оцінюється від 1 до 3*
нудний	0	2	1	2	2	2	2	2	2	-2	цікавий
емоційний	-2	1	1	1	2	2	-1	-1	1	1	раціональний
м'який	1	2	1	1	1	1	1	1	-1	1	жорсткий
нестриманий	1	-2	-1	-1	1,5	2	1	1	2	1	спокійний
нечесний	-1	-2	1	0	2	2	1	1	3	2	чесний
безвідповідальний	2	1	1,5	2	2	2	2	2	2	1,5	серйозний
ідеаліст	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	реаліст
поверховий	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	глибокодумний
поганий	1	1	1	1,5	2	2	2	2	3	2	хороший
безцеремонний	2	-1	2	1	2	1	2	2	2	2	делікатний
неприємний	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	приємний
неефективний	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	ефективний

*1 або -1 – якість властива незначною мірою; 2 або -2 – властива якість середнього ступеня; 3 або -3 – якість властива значною мірою; 0 – складно віднести якість до цієї категорії жінок/чоловіків

2. При оцінюванні категорії “жінка-мер” і “чоловік-мер” значних розбіжностей у відповідях респондентів Києва, Луцька та Харкова майже не виявлено.

3. При оцінюванні категорії “жінка-керівник” найбільші розбіжності виявлено у відповідях стосовно ознаки “неприємний – приємний” у Києві, ознак “емоційний – раціональний” та “поганий – хороший” у Харкові, ознак “емоційний – раціональний” та “м'який – жорсткий” у Луцьку. У Харкові оцінки відповідей респондентів щодо категорії “чоловік-керівник” не мають значних розходжень, в Києві відповіді істотно різняться стосовно парної ознаки “нестриманий – спокійний”, у Луцьку – стосовно ознак “емоційний – раціональний” та “м'який – жорсткий”.

4. Розбіжності у відповідях респондентів щодо оцінювання категорії “жінка-науковець” характерні для всіх міст. Так, у респондентів з Києва, Харкова й Луцька найбільші розходження відповідей у парних ознаках “нудний – цікавий”, а також “ідеаліст – реаліст”, “емоційний – раціональний” та “м'я-

кий – жорсткий”. Результати оцінювання категорії “чоловік-науковець” показали, що у відповідях респондентів Києва, Луцька та Харкова відсутні значні розбіжності за будь-якою з парних ознак.

Таблиця 3. Відповіді респондентів щодо соціальних ролей чоловіків і жінок із Харківського національного університету імені В.Н.Каразіна

	Жінка-політика	Чоловік-політик	Жінка-мер	Чоловік-мер	Жінка-науковець	Чоловік-науковець	Жінка-керівник	Чоловік-керівник	Жінка-домогосподарка	Чоловік-домогосподар	
Оцінюється від -1 до -3**											Оцінюється від 1 до 3*
нудний	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	цікавий
емоційний	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	раціональний
м'який	-1	2	1	2	-1	1	1	2	-2	-1	жорсткий
нестриманий	1	-1	1	1	2	2	1	1	2	1	спокійний
нечесний	1	-1	1	-1	2	2	0	1	2	2	чесний
безвідповідальний	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	серйозний
ідеаліст	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	реаліст
поверховий	1	2	1	2	2	3	1	2	1	-1	глибокодумний
Поганий	1	2	2	1,5	2	2	2	2	3	2	хороший
Безцеремонний	2	1	2	1	2	1,5	2	1	2	1	делікатний
Неприємний	2	1	2	1	2	2	2	1	3	2	приємний
Неефективний	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	Ефективний

*1 або -1 – якість властива незначною мірою; 2 або -2 – властива якість середнього ступеня; 3 або -3 – якість властива значною мірою; 0 – складно віднести якість до цієї категорії жінок/чоловіків

5. Значна кількість розбіжностей у відповідях респондентів Києва, Луцька та Харкова виявлена при оцінюванні категорій “жінка – домогосподарка” та “чоловік – домогосподар”. Найбільше розходжень думок респондентів виявлено за категорією “чоловік – домогосподар”. Так, у Києві це парні ознаки “нестриманий – спокійний”, “ідеаліст – реаліст”, “поганий – хороший”, “безцеремонний – делікатний”; у Харкові – “нудний – цікавий”, “емоційний – раціональний” та “м'який – жорсткий”; у Луцьку – “поверховий – глибокодумний”, “нудний – цікавий”, “емоційний – раціональний”, “нестриманий – спокійний”, “поганий – хороший”, “безцеремонний – делікатний” та “неприємний –приємний”.

За результатами оцінювання респондентами їх сприйняття запропонованих категорій соціальних ролей чоловіків та жінок висновки є такими: найпозитивніше респондентами сприймається категорія “жінка-домогосподарка”, “жінка-науковець” та “жінка-керівник”. При цьому позитивне

сприйняття стереотипу “жінка-домогосподарка” вищою мірою проявляється у відповідях молодих людей з Харкова та Луцька, а не Києва. Найвищі бали ставлення до соціальних ролей чоловіків отримала категорія “чоловік-науковець” (за виключенням такої характеристики як “не дуже приємний”). Студенти з Луцька виставили високі оцінки свого ставлення до стереотипу категорії “чоловік-керівник”, “чоловік-домогосподар”, тоді як студенти з Києва своє ставлення до цієї категорії продемонстрували прикметниками “безцеремонний” і “не дуже приємний”.

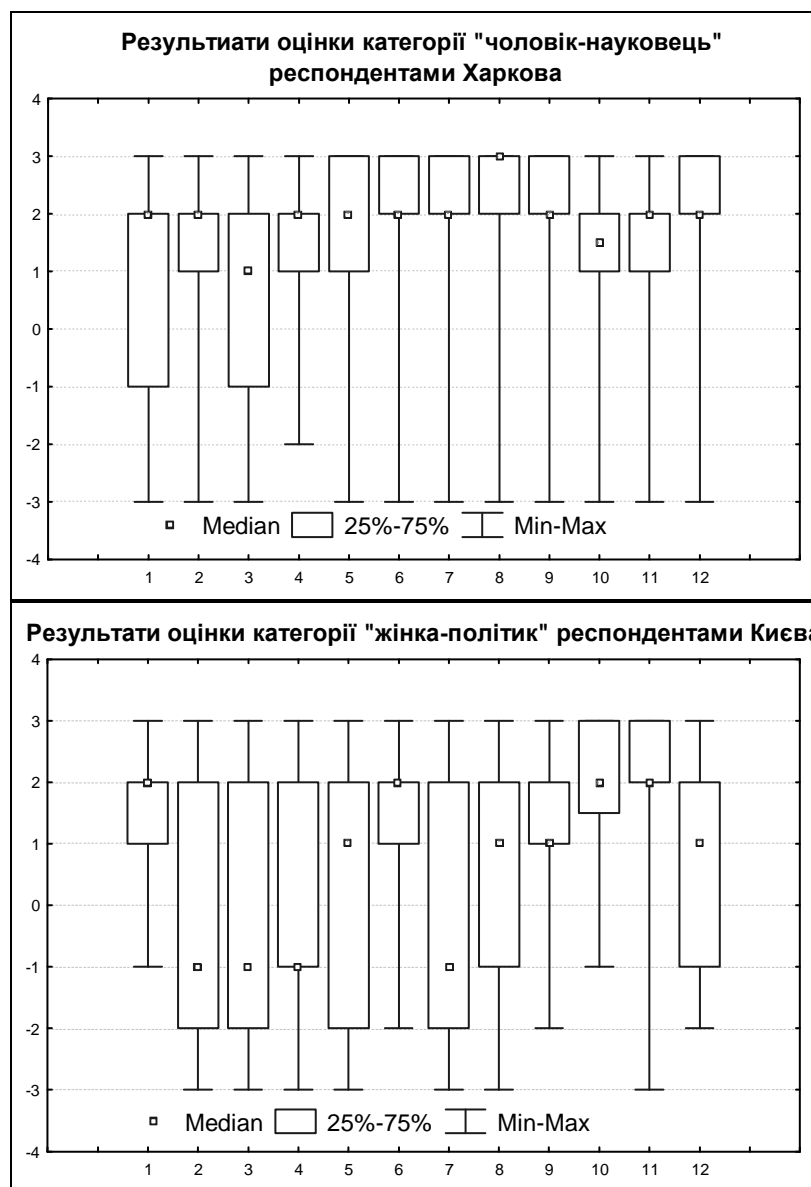


Рис. 1. Узгодженість оцінювання респондентами якісних характеристик гендерних ролей (1-4 – ознаки активності, 5-8 – потенціалу, 9-12 – сприйняття)

Отже, досить поширеними залишаються гендерні стереотипи щодо існування низки чоловічих і жіночих професійних якостей та особистісних характеристик. Зокрема жінкам притаманніші якості доброзичливості, делікатності, культури спілкування, дисциплінованості, емоційності. Чоловікам більшою

мірою притаманні кар'єризм, брутальність, зарозумілість, імітація трудової діяльності. Однак респонденти вважають, що ефективнішими на посадах мерів міст, керівників, а також як науковці, є чоловіки.

Потенціал запропонованих категорій соціальних ролей чоловіків і жінок оцінений респондентами так: найвищий потенціал, на думку молодих людей із Києва, Харкова і Луцька, має категорія “чоловік-науковець”. Досить високі оцінки потенціалу “жінки-науковця” (однак на думку молодих людей з Києва та Харкова “жінка-науковець” недостатньо наділена якостями реаліста). Високими є оцінки потенціалу “чоловіка-керівника” (виняток складає лише низький рівень чесності) й “жінки-домогосподарки”, яка, на думку молодих людей з Луцька, – недостатній реаліст, а представників з Харкова – не характеризується глибокодумним підходом до справ.

