УДК 314.17

ВПЛИВ ПОВЕДІНКОВИХ ФАКТОРІВ НА СТАН ЗДОРОВ'Я І САМОЗБЕРЕЖЕННЯ ЗАЙНЯТОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

INFLUENCE OF FACTORS OF BEHAVIOR IS ON THE STATE OF HEALTH AND SELF-PRESERVATION OF THE CONCERNED POPULATION OF UKRAINE

Заюков І.В.
кандидат економічних наук, доцент,
доцент кафедри безпеки життєдіяльності
та педагогіки безпеки,
Вінницький національний технічний університет

У статті проаналізовано рівень задоволеності респондентами власним життям. З'ясовано потреби зайнятого населення в їхньому житті. Визначено рівень задоволеності зайнятими громадянами окремими аспектами життя. Досліджено рівень реалізації респондентів в житті. Наведено особливості ставлення зайнятих громадян до здорового способу життя. Виявлено вплив фізичної активності та відпочинку на здоров'я зайнятих громадян. Запропоновано розглядати поведінкові чинники як важливі детермінанти формування організаційно-економічного механізму самозбереження здоров'я зайнятого населення України.

Ключові слова: *людський капітал здоров'я, поведінкові фактори, самозбереження здоров'я, ірраціональна вітальна поведінка.*

В статье проанализирован уровень удовлетворенности респондентами собственной жизнью. Выяснены потребности занятого населения в их жизни. Определен уровень удовлетворенности занятыми гражданами отдельными аспектами жизни. Исследован уровень реализации респондентов в жизни. Приведены особенности отношения занятых граждан к здоровому образу жизни. Выявлено влияние физической активности и отдыха на здоровье занятых граждан. Предложено рассматривать поведенческие факторы как важные детерминанты формирования организационно-экономического механизма самосохранения здоровья занятого населения Украины.

Ключевые слова: *человеческий капитал здоровья, поведенческие факторы, самосохранение здоровья, иррациональное витальное поведение.*

The level of satisfaction is analyzed by respondents by own life. The requirements of the concerned population are found out in their life. The level of satisfaction is certain by the concerned citizens by the separate aspects of life. The level of realization of respondents is investigational in life. Features over of relation of the concerned citizens are brought to the healthy way of life. Influence of physical activity and rest of the on a health concerned citizens is educed. It offers to examine the factors of behavior as important factors of forming of organizationally-economic mechanism of self-preservation of health of the concerned population of Ukraine.

Key words: *human capital of health, factors of behavior, self-preservation of health, irrational intra vital behavior.*

Постановка проблеми. Актуальність теми дослідження пов'язана з низьким рівнем людського капіталу здоров'я громадян України та обумовлюється високим рівнем смертності, захворюваності (особливо громадян працездатного віку) [1], низькою тривалістю життя порівняно з розвиненими країнами світу. Так, за даними Інституту демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України [2], в Україні зафіксовано катастрофічно низьку тривалість життя (в середньому 67 років для чоловіків, 76 років для жінок) як для європейської країни, адже вона відстає навіть від країн Латинської Америки. Відомим є факт, що чим більше держава виділяє коштів на охорону здоров'я, тим вище середня тривалість життя. Але в Україні цей принцип не діє: за щорічного зростання обсягів фінансування системи охорони здоров'я середня тривалість життя майже не змінюється, тому варто робити наголос не на фінансуванні медицини, а на її глибокому реформуванні та зміні свідомості громадян щодо їх ставлення до свого здоров'я. Адже нині сильну стурбованість викликають поведінкові аспекти негативного впливу на здоров'я громадян, зокрема тютюнокуріння, зловживання алкогольними напоями, нераціональне харчування, формування руйнівних емоцій (стресів, депресій), низька фізична активність, ірраціональна поведінка щодо відпочинку, зокрема сну.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В Україні складним міждисциплінарним питанням проблеми розвитку людського капіталу, зокрема здоров'я громадян України та впливу на нього соціально-економічних, медико-демографічних, політичних факторів, присвячені праці О. Амоші, С. Бандури, Д. Богині, В. Гейця, І. Гнибіденка, О. Грішнової, М. Долішнього, Т. Заяць, А. Колота, І. Кравченко, В. Куценко, Н. Левчук [1], Е. Лібанової [1], В. Новікова, О. Новікової, В. Онікієнка, С. Пирожкова, Н. Рингач [1], У. Садової, Л. Семів, М. Семикіної, В. Стешенко, Н. Ушенко, А. Чухна та багатьох інших вчених.