В цілому респонденти відзначили: вищий потенціал “жінки-політика” як відповідальнішої за свої дії; вищий потенціал “мера-чоловіка” як реалістичнішого і розмисловішого у своїх діях; вищий потенціал “чоловіка-науковця” як розмисловішого у вирішенні різноманітних наукових проблем; вищий потенціал “керівника-чоловіка”, якому притаманні авторитарніший стиль управління на відміну від жіночого ліберально-демократичного стилю (на думку респондентів, це ефективніше в українському суспільстві); вищий потенціал “жінки-домогосподарки” як чеснішої і серйознішої порівняно з чоловіками.

За *активністю* різних категорій соціальних ролей чоловіків і жінок, на думку респондентів, найвищими позитивними якостями характеризуються “чоловіки-науковці” та “чоловіки-політики”.

Результати опитування у категорії “чоловік / жінка-домогосподар” свідчать про те, що чоловіків сприймають як тих, хто відповідає за матеріальне забезпечення сім'ї, а жінок – як таких, що найкраще дадуть лад сімейному господарству. Тобто стереотип сприйняття жінки як берегині сімейного вогнища є стійким.

Опитування за категорією “чоловік/жінка-політик” свідчить про те, що особистісні характеристики отримали вищу оцінку у “жінок-політиків”, а характеристика активності й потенціалу – у чоловіків. Однак більшість респондентів ефективність “чоловіків / жінок-політиків” в Україні оцінюють однаково низько.

Категорії “чоловік/жінка-мер” оцінені респондентами так: за особистісними позитивними характеристиками перевагу мають жінки, за активністю та потенціалом – чоловіки. В цілому респонденти вважають “чоловіка-мера” ефективнішим, але водночас нечесним. При цьому чесність “жінки-мера” не викликала сумнівів у респондентів з усіх трьох міст.

Вищі оцінки в категорії “чоловік / жінка-науковець” отримали чоловіки. Потенціал та активність “чоловіка-науковця” оцінюється вище за жіночий, однак у спілкуванні “чоловіків-науковців” визначають як менш делікатних. “Жінка-науковець” охарактеризована прикметником “м'якша”, але емоційна. Отже, стереотипи соціальної ролі “чоловіка-науковця” є дуже стійкими.

Проведене дослідження підтвердило, що стереотипні уявлення *відрізняються залежно від регіону проживання респондентів*. Практично відсутні

розходження в оцінюванні респондентами різних регіонів лише категорії “чоловік-науковець”. Незначні вони і стосовно категорії “жінка-науковець”. Це ще раз підтверджує стійкий гендерний стереотип стосовно наукової діяльності в Україні.

Найістотніші розходження у відповідях респондентів з різних регіонів стосуються категорії “чоловік-домогосподар”, “чоловік/жінка-політик”. Зокрема молоді люди з Луцька найбільш позитивно оцінили категорію “чоловік-домогосподар”, а з Харкова – найбільш негативно. Найпозитивніші оцінки “чоловіка/жінки-політика” у респондентів Харкова, а найменше позитивних оцінок цій категорії визначили респонденти із Києва. Тобто єдності стереотипного сприйняття “чоловіка/жінки-політика”, як і “чоловіка / жінки-мера” не виявлено.

Досить незначними є розходження респондентів в оцінці категорії “чоловік / жінка-керівник”. Найбільш позитивно категорію “чоловік-керівник” оцінюють респонденти із Харкова, а найменш позитивно – із Києва. Це ж стосується і категорії “жінка-керівник”. Тобто у відповідях респондентів з Києва найменше відображено досить стійкий стереотип сприйняття в ролі керівника виключно чоловіка.

В цілому опитування показали, що респонденти з Харкова найбільше характеризуються традиційними уявленнями про гендерні ролі чоловіків і жінок, а молоді люди з Києва та Луцька у своїх відповідях за окремими категоріями продемонстрували певні відхилення від стійких стереотипних уявлень.

Отже, опитування молоді щодо гендерних стереотипів *підтверджує існування сталих гендерних стереотипів, які суттєво впливають на гендерні ролі в суспільстві жінок і чоловіків*, обмежуючи доступ жінок до управлінських структур, матеріальних ресурсів і до можливості повноцінної реалізації. Опитування підтвердило, що чоловіки мають більше владних повноважень у соціально-політичному житті та сфері зайнятості, а жінки – в родинних справах. Саме тому на шляху до кар’єрного зростання чоловікам в Україні бракує достатнього рівня освіти й кваліфікації (знань і досвіду), а жінкам заважають здійснювати кар’єру сімейні обов’язки.

Висновки. В Україні періодично проводяться соціологічні опитування населення щодо виявлення гендерних стереотипів у суспільстві. Проведене дослідження відрізняється від інших тим, що воно не передбачає виявлення певних стереотипів, а дає можливість оцінити сприйняття тих чи інших сформованих в суспільстві гендерних стереотипів.

Зокрема, в цьому дослідженні була здійснена спроба оцінювання сприйняття стереотипів гендерних ролей чоловіків та жінок молодими людьми з трьох регіонів, які мають різні рівні соціально-економічного розвитку, відмінні за менталітетом, рівнем релігійності населення, ступенем глобалізації міст, в яких вони проживають (Києва, Харкова та Луцька).

Результати дослідження підтвердили те, що існують регіональні відмінності сприйняття, відбуваються певні незначні трансформації гендер-

них ролей у суспільстві. В подальшому наш інтерес викликає дослідження регіональних відмін гендерної ідентифікації жителів міст і сільських місцевостей, чоловіків і жінок, населення різних вікових груп, сфер зайнятості, представників різних соціальних прошарків.

1. *Гендерний аналіз українського суспільства* / Програма розвитку Організації Об'єднаних Націй. – К. : ПРООН, 1999. – 293 с.
2. *Зубаревич Н. В.* Социальное развитие регионов России: проблемы и тенденции переходного периода / Н. В. Зубаревич. – Москва, 2007. – 264 с.
3. *Мезенцев К. В.* Регіональне прогнозування соціально-економічного розвитку / К. В. Мезенцев. – К. : ВПЦ “Київський ун-т”, 2004. – 84 с.
4. *Мезенцева Н. І.* Гендерна географія як новий напрям суспільно-географічних досліджень в Україні / Н. І. Мезенцева // Регіональні проблеми України: географічний аналіз та пошук шляхів вирішення: зб. наук. праць. – Херсон: ПП Вишемирський, 2009. – С. 315–321.
5. *Мезенцева Н. І.* Суспільно-географічні аспекти гендерних досліджень / Мезенцева Н. І., Кривець О. О. // Економічна та соціальна географія: наук. зб. – 2010. – Вип. 60. – С. 37–42.
6. *Мезенцева Н.І.* Гендерная география в Украине / Н.И. Мезенцева // Географические науки в обеспечении стратегии устойчивого развития в условиях глобализации: Материалы Международ. научн.-практ. конф. – Минск: БГУ, 2012. – С 154-156.
7. *Серкин В. П.* Методы психосемантики : [учеб. пособ. для студ. ВУЗов] / В. П. Серкин. – М. : Аспект Пресс, 2004. – 207 с.
8. *Encyclopaedia of Human Geography* [ed. by B.Warf]. – Thousand Oaks: SAGE Publications Ltd, 2006. – P. 157–178.
9. *Encyclopaedia of Human Geography* [ed. by G. R. Pitzl]. – Greenwood Publishing, Westport, London, 2004. – P. 83–86.
10. *Geography of gender in the third world* [ed. by S. Momsen and S. Townsend]. – Hutchinson Education: London, 1987. – P.343.
11. *Geographical thought: A Contextual History of Ideas* [ed. by R. D. Dikshit]. – Prentice Hall of IPL, 2006. – P. 263–285.
12. *Golant I. A.* Semantic Differential Experimental Experiment in the Interpretation and Grouping of Environmental Hazards / Golant S., Burton I. – Geographical Analysis. – 1970. – V. 2. – P. 120–134.
13. *Modern geographical thought* [ed. by Richard Peet]. – Blackwell Publishing Ltd, 1998. – P. 247–292.
14. *Social Geographies* [ed. by Ruth Panelli]. – SAGE Publications Ltd, London, 2009. – P. 54–86.
15. *The Dictionary of Human Geography* [ed. by D. Gregory, R. Johnston, G. Pratt, M. J. Watts, and S. Whatmore]. – Blackwell Publishing Ltd, 2009. – P. 244–269.

Мезенцева Н. И., Кривец О. О. Географическое исследование гендерной идентификации в Украине

В зарубежной географии гендера гендерные роли исследовались на начальном этапе ее, а гендерные соотношения были инновационным направлением исследований с середины 80-х до начала 90-х годов XX ст. Для современного этапа развития зарубежной географии гендера актуальны исследования гендерной идентификации. В Украине проводятся исследования гендерных соотношений в управленческих, политических и социально-экономических процессах, но в последнее время актуальными являются геопространственные аспекты гендерных различий поведения, восприятия и принятия решений. Используя метод семантического дифференциала

были проведены исследования восприятия гендерных стереотипов в различных регионах Украины. Таким образом, осуществлена оценка восприятия стереотипов гендерных ролей мужчин и женщин молодыми людьми, проживающими в регионах с различным уровнем социально-экономического развития и глобализации городов, а также отличающихся ментально. Данные исследования подтвердили существование устойчивых гендерных стереотипов в украинском обществе, которые существенно влияют на гендерные роли мужчин и женщин, ограничивая доступ женщин к управленческим структурам, материальным ресурсам и возможности полноценной профессиональной реализации. Путем опроса выяснилось, что мужчины имеют больше власти и полномочий в социально-политической жизни и сфере занятости, а женщины в сфере семейных отношений. Результаты исследования подтвердили наличие региональных различий восприятия гендерных ролей мужчин и женщин и незначительных трансформация гендерных ролей в украинском обществе.

Ключевые слова: гендер, география гендера, гендерная идентификация, региональные отличия, метод семантического дифференциала.

***Mezentseva N., Krivets O. Geographical research
of the gender identification in Ukraine***

The research directions in the foreign gender geography there are analyzed. It was found that gender roles were investigated at the initial phase of development of gender geography. The gender ratios were innovative research directions since the middle 1980's to early 1990's. The studies of gender identification are actual and for the current stage of development of foreign gender geography. Studies of gender relations in the administrative, political and socio-economic processes are present in Ukraine but geospatial aspects of gender differences in behavior, perception and decision-making becomes more actual recently. It was studied the human perception of gender stereotypes in different regions of Ukraine using the method of semantic differential. It was made the estimation of the perception of stereotypes of gender roles of men and women by young people living in the areas with different levels of socio-economic development, different in mentality and degree of globalization of the cities. The study confirmed the existence of stable gender stereotypes in Ukrainian society, which greatly affect the gender roles of men and women limiting women's access to management structures, financial resources and professional capabilities of full implementation. The inquiry confirmed that men have more power in social and political life and employment, and women in family affairs. The results of the study of perception of gender stereotypes have confirmed regional differences of perception of gender roles of men and women and small transformation of gender roles in society.

Keywords: gender, gender geography, gender identification, regional differences, method of semantic differential.

УДК 911.375.5

Некос А.Н., канд. геогр. наук, професор
Мірошніченко В.В., аспірант
Харківський нац. університет ім. В.Н. Каразіна
площа Свободи, 6, м. Харків-100, 61100,
Україна
т. 066-6542829, miroshnichenko@mail.ru

ЕСТЕТИКА УРБОГЕОСИСТЕМ (ОГЛЯД ДОСЛІДЖЕНЬ)

Простежено у ретроспективі питання естетики міського середовища. Значну увагу приділяється дослідженням культурних ландшафтів та їх естетичного сприйняття в рамках конструктивної географії. Відзначено, що розвиваються сучасні наукові напрямки такі як медичинська географія, валеологія, відеоєкологія, урбоекологія, що у своїх дослідженнях розглядають естетичні аспекти урбогеосистем з метою їх оптимізації й формування комфортного середовища для життєдіяльності сучасної людини.

Ключові слова: урбогеосистема, образ міста, естетика міського середовища, культурний ландшафт.

ВСТУП

Відомо, що сприйняття оточуючого середовища та зокрема ландшафту базується, перш за все, на естетиці об'єкту. Суб'єктивні думки людини, симпатії, оцінки складають не менш важливий фактор середовищотворення, ніж фактори суто об'єктивні — санітарно-гігієнічні, географічні, соціально-економічні й ін. Людині подобається саме те середовище, яке надає найбільше число варіантів поведінки, тобто міське, яке фокусує в обмеженому просторі безліч варіантів реалізації особистості. Отже, дослідження естетичного аспекту урбогеосистем як природно-антропогенного об'єкту набуває актуальності при формуванні комфортного міського середовища.

Представлена робота є аналітичним оглядом досліджень низки авторів, які досліджували урбогеосистеми на різній території та в різних фізико-географічних умовах. Вона не є експериментальною, вимірювальною, а тому не потребує викладу умов та устаткування для дослідження.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

У дослідженнях за допомогою ґрунтового вивчення вітчизняної та світової географічної, біологічної, медичної літератури визначено основні напрями розвитку естетики урбогеосистем. Використано історико-географічний підхід, загальнонаукові методи, а також порівняльний та метод узагальнень при дослідженні питання естетики міського середовища з часів окреслення проблеми до сьогодення.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Дослідження естетичного аспекту урбогеосистем мають давню історію — відразу після виникнення медичної географії та після введення поняття ландшафт в

європейську географічну науку О. Гумбольдтом (1769-1859). В цей самий момент географічна наука придбала ще один напрям свого розвитку. Саме вона в змозі комплексно оцінити всі складові розвитку урбогеосистем, їх культурних ландшафтів та естетики міського середовища. Пізніше, після зародження практичної географії та становлення конструктивної географії, її основоположник І. П. Герасимов у своїх теоретичних висновках підкреслив значущість комплексних географічних досліджень і що це географія майбутнього, яка має вирішувати проблеми раціонального перетворення і розвитку природних і господарських комплексів, розміщення населення тощо. Вона повинна розвиватися у щільній взаємодії фізичної і соціально-економічної географії, оскільки просторову організацію суспільства не зрозуміти у відриві від впливу природного середовища, також як і природне середовище не зрозуміти без урахування антропогенного впливу [1]. Створенню естетичного середовища урбогеосистем відповідає головне із завдань конструктивної географії, а саме — вивчення закономірностей розселення населення і розвитку населених пунктів у різних географічних умовах, що забезпечує найбільш сприятливі умови для життя людей. Як синонім, пропонувалося поняття «антропогенне ландшафтознавство», «практичне ландшафтознавство», «перспективне ландшафтознавство», «архітектурне ландшафтознавство», навіть — «санітарне ландшафтознавство». Таким чином, з нашої точки зору, комплексне вивчення урбогеосистем з питаннями їх естетичного сприйняття цілком можливо розглядати у рамках досліджень конструктивної географії.

Однією з перших докладних спроб дослідження естетики міського середовища став труд архітектора Камілла Зітте «Художні основи містобудування» (1889), в якому автор виклав художні принципи містобудування. Він виступив з пропозиціями щодо реконструкції населених пунктів, закликав зодчих не забувати про естетику і природну складову при містобудуванні. Автор розглядав різні аспекти планування населених пунктів, рішення розбудови вулиць і площ, озеленення, забудови кварталів, інженерного забезпечення і благоустрою. Всі ці положення висвітлюються в технічному, економічному і естетичному аспектах.

Тоді ж, у 80-ті роки XIX ст., іспанський архітектор Артуро Сорія-і-Мата розробив проект будівництва приміської зони Мадрида. В основу цього проекту було покладено забезпечення майбутнього населення сучасними транспортними зв'язками з центральними районами столиці Іспанії. Його місто являло собою лінійну композицію. Прогресивним в його проекті було збереження гігієнічних норм забудови, а відповідно — і комфортних для людини. Теодор Фріче в 1896 р. для розвантаження великих населених пунктів запропонував створити населені пункти-супутники, а при реконструкції утворених населених пунктів — відмежовувати промислові підприємства від житлових районів захисними полосами, вводити зелені зони (практично свідомо замислювався над естетичними аспектами міського середовища), вирішувати рух транспорту на різних рівнях [8].

Американський інженер Біл Арчер (1901) вважав, що прямокутна або шахова система є далеко неідеальною. Тому він запропонував свою схему населених пунктів із шестикутників — збільшених кварталів із зеленим садом всередині кожного з них (знов таки розглядається естетика забудови). Транспортну інфраструктуру, на його думку, доцільно було організувати на декількох рівнях: громадський — під землею, індивідуальний — на рівні землі, а пішохідний рух — над землею, на рівні другого поверху.

Головний архітектор Парижа Ежен Екар у 1910 р. повторив висловлювання Б. Арчера щодо організації міського і внутрішнього транспорту. Він одночасно

висловив думку, пізніше розвинуто Ле Корбюз'є (1911), про те, що розвиток транспорту поведе за собою відмирання сучасних вулиць, що проблема транспорту повинна бути вирішена на різних рівнях, що застосування залізобетону в житловому будівництві дозволить підвести будинки над землею, вивільнивши великі простори для транспорту і озеленення. Із пропозицій фахівця того часу можливо зробити висновок, що вже на той період стало актуальним проблема міського автотранспорту і виокремлення автотранспортної мережі із міського функціонального навантаження теж сприятиме покращенню комфортності та формуванню заспокійливого (без мобільної складової) естетичного міського середовища.

У 1915 р. Росія вступає до міжнародної організації міст-садів. У 1916 р. вийшла друком спеціальна книжка П. Г. Міжуєва, яка пропагувала ці ідеї. Дещо раніше у 1912 р. була видана широко відома книжка В. М. Семенова «Благоустрій міст», а в 1915 р. — цікава книжка харківського обласного інженера М. Г. Диканського «Побудова міст, їх план і краса». Книга висвітлювала зміст забудови населених пунктів в Росії та зарубіжних країнах:

- існуючі системи планування населених пунктів, в цілому по окремих його елементах, житлових кварталах, вулицях, площах і т. д.;
- проблеми озеленення населених пунктів;
- пропозиції щодо забудови житлових районів і її регулювання з урахуванням гігієнічних, природних і економічних факторів, естетики міського будівництва і т. ін. [8].

Знаковим є виникнення поняття «теорія населеного пункту». Основний зміст теорії населеного пункту полягав у тому, що він повинен поєднувати в собі переваги як міста, так і села. Від міста він повинен взяти його культурно-побутові будівлі, сучасне приміщення, можливість для кожного отримати зайнятість у промисловості, від села — зелені насадження, вільну забудову, чисте повітря і дешевизну життя.

Проблема створення соціалістичних населених пунктів була предметом жвавих дискусій, в яких брали участь політичні діячі, економісти, архітектори і гігієністи більшовицької Росії та СРСР. Певний інтерес викликають висловлювання першого Наркому просвіти СРСР А. В. Луначарського в 1917-1929 роках, котрий вважав первинною ланкою міського комплексу будинки-комуни з населенням від 1 до 3 тис. жителів. Велика увага приділено естетиці населених пунктів, а архітектура нових будинків мала відповідати новим формам побуту.

У цей час з'являються перші експериментальні проекти населених пунктів на основі математично виражених залежностей. До числа таких проектів слід, в першу чергу, віднести запропонований А. Сакуліним план-схему населеного пункту, побудовану на основі математичного аналізу залежностей розселення жителів населених пунктів і радіусів доступності до основних закладів культурно-побутового обслуговування. При цьому можливо відмітити, що це були перші посилі на створення культурних естетичних комплексів, необхідних населенню для оптимальної життєдіяльності.

У працях академіка С. Г. Струмиліна (1925), присвячених проблемам народно-господарського планування, запропоновано об'єднати місто і село в єдині аграрно-індустріальні комбінати з населенням 10-20 тис. мешканців. Ці населені пункти він пропонував будувати за радіально-кільцевою схемою. У нових урбогосистемах значна роль приділялася естетичному наповненню — структура населених пунктів пропонувалась в такому вигляді: в центрі міста розміщається промисловість, об-

рамлена зеленою зоною, далі — кільце загальних площ підприємств комунального обслуговування, а за ними — житлові райони, які складались з будинків-комун [8].

В. П. Семенов-Тянь-Шанський в останній своїй значній праці «Район и страна» (1928) особливе місце відводить створенню «зорових уявлень» в географії (а у описовій географії це були основні методи досліджень). На його думку, географія «є наука образотворча; наука зорових уявлень, зорової пам'яті». Географія враховує і колористичні, й динамічні, й акустичні складові ландшафту, синтезує і поглиблює їх співвідношення для передачі образу місцевості. Дослідник резюмує: «Географія йде переважно інтуїтивним шляхом, таким, що особливо близько споріднює її з мистецтвом, але в той же час це не заважає їй встановлювати наукові закони, які не поступаються по точності законам фізики». Отже, саме «інтуїція» в географії, як і в мистецтві, приводить до «точності». Вона створює образи, а людина специфічно, індивідуально їх сприймає. Тут уже закладена одна з принципових ідей поведінкової географії і ландшафтного сприйняття — урбосередовище не може успішно вивчатися й моделюватися без урахування того ставлення до нього, що існує у свідомості пересічних мешканців цього середовища. На певному етапі розвитку географії такі вислови могли принести користь, але сьогодні географія кардинально змінилася, а «інтуїтивна географія» виглядає анахронізмом.

Досвід теоретичних пошуків кінця 20-х і початку 30-х рр. XX ст. показав, що розвиток сучасного містобудування не може бути здійснено без сміливого новаторства, без розробки різних варіантів теоретичних схем і проектів-ідей, без розробки проектів естетичних культурно-побутових комплексів як складових при містобудуванні, без широкої дискусії з теоретичних проблем і обговорення всіх спірних, і тяжко здійснюваних пропозицій. Так, навіть, відкидалася можливість використання існуючих населених пунктів, хоча міста, селища міського типу і сільські населені пункти, які дісталися нам у спадок, незважаючи на великі недоліки у їх плануванні і забудові, являли особливу цінність. У проектах передбачалось також зменшення щільності складної забудови в переповнених центральних районах міст: Києва, Харкова, Одеси, Дніпропетровська, а також, загальне покращення санітарно-гігієнічних умов життя в містах і селах.

Починаючи з 50-х років XX ст., інтерес до розробки нових форм населених пунктів на Заході значно зріс. До них слід віднести роботу архітектора Ле Корбюз'є щодо забудови Чандігарха, архітекторів Л. Коста, О. Неймера з будівництва столиці Бразилії, будівництво нових міст-супутників в Англії, Швеції, Бельгії, розробку французькими архітекторами плану «Паралельності Парижу» та ін. Прогнози розвитку населених пунктів майбутнього розробляються майже в усіх країнах, а особливо — у Франції, США, Англії.

У практиці формування комфортного середовища урбогеосистем, за кордоном найбільшу увагу приділяють створенню великих магістралей для швидкісного руху транспорту, розміщенню паркінгів, організації нових ділових і торгових центрів, а також проблем водопостачання і оздоровлення повітряного простору. Звісно, такі проекти не могли не супроводжувати естетичні аспекти містоутворення.

Особливе значення вулиць в образі міста, що відзначається і К. Лінчем (1960), і Дж. Голдом (1970-ті), підтверджується і дослідженнями в нашій країні. Спеціалісти говорять навіть про «вуличну» модель міського простору в свідомості жителів найбільшого міста. У подальшому, розглядаючи образ міста, Дж. Голд згортає п'ятичленну класифікацію К. Лінча (1960) до тріади: «будівлі» — «шляхи» — «площі». Деяким пропуском виглядає недостатній розгляд феномена «міської свідомості», що є і чинником, і нерідко — важливим джерелом образу міста [2].

У 80-х роках ХХ ст. дослідження, направлені на вивчення особливостей сприйняття простору, і зокрема — центру міста, у жителів центрального, периферійного і прилеглого до центру районів були проведені в Москві, Талліні, Тбілісі і Новосибірську. Вони виявили різницю візуального естетичного сприйняття центру у цих трьох груп населення не тільки у його просторових розмірах, але й у його структурі. Якщо жителі центральних районів бачать його цілісно, детально, в їх образі всі елементи просторової структури рівнозначні, то жителі периферії центр бачать більш розмитим, фрагментарним, окремі вулиці в його образі переважають значущість всієї середовищної «тканини» центру в цілому.

Шляхом Дж. Голда йдуть радянські вчені Г. З. Каганов (1983) та В. Л. Глазичев (1984). На їх думку шлях до розуміння образу міста лежить у дослідженні сутностей урбосередовища, що історично змінюються, в тісному зв'язку із дослідженням «літератури, живопису, інших мистецтв» [5]. Виходячи з цього, при дослідженні естетичного і символічного змісту ландшафту, у т. ч. урболандшафту, науковці пропонують домагатися збереження цього змісту в науковій мові географії шляхом більш широкого використання порівнянь або метафор, що запам'ятовуються. Більш того, є пропозиції необхідності створення «естетичної географії», яка займалася б реалізацією художніх завдань, вирішенню яких присвячують себе пейзажисти, поети або белетристи-краєзнавці.

Ще у 1973 р. Уілбер Зелінський, найбільш відомий працями з культурно-географічного районування США, розглядаючи питання, щодо формування територіальних спільностей людей, місцевих культурних та естетичних відмінностей, географії населення, виокремлював так звані «буденні» (вернакулярні) райони, не пов'язані з адміністративними межами або економічною діяльністю. У плануванні та архітектурі під поняттям «вернакулярний район» розуміється територія, що виділяється, в першу чергу, самими городянами. В них територія закладена у свідомості як загальновизнаний образ, що складається з набору когнітивних (пізнавальних, розумових), афективних (емоційних, нервових) і ціннісних компонентів [7]. Проблематикою вернакулярних районів займається цілий ряд російських спеціалістів (О.О. Гриценко, Н.Ю. Замятіна, Д.М. Замятін, М.П. Крилов, М.М.Межевич, С.Г.Павлюк, Л.В.Смирнягін, А.А.Ткаченко та ін.). Серед українських вчених відомі праці киян М.Д.Гродзинського та О.Ю.Гродзинської [3, 4].

Найновітніші дослідження вчених у галузі медичної географії, валеології, комунальної гігієни доводять суттєвість впливу візуального середовища на людину, а особливо в сучасному міському оточенні. Розвивається відносно нова галузь екології, що вивчає візуальне середовище, — відеоекологія, ідеологом якої був російський вчений проф. В. О. Філін (1989). Дослідження цього наукового напрямку свідчать про те, що постійне візуальне середовище, його насиченість зоровими елементами, можуть певним чином впливати на психоемоційний та фізичний стан людини. Особливої уваги заслуговує його орган зору, що функціонує як будь-який інший екологічний чинник, який формує середовище існування людини. Емпіричні дослідження доводять, що найвище городяни цінують концентрацію різноманітних поведінкових можливостей в обмеженому, легко досяжному просторі [9].

У Харківському національному університеті імені В. Н. Каразіна на екологічному факультеті в рамках наукової роботи кафедри екологічної безпеки та екологічної освіти виконуються вже декілька років дослідження, присвячені вивченню культурних ландшафтів урбогеосистем та естетики міського середовища. Спираючись на «Робочі провідні настанови щодо втілення у життя Конвенції про всесвітню спадщину» ЮНЕСКО (1992), автори пропонують визначення *культури-*

ного ландшафту — це антропогенний ландшафт, створений спеціально або у результаті зміни цільового призначення, що служить задоволенню естетичних і культурних потреб людини [6]. У такому аспекті слід зазначити, що вивчення культурних ландшафтів та зокрема їх естетичної цінності не може залишатися поза увагою фахівців різних галузей, які займаються забудовою міст, оптимізацією урбаністичного середовища, покращенням культурно-естетичних складових. Це, у свою чергу, потягне за собою покращення візуального середовища урбогеосистем та формування певного позитивного психоемоційного стану городян.

Сучасним практичним кроком в напрямі створення естетичних мегаландшафтів є проект «Ініціатива Масдар». Масдар (Масдар-сіті) — проект майбутнього міста, розташованого в еміраті Абу-Дабі, ОАЕ. Проект припускає зведення першого в світі «екологічного» міста, що забезпечується сонячною енергією, іншими поновлюваними джерелами енергії і що має стійке екологічне середовище з мінімальними викидами вуглецю в атмосферу, а також системою повної переробки відходів міської діяльності. Цікавим, з точки зору нашого дослідження, є те, що комфортним та естетичним проектується зробити і візуальне середовище також. На рис. 1 зображено милуючі погляд промисловий об'єкт (електростанція) та бізнес-центр.



Рис. 1. Елементи культурних ландшафтів Масдар-сіті

ВИСНОВКИ

1. Визначено, що естетика урбогеосистем — одна з ключових складових комфортності міського середовища і розглядалася фахівцями різних галузей у різних країнах при формуванні міського середовища.

2. Встановлено, що конструктивно-географічний підхід найкращим чином може вплинути на дослідження урболандшафтів та естетику міського середовища, як такий, що зв'язує елементи природної та антропогенної складових урбогеосистем.

3. На сучасному етапі розвитку конструктивної географії естетика міського середовища розглядається як складова культурних ландшафтів урбогеосистем.

Стаття надійшла до редакції 16.05.2013

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Герасимов И. П. Советская конструктивная география: задачи, подходы, результаты / И. П. Герасимов. — М.: Наука, 1976. — 207 с.
2. Голд Дж. Психология и география: Основы поведенческой географии. Пер. с англ. М.: Прогресс, 1990. — 340 с.

3. Гродзинський М. Д. Територіальний устрій ландшафту: структуро формувальні відносини, конфігурації та структури // М. Д. Гродзинський / Ученые записки Таврического национального университета им. В. И. Вернадского. Сер. География. – Симферополь. – 2008. – Т. 21 (60). – № 2. – С. 36-49.
4. Гродзинська О. Ю. Сприйняття людиною міських ландшафтів (на прикладі міст півдня України) / О. Ю. Гродзинська / Ученые записки Таврического национального университета им. В.И. Вернадского. Сер. География. – Симферополь. – 2008. – Т. 21 (60). – № 2. – С. 155-164.
5. Каганов Г. З. Проблемы восприятия городской среды населением / Г. З. Каганов // Урбоэкология. — М. : Наука, 1990. — С. 38-45.
6. Мірошніченко В. В., Некос А. Н. Культурний ландшафт: географічний та правовий аспекти / А. Н. Некос, В. В. Мірошніченко // Людина та довкілля. Проблеми неоекології. — Х., 2011. — № 1-2. — С. 69—73.
7. Пузанов К. А. Внутригородская самоорганизация общества на примере США, России и стран Европейского Союза: Автореферат дисс. ... канд. геогр. наук. [Электронный ресурс] // Режим доступа: <http://cs5409.userapi.com/u41132916/docs/4e6f546e6622/puzanov.pdf>
8. Ступень М. Г., Гулько Р. Й., Микула О. Я., Шнік Н. Р. Кадастр населених пунктів / підр. – Львів : Нов. Світ – 2000, 2007.
9. Филин В. А. Видеоэкология. Что для глаза хорошо, а что — плохо / В. А. Филин. — М. : МЦ «Видеоэкология», 2001. — 312 с.

Necos A. N., Miroshnichenko V. V.

Ecological Faculty,
Kharkov Karazin's Nat. University,
Svobody Squire 6, Kharkov-100, 65100,
Ukraine

AESTHETIC ASPECT OF URBOGEOSYSTEMS (review of researches)

Abstract

In the article development of question of aesthetics of municipal environment is traced from times of resolution of problem to present time. Considerable attention spared by research within the framework of structural geography. Plenty of new directions and methods of research of aesthetic aspect of urbogeosystem is marked.

Keywords: urbogeosystem, character of city, aesthetician of municipal environment, cultural landscape.

Некос А. Н., Мірошніченко В. В.

Экологический факультет,
Харьковский нац. университет им. В.Н. Кармазина,
Площадь Свободы 6, Харьков-100, 61100,
Украина

ЭСТЕТИКА УРБОГЕОСИСТЕМ (обзор исследований)

Резюме

В статье прослежено развитие вопроса эстетики городской среды со времен постановки проблемы до нынешнего времени. Значительное внимание уделяется исследованием в рамках конструктивной географии. Отмечено большое количество новых направлений и методов исследования эстетического аспекта урбогеосистем.

Ключевые слова: урбогеосистема, образ города, эстетика городской среды, культурный ландшафт.

**РЕГІОНАЛЬНИЙ АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНOSTІ
НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ***С. П. Батиченко*

Актуальність проблеми. Нестабільність економічного розвитку України зумовлює певні труднощі в реалізації державної та регіональної соціальної політики, зокрема у сфері охорони здоров'я. Це приводить до формування негативних тенденцій стосовно показників захворюваності населення. В Україні складну медичну картину й демопопуляційну ситуацію визначають високий рівень захворюваності населення, швидкі темпи поширення соціально значущих хвороб, істотні регіональні диспропорції у рівні захворюваності населення. Цим зумовлена актуальність медико-географічних досліджень згаданих тенденцій.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вивчення суспільствознавчо-географічних основ та регіональних аспектів медичної географії в Україні здійснювали О.Шаблій, В.Шевченко, Л.Немець, Л.Шевчук, Л.Романів, І.Мартусенко, А.Баркова та інші вчені. Основний акцент у таких дослідженнях зроблено на розвиткові медичної географії як науки, що сформувалася на межі медицини та географії і вивчає вплив природних умов і соціально-економічних чинників на стан здоров'я населення. Обґрунтовують також розміщення інфраструктури медичного обслуговування, регіональні відміни забезпеченості медичної сфери кадрами, медико-геопросторові системи різного ієрархічного рівня. Водночас, постає питання вивчення просторового поширення – географії різних видів захворюваності населення як складової медичної географії. Йдеться про територіальну диференціацію захворюваності населення та причини, які її зумовлюють. В Україні в зв'язку із демопопуляційною кризою та негативним за генезою процесом старіння нації такі дослідження є пріоритетними для державного і регіонального рівнів управління соціальною сферою.

Постановка завдання. Метою цієї роботи є суспільствознавчо-географічний аналіз індикативних показників захворюваності населення України, визначення тісноти зв'язку різних захворювань населення з демопопуляційними, соціально-економічними, інфраструктурними та екосередовищними показниками, групування й кластеризація регіонів за показниками захворюваності населення з використанням різних методів дослідження.

Виклад основного матеріалу. Географія захворюваності населення – це складова медичної географії, яка вивчає територіальні відміни та особливості захворюваності населення, досліджує закономірності поширення хвороб і встановлює причини, що їх зумовлюють. Суспільствознавчо-географічне дослідження захворюваності населення включає просторово-часовий аналіз поширення хвороб та виявлення чинників, які його зумовлюють. Таким чином, просторові аспекти

захворюваності населення на хвороби різних видів передбачають типізацію регіонів за поширенням хвороб і рівнем захворюваності населення, що формується під впливом ряду чинників. Просторово-часові аспекти захворюваності населення визначають необхідність типізації регіонів за динамікою процесів поширення захворювань різних видів.

На захворюваність населення впливають такі чинники:

- спадковість і генетичний фонд;
- особливий спосіб життя населення (куріння, вживання алкоголю, наркотиків, неправильне харчування, стреси, шкідлива праця, незадовільні умови побуту, гіперурбанізація, гіподинамія, неблагополучне середовище спілкування і проживання);
- демопопуляційні навантаження (тривалість життя, середній вік населення, рівень смертності, статеві-вікова структура населення, активність міграційних процесів);
- рівень розвитку медичної системи та охорони здоров'я населення (забезпеченість медичною інфраструктурою та медичними фахівцями, якість і фізична та економічна доступність надання медичних послуг);
- стан навколишнього середовища (забруднення атмосферного повітря стаціонарними й пересувними джерелами, забруднення ґрунтів, поверхневих і підземних вод, поводження з відходами);
- рівень соціально-економічного розвитку території та рівень життя населення (спеціалізація регіонів, рівні безробіття і зайнятості населення, доходи й витрати населення, поширення бідності серед населення, сформованість середнього класу); управлінські рішення щодо розвитку охорони здоров'я (своєчасність проведення медичних реформ, ефективне управління медичною сферою, підготовка кадрів для охорони здоров'я, державне фінансування медичної сфери).

Для України характерні такі негативні передумови для динаміки захворюваності населення: інтенсивний процес старіння населення, чисельний виїзд населення молодших вікових груп за кордон, низький рівень доходів і поширення бідності серед населення, несформованість середнього класу, низький рівень економічної доступності якісних медичних послуг, насамперед, низький рівень не лише економічної, а й фізичної доступності медичних послуг у сільській місцевості, відсутність достатньої кількості кваліфікованого медичного персоналу, високі показники забруднення атмосферного повітря, незадовільна якість питної води.

Сукупність таких чинників негативно позначається на рівні та поширенні захворюваності різних видів серед населення регіонів України. Позитивними чинниками є прийнятні зміни окремих демографічних показників (рівня смертності і народжуваності населення, збільшення тривалості життя), перспективи проведення ефективної нової реформи медичної сфери та модернізації економіки за рахунок використання екологічно прийнятних технологій виробництва.

Регіональний аналіз захворюваності населення України доцільно здійснювати за такими п'ятьма індикативними показниками: поширення соціально вразливих захворювань; захворюваність населення працездатного віку; захворюваність дітей; дитяча смертність; інвалідність населення.

Захворювання на туберкульоз в Україні ВООЗ офіційно оголосила епідемією у 1995 році. Найвищою захворюваність на туберкульоз в Україні була у 2005 році, коли показник захворюваності складав майже 100 випадків на 100 тис. населення і втричі перевищував рівень захворюваності на туберкульоз до початку епідемії. Високий рівень захворюваності населення України на туберкульоз і поширення його мультирезистентної форми зумовлені, насамперед, недостатнім і несвоєчасним виявленням хворих на туберкульоз різних форм, недостатнім доступом до медичної допомоги уразливих до захворювання груп населення, низькою ефективністю лікування хворих, яким уперше встановлено діагноз туберкульоз. З 2005 до 2011 року в Україні рівень захворюваності населення на активний туберкульоз знизився на 25 % і складав 68,2 випадки на 100 тис. населення.

За період 2001-2011 років максимальні значення показника захворюваності населення на активний туберкульоз були стабільно характерні для Херсонської області, а мінімальні для м. Києва. Найвищі показники захворюваності населення на активний туберкульоз із уперше встановленим діагнозом також характерні для Херсонської, Одеської, Дніпропетровської та Миколаївської областей (108,0-80,0 випадків на 100 тис. населення). Найнижчий рівень захворюваності населення на активний туберкульоз був у м. Києві, Чернівецькій та Харківській областях (до 50,0 випадків на 100 тис. населення).

У 2012 році показник поширення всіх форм активного туберкульозу серед населення України складав 135,9 хворих на 100 тис. населення. З 2001 до 2012 року він скоротився удвічі. Максимальне значення показника ширення активного туберкульозу серед населення регіонів України більше ніж втричі переважажало над мінімальним.

Мінімальні значення показника у 2001-2012 роках були стабільно характерні для м. Києва, а максимальні – для Херсонської області. Виняток склав лише 2010 рік, коли максимальні значення показника були у Дніпропетровській області (рис. 1).

Проблемою для України є достатньо висока захворюваність дітей на активний туберкульоз усіх форм – 8,4 випадків захворюваності на 100 тис. дітей віком від 0 – 14 років. З 2001 по 2010 роки рівень захворюваності дітей на активний туберкульоз усіх форм знизився на 10 %, але з 2010 по 2012 роки він знову зріс на 7 %.

З 2001 до 2012 року максимальні та мінімальні значення показника захворюваності дітей на активний туберкульоз спостерігалися в різних регіонах країни. Так, у 2001 році максимальні значення показника були характерні для Чернівецької області, а мінімальні – для Закарпатської області. Максимальні значення показника у 2005 році були у АР Крим, а у 2010 та 2012 роках –

у Херсонській області. Мінімальні значення показника захворюваності дітей на активний туберкульоз у 2005 та 2012 роках були характерні для Хмельницької області, а у 2010-2011 роках – для Полтавської (рис. 2).

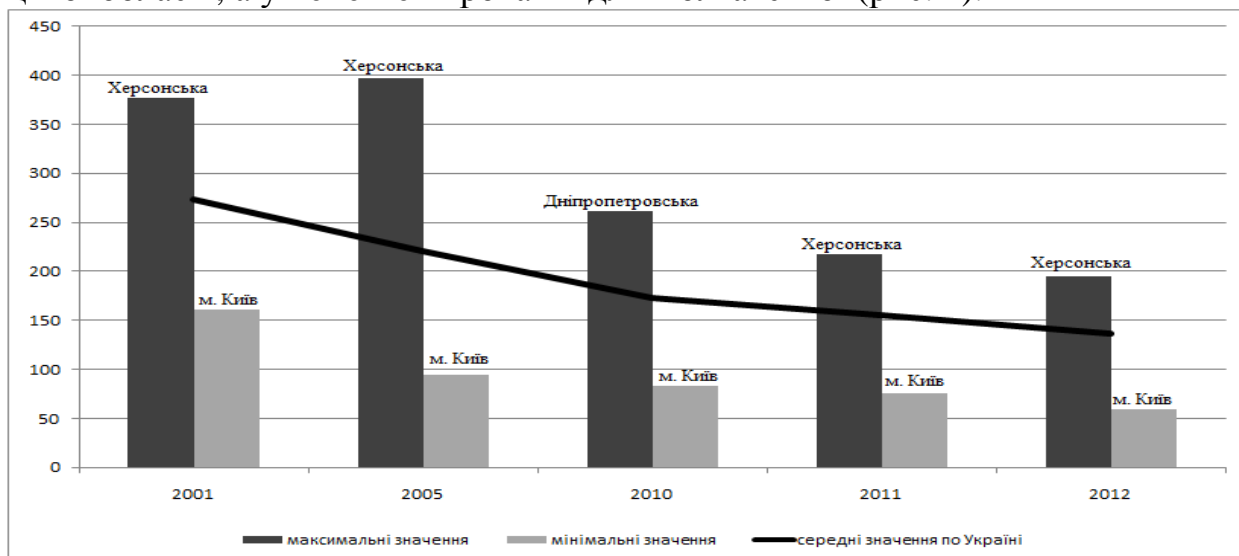


Рис. 1. Динаміка максимальних, мінімальних та середніх в Україні значень показника поширення захворюваності населення на активний туберкульоз

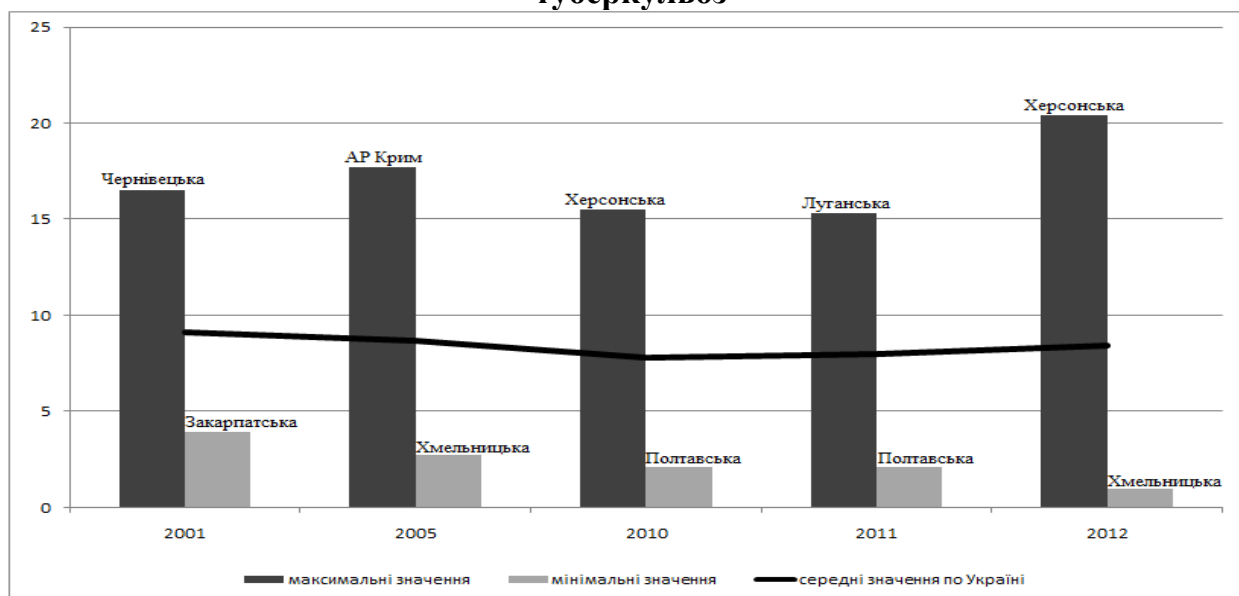


Рис. 2. Динаміка максимальних, мінімальних та середніх в Україні значень показника захворюваності дітей на активний туберкульоз

Найвищі значення показника захворюваності дітей на активний туберкульоз у 2012 році були характерні для Херсонської, Луганської, Дніпропетровської областей (понад 15,0 випадків на 100 тис. дітей).

У 2012 році захворюваність на активний туберкульоз серед сільського населення України була на 11,3 % вищою, ніж серед міського населення. А поширення туберкульозу серед сільського населення майже на 27 % перевищувало показник для жителів міст.

Реалізація заходів протидії туберкульозу серед населення відображається показником ефективності його лікування. Найефективніше лікують захворювання

у ряді західних областей України: Волинській, Тернопільській, Чернівецькій, Львівській, Івано-Франківській (79,5-70,0 %). Найнижчі показники ефективності лікування характерні для Херсонської, Дніпропетровської, Харківської, Луганської областей та АР Крим (48,5-37,0 %).

Епідемічну ситуацію з туберкульозом характеризує показник смертності від цієї хвороби. За період 2008-2012 років рівень смертності населення від туберкульозу зменшився у 1,5 рази і складав 15,1 випадків смерті на 100 тис. населення. Найвищі показники смертності населення від туберкульозу характерні для Дніпропетровської, Луганської, Херсонської областей (понад 20,0 випадків смерті на 100 тис. населення), а найнижчі – для Тернопільської, Вінницької, Хмельницької областей та м. Києва (менше 10,0 випадків смертності на 100 тис. населення).

У 2012 році показник захворюваності населення України на злоякісні новоутворення складав 358,0 хворих на 100 тис. населення. За період 2001-2012 років він зріс із 320,1 до 358,0 хворих на 100 тис. населення, тобто більше ніж на 10 %.

У 2001 році максимальні значення показника захворюваності населення на рак були характерні для АР Крим і Полтавської області, а найнижчі – Закарпатської, Рівненської, Чернівецької, Волинської та Івано-Франківської. У 2012 році максимальні значення показника захворюваності населення на рак були характерні для Кіровоградської області (453,9 хворих на 100 тис. населення), а мінімальні – для Закарпатської, Рівненської, Чернівецької, Івано-Франківської та Волинської областей (менше 300,0 випадків захворювань на 100 тис. населення). Показник максимального рівня захворюваності перевищував мінімальний у регіонах України в 1,8 разу.

У 2012 році показник поширення злоякісних новоутворень серед населення України складав 2319,0 хворих на 100 тис. населення. З 2001 до 2012 року він зріс майже у 1,5 разу. Найнижчі показники поширення раку були на території Закарпатської області, а найвищі – в межах Миколаївської та Одеської областей.

Ураження дітей злоякісними новоутвореннями у регіонах України відрізняється від рівня захворюваності дорослого населення. Так, у 2012 році найвищий рівень захворюваності дітей на злоякісні новоутворення був у Миколаївській, Херсонській та Закарпатській областях (понад 15,0 хворих дітей на 100 тис. дітей). Нижчий середнього рівень захворюваності дітей на рак був характерний для Тернопільської, Запорізької, Полтавської, Сумської, Волинської, Чернігівської, Луганської та Київської областей. У 2012 році максимальний показник захворюваності дітей на рак перевищував мінімальний у 2,5 разу.

Позитивна динаміка рівня захворюваності дітей на злоякісні новоутворення характерна для Тернопільської області: у 2001-2005 роках в регіоні були найвищі показники захворюваності дітей в межах України, а у 2010-2012 роках регіон входив до групи з найнижчими показниками.

У 2012 році рівень смертності населення від злоякісних новоутворень складав 185,5 випадків на 100 тис. населення. Вищі середніх показники смертності населення від раку були характерні для Харківської, Полтавської, Сумської, Дніпропетровської, Кіровоградської та Запорізької областей (понад 200,0 випадків), а найнижчі – у Волинській та Закарпатській областях (менше 150,0 випадків). Максимальний показник смертності від раку перевищував мінімальний в 1,7 разу.

Про ефективність лікування хворих на рак свідчить відсоток хворих, які не прожили одного року з часу встановлення діагнозу. У 2012 році питома вага таких хворих складала 32,5 %. Цей показник коливався у межах від 26,5 % в Одеській області до 37,7 % у Чернівецькій області.

Важливою характеристикою захворюваності населення є стан психічного здоров'я. За період 2005-2012 років первинна захворюваність населення на розлади психіки та поведінки зменшилася більше ніж на 6,0 % і становила 227,7 хворих на 100 тис. населення. Максимальні значення показника характерні для Житомирської, Київської та Чернігівської областей (понад 300,0 хворих на 100 тис. населення), а мінімальні – для м. Києва та Чернівецької області (менше 150,0 хворих на 100 тис. населення).

У 2012 році під наглядом у медичних закладах перебувало 2558,5 хворих на розлади психіки та поведінки на 100 тис. населення. Найбільше таких хворих проживало у Донецькій, Черкаській і Херсонській областях, а найменше – у м. Києві.

У 2012 році захворюваність населення України за хворобами всіх класів була на рівні 68,6 тис. хворих на 100 тис. населення. Найбільше випадків захворюваності населення було зареєстровано в м. Києві, Івано-Франківській, Львівській та Дніпропетровській областях (понад 80 тис. хворих на 100 тис. населення). А в АР Крим і Сумській, Луганській, Запорізькій, Полтавській, Донецькій та Кіровоградській областях коефіцієнт захворюваності населення був нижчим середнього. При цьому максимальний показник захворюваності населення України перевищує мінімальний майже вдвічі.

Важливим є показник захворюваності населення в працездатному віці. Найвищий рівень захворюваності населення працездатного віку був зареєстрований у Києві, Львівській, Івано-Франківській та Дніпропетровській областях, де він перевищував 65,1 тис. хворих на 100 тис. населення працездатного віку. На території АР Крим, Луганської та Сумської областей цей показник був найнижчим (менше 40,0 тис. хворих на 100 тис. населення працездатного віку).

Одним із індикаторів соціально-економічного добробуту суспільства є показник дитячої смертності. Рівень смертності дітей у віці до 1 року життя інтенсивно зростав в Україні у першій половині 90-х років ХХ століття. У 1993 та 1995 роках був зафіксований найвищий рівень дитячої смертності в Україні – 15 померлих на тисячу народжених дітей віком до 1 року. У 1996-2004 роках коефіцієнт дитячої смертності знижувався, а в 2005-2011 роках мав неоднозначну динаміку. У структурі смертності дітей у віці до 1 року

основними причинами є: окремі стани, що виникли у перинатальному періоді (52,7 % померлих дітей), природні вади розвитку, деформації та хромосомні аномалії (24,3 % померлих дітей), зовнішні причини (5,5 % померлих дітей).

У 2012 році в Україні показник дитячої смертності був на рівні 8,4 померлих дітей у віці до одного року на тисячу народжених дітей. Регіонами з найнижчим рівнем дитячої смертності були Київська, Полтавська, Івано-Франківська, Сумська області (менше 6,9 померлих дітей віком до 1 року на тисячу народжених), а з найвищим – Дніпропетровська та Донецька області (понад 10,0 померлих дітей віком до 1 року на тисячу народжених).

Одним із індикаторів стану здоров'я є інвалідність населення. За період 2001-2012 років кількість інвалідів з уперше встановленим діагнозом постійно змінювалася. Так, у 2001-2005 роках їх кількість зростала, у 2005-2012 роках – зменшилася. Найнижчий коефіцієнт інвалідності населення в Херсонській області (менше 50 інвалідів на тисячу населення), найвищий – у Хмельницькій (понад 80 інвалідів на тисячу населення).

Для визначення ступеня впливу різних факторів (демопопуляційних, соціально-економічних, інфраструктурних та екосередовищних) на рівень захворюваності населення регіонів України на хвороби різних видів проведено кореляційний аналіз. Як індикатори факторів було використано двадцять показників: соціально-демографічні (коефіцієнти народжуваності та смертності, середній вік та очікувана тривалість життя населення, частки дітей і підлітків та пенсіонерів у віковій структурі населення), соціально-економічні (наявні доходи та витрати населення на одну особу, середньомісячна заробітна плата працівників, рівень бідності населення, сума депозитів населення в банках на одну особу, калорійність харчування, рівні зареєстрованого безробіття та безробіття, визначеного за методологією МОП), інфраструктурні (забезпеченість населення лікарняними ліжками, лікарями та середнім медичним персоналом) та екосередовищні (забруднення атмосфери, води і наявність відходів).

Як результуючі показники було взято захворюваність населення на хвороби таких видів: захворюваність на туберкульоз, злоякісні новоутворення, психічні розлади, алкоголізм, хвороби ендокринної системи.

Обрахунок коефіцієнтів кореляції показав, що захворюваність населення України на хвороби різних видів найтісніше пов'язана із показниками забезпеченості медичної сфери лікарями та середнім медичним персоналом, з демографічними показниками та рівнем доходів населення, який відчутно впливає на спосіб життя та навички населення. Вплив визначених екосередовищних індикаторів є помірним або слабким, а в окремих випадках отримані коефіцієнти кореляції свідчать про відсутність або дуже слабку тісноту зв'язку. Це є логічним, оскільки їх вплив проявляється, насамперед, у демопопуляційній сфері через індикатори середньої очікуваної тривалості життя, коефіцієнти народжуваності та смертності тощо.

На захворюваність населення на туберкульоз в Україні найбільший вплив здійснюють індикатори очікуваної тривалості життя населення,

забезпеченості медичними працівниками та якості води. Тісним є зв'язок захворюваності на туберкульоз із показником очікуваної тривалості життя населення (коефіцієнт кореляції $-0,69$, зв'язок обернений). В регіонах України, де найвищі показники тривалості життя, рівень захворюваності населення на туберкульоз найнижчий. Помірний зв'язок із показниками забруднення води та забезпеченістю населення середнім медичним персоналом і лікарями ($0,62$ та $-0,57$ і $-0,43$ відповідно). Щодо забезпеченості медичним персоналом, то зв'язок обернений: чим нижчий рівень забезпеченості персоналом, тим вищий рівень захворюваності населення різних регіонів України на туберкульоз.

Захворюваність населення на злоякісні новоутворення найтісніше пов'язана з демографічними показниками, а саме з середнім віком населення та часткою дітей і підлітків у віковій структурі, при чому з останнім тіснота зв'язку обернена. – Високі показники захворюваності населення на злоякісні новоутворення характерні для регіонів з низькою часткою дітей і підлітків та відповідно високими частками людей похилого віку.

Помірною є кореляція захворюваності населення на злоякісні новоутворення з рядом інших демографічних показників, таких як коефіцієнти народжуваності ($-0,67$, зв'язок обернений), частка пенсіонерів у віковій структурі ($0,65$), коефіцієнти смертності ($0,54$). Слабка тіснота зв'язку з показниками очікуваної тривалості життя населення ($-0,44$, зв'язок обернений) та забезпеченістю населення медичною інфраструктурою ($0,45$).

Розлади психіки та поведінки населення в Україні тісно пов'язані з коефіцієнтами смертності, часткою пенсіонерів та очікуваною тривалістю життя населення ($0,65$ і $0,54$ та $-0,50$ відповідно), а також із середнім віком населення та наявністю кваліфікованих спеціалістів з лікування ($0,49$ та $-0,48$ відповідно). Високі показники захворюваності населення на розлади психіки характерні для регіонів, де загострились проблеми старіння нації та забезпеченості населення кваліфікованими лікарями.

Захворюваність на алкоголізм серед населення України помірно пов'язана з рядом соціально-економічних факторів, а саме з доходами й витратами населення, наявністю депозитних вкладів в банках ($-0,42$ та $-0,53$ і $-0,52$ відповідно). Зв'язок із цими показниками є оберненим. Тобто, алкоголізм як захворювання більше поширений в регіонах із низьким рівнем доходів населення і, насамперед, у сільській місцевості. Присутня слабка тіснота зв'язку показника з калорійністю харчування ($0,45$) та забезпеченістю населення лікарями ($-0,49$, зв'язок обернений).

Хвороби ендокринної системи найтісніше пов'язані з демопопуляційними факторами, а саме з часткою дітей у віковій структурі населення ($0,70$). Помірний прямий зв'язок є між хворобами ендокринної системи та коефіцієнтами народжуваності й очікуваною тривалістю життя ($0,64$ та $0,43$ відповідно), а обернений помірний зв'язок – із середнім віком населення ($-0,60$), часткою пенсіонерів ($-0,48$) та коефіцієнтами смертності ($-0,44$).

Чим менший середній вік населення, нижча частка пенсіонерів та менші коефіцієнти смертності, тим вищі показники захворюваності населення на хвороби ендокринної системи. На рівень захворюваності населення на хвороби ендокринної системи також впливають рівень безробіття й бідності населення (0,44 та 0,43 відповідно). Високі показники захворюваності також характерні для регіонів із низькою забезпеченістю населення лікарняними ліжками (-0,46).

За індикативними показниками стану здоров'я населення ранговим методом виділено п'ять груп регіонів (рис. 3):

група 1 – регіони з найменшим негативним проявом індикаторів – Волинська, Закарпатська та Чернівецька області;

група 2 – регіони з низьким негативним проявом індикаторів – м. Київ, АР Крим, Івано-Франківська, Полтавська, Сумська, Тернопільська та Харківська області;

група 3 – регіони з середнім рівнем негативного прояву індикаторів – Донецька, Житомирська, Запорізька, Львівська, Миколаївська, Рівненська та Херсонська області;

група 4 – регіони зі значним негативним проявом індикаторів – Дніпропетровська, Київська, Луганська, Одеська, Хмельницька та Черкаська області;

група 5 – регіони з найбільшим негативним проявом індикаторів – Вінницька, Кіровоградська та Чернігівська області.



Рис. 3. Групи регіонів України за індикативними показниками стану здоров'я населення.

Кластеризація регіонів України за захворюваністю населення була здійснена шляхом побудови карт самоорганізації Кохонена з допомогою програми Deductor. Для цього були взяті такі показники: коефіцієнт загальної захворюваності населення, коефіцієнт захворюваності населення на активний туберкульоз, коефіцієнт захворюваності населення на злоякісні новоутворення, захворюваність населення працездатного віку та захворюваність дітей.

В таблиці 1 наведена характеристика кластерів за показниками захворюваності населення.

Таблиця 1. Загальна характеристика кластерів за показниками захворюваності населення України.

№ п/п	Назва показника	Кластери				
		1	2	3	4	5
1.	Загальна захворюваність	Вище середнього та середні	Найвищі	Низькі та високі	Найнижчі	Нижче середнього та середні
2.	Захворюваність на активний туберкульоз	Нижче середнього	Середні (виняток м. Київ)	Найвищі	Високі та вище середнього	Низькі
3.	Захворюваність на злоякісні новоутворення	Середні	Нижче середнього	Найвищі	Низькі та високі	Найнижчі
4.	Захворюваність населення працездатного віку	Вище середнього	Найвищі	Нижче середнього	Найнижчі	Середні
5.	Захворюваність дітей	Найвищі	Високі (виняток м. Київ)	низькі	Нижче середнього та середні	Найнижчі

Були виділені такі кластери регіонів щодо рівня захворюваності населення (рис. 4):

кластер 1 – Вінницька, Київська, Харківська, Хмельницька, Черкаська, Чернігівська області;

кластер 2 – Івано-Франківська, Львівська області та м. Київ;

кластер 3 – Дніпропетровська, Кіровоградська, Миколаївська, Одеська, Херсонська області;

кластер 4 – АР Крим, Донецька, Житомирська, Запорізька, Луганська, Полтавська, Сумська області;

кластер 5 – Волинська, Закарпатська, Рівненська, Тернопільська, Чернівецька області.

Висновки.

Стан здоров'я населення визначається якістю життя населення і пов'язаний із соціальною безпекою держави.

Соціальну безпеку розуміють як стан суспільства, при якому забезпечується номінальний рівень соціальних умов та соціальних благ

та убезпечень – матеріальних, санітарно-епідеміологічних, екосередовищних та ін., що визначають якість життя людини і суспільства в цілому та гарантують мінімальний ризик для життя, фізичного і психічного здоров'я людей.

Рівень соціальної безпеки держави поряд з іншими складовими визначають:

- стан здоров'я населення (поширення соціально значущих захворювань, здоров'я дітей, смертність у працездатному віці, дитяча смертність, інвалідність населення);

- стан системи охорони здоров'я (фінансування охорони здоров'я, забезпеченості населення лікарями, середнім медичним персоналом та лікарняними ліжками, фізична та економічна доступність медичних послуг, якість медичного обслуговування).

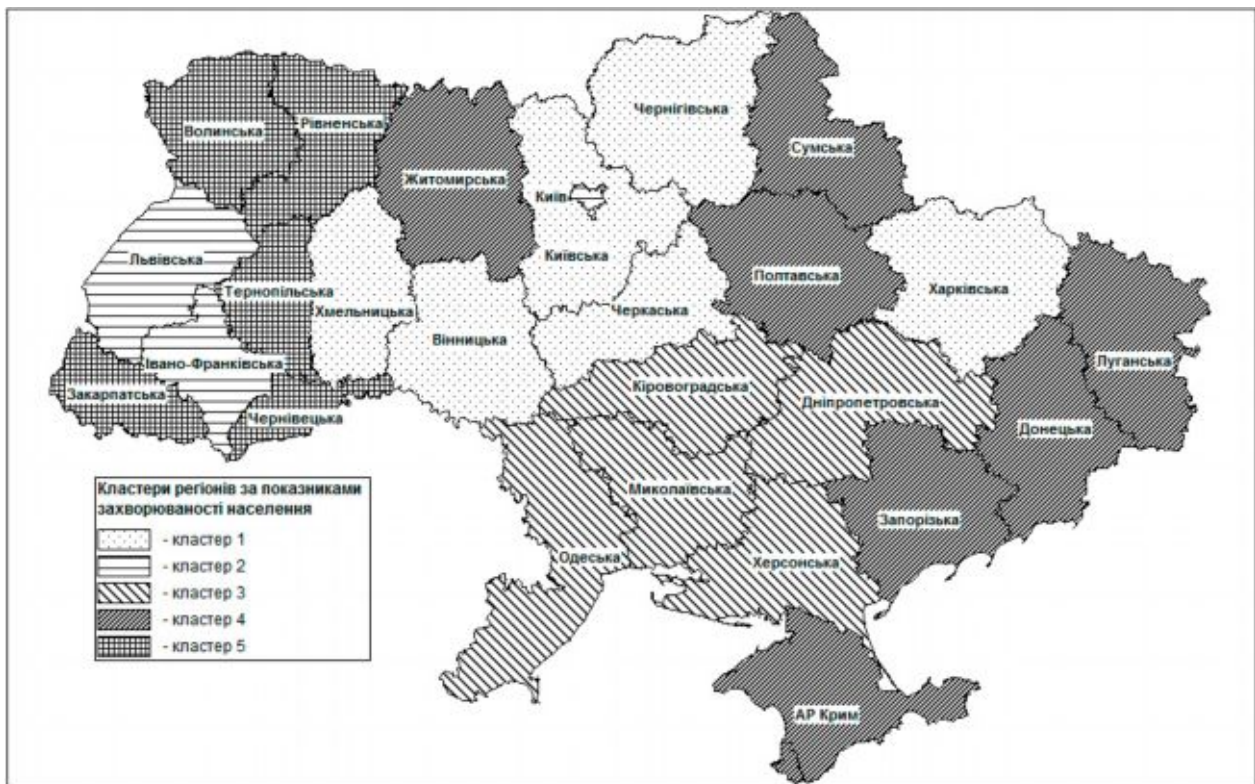


Рис. 4. Кластери регіонів України за показниками захворюваності населення

1. Мезенцева Н. І., Батиченко С. П. Суспільно-географічне дослідження захворюваності населення: теоретичні та методичні основи // Економічна та соціальна географія: Наук. зб. – К., 2012. – Вип. 2 (65). – с. 45-52.

2. Немець Л. М. Медична галузь Харківської області: територіальні особливості, проблеми та шляхи удосконалення (суспільно-географічні аспекти): монографія / Л. М. Немець, Г.А.Баркова, К.А.Немець. – К.: Четверта хвиля, 2009. – 224 с.

3. Україна у цифрах у 2012 році. Статистичний збірник/ За ред. Осауленка О.Г. – К.: 2013. – 251 с

Батыченко С. П. Региональный анализ заболеваемости населения в Украине

Медицинская география является обществоведческо-географической наукой, которая изучает медико-геопространственную ситуацию, закономерности распространения болезней, влияние на заболеваемость социально-экономических факторов и природно-региональные предпосылки их распространения. В Украине сформировалось несколько направлений научных исследований в медицинской географии: определение влияния природных, социально-экономических и организационно-инфраструктурных факторов на состояние здоровья населения; география заболеваемости населения; исследования региональных медицинских систем; изучение исторических аспектов медицинской географии; медико-географическое картографирование и моделирование. География заболеваемости занимается выявлением пространственных особенностей заболеваемости населения, а также исследованием закономерностей распространения болезней и установлением причин их возникновения. Возникновение болезней и особенности их распространения определяются демопопуляционными и социально-экономическими причинами, природно-региональными предпосылками, историческими и геопространственными особенностями. Ситуация с заболеваниями населения в Украине весьма неоднозначна и ареально дифференцированная. При ухудшении качества окружающей среды, социально-экономических условий жизни, уровня медицинского обслуживания и финансирования медицинских учреждений региональная дифференциация этой ситуации будет ухудшаться.

Ключевые слова: заболеваемость, география заболеваемости, региональная дифференциация, факторы, регион, кластеры регионов.

Batychenko S. Regional analysis of the population morbidity in Ukraine

Medical geography is a human-geographical sciences, that studying medical and geographical situation, regularities the spread of disease, the impact on population health socio-economic factors and natural conditions of their geographic distribution. Formed main directions of research in medical geography in Ukraine: determine the natural, socio-economic, organizational and infrastructural factors that influence on population health; study of geography morbidity; study of regional health systems; study of the historical aspects of medical geography; medical-geographical mapping and modeling. Geography morbidity are to investigate peculiarities territorial the morbidity of population, regularities the spread of disease and causes of disease. The occurrence of diseases and peculiarities their spread determined by demographic and socio-economic factors, natural-geographical premise, historical and geographical features. Medico-geographic situation in Ukraine are rather ambiguous and areal differentiated. With the deterioration of environmental quality, socio-economic conditions, the level of health care and funding of medical facilities regional differentiation of medical-geographical situation will be intensified.

Keywords: morbidity, geography of morbidity, regional differentiation, factors, regions, clusters of regions.