Фундаментальні дослідження капіталу здоров'я як фактору стабільності соціально-економічної структури держави, зокрема впливу економічних змін (криз) та пов'язаних з ними чинниками (соціальна напруга і конфлікти в суспільстві, екологічні проблеми, нераціональна поведінка громадян щодо ставлення до свого здоров'я), здійснені такими відомими закордонними вченими, як Г. Беккер [3], М. Блауг, М. Боуен, Дж. Вейзі, Б. Вейсброд, М. Вудхолл, С. Дейзі, Е. Денісон, Дж. Кендрик, Б. Кікер, Дж. Кларк [4], Р. Лейард, А. Маршалл, Ф. Махлуп, Дж.А. Мінсер, У. Петті, А. Пігу, А. Сміт [5], Л. Туроу, М. Фішер, Е. Хансен, В. Хоффман, Б. Чизвік, Т. Шульц.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Таким чином, базуючись на дослідженнях наведених вище вітчизняних і закордонних вчених, бачимо необхідність посилення наголосу на соціально-демографічних факторах розвитку України, зокрема проблемах інвестування коштів в людський капітал здоров'я трудових ресурсів, що в майбутньому має принести соціально-економічну ефективність, підвищити рівень матеріального доходу, підвищити тривалість і якість життя, мотивувати громадян до самозбереження здоров'я.

Формулювання цілей статті **(постановка завдання)**. Метою статті є дослідження впливу поведінкових факторів на стан здоров'я і самозбереження зайнятого населення України.

Виклад основного матеріалу дослідження. Стан і динаміка здоров'я людини залежить, як зазначається в дослідженні [6], не тільки від умов її життя та фінансування системи охорони здоров'я, але й від характеру поведінки особистості в усіх сферах життєдіяльності, зокрема поведінки щодо самозбереження здоров'я. Тому в основі здоров'я людини та його самозбереження має лежати раціональна поведінка людини щодо досягнення максимального щастя та задоволеності життям. Тому цілком виправдано в дослідженні проаналізувати дані щодо рівня задоволеності життям та реалізації потреб, ставлення людини до ведення здорового способу життя в умовах розвитку сучасного ринку праці.

З цією метою проведено соціологічне опитування із застосуванням такого методу дослідження, як анкетування, серед зайнятих громадян (далі – респондентів) Вінницької області у 2014 році. В ньому взяли участь 537 осіб, зокрема 77% становили особи, які проживають в міській місцевості; 58% – жінки; 30,7% – особи у віці 40–49 років, а кожен другий респондент має вищу освіту. Аналіз даних статистичної вибірки засвідчив, що розглянута сукупність є однорідною, а середня – типовою.

Так, в ході дослідження рівня задоволеності респондентами власним життям було поставлено питання «Чи задоволені Ви своїм життям?» (рис. 1).

Отже, більшість зайнятих громадян задоволена своїм життям, а незадоволеними виявились 14%. На жаль, кожен третій вагається щодо своєї відповіді, а кожен сотий повністю незадоволений. Відомо, що незадоволеність життям є детермінантою ведення нездорового способу життя. Тому з метою посилення мотивації зайнятих громадян до самозбереження здоров'я необхідно виявити їх потреби в житті (табл. 1).

Отже, з табл. 1 видно, що в житті зайнятого населення найбільше не вистачає здоров'я (34,7% усіх опитаних респондентів), потім –

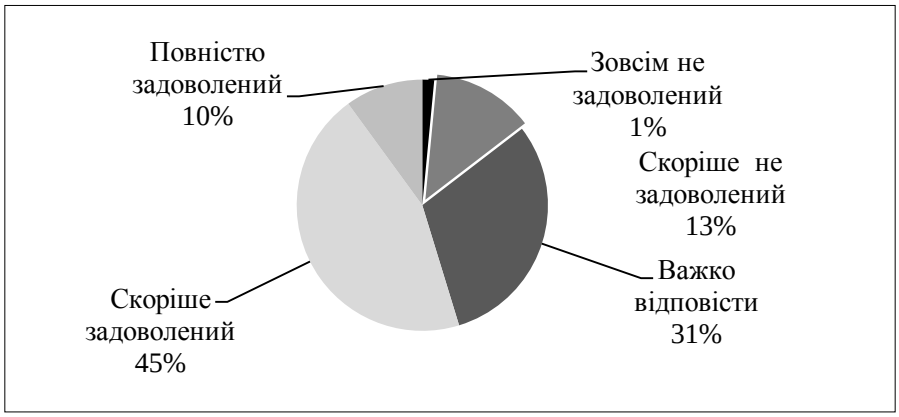

Рис. 1. Рівень задоволеності респондентами власним життям

Джерело: авторські розрахунки

Таблиця 1

Потреби респондентів у житті

Показники	Кількість відповідей	Відсоток
Уміння жити в нових суспільних умовах	91	16,95
Здоров'я	186	34,64
Підходяща робота	163	30,36
Необхідна медична допомога	55	10,25
Можливість підробляти	57	10,62
Можливість придбати найнеобхідніші продукти	21	3,91
Дотримання в країні прав людини	147	27,38

Джерело: авторські розрахунки

Таблиця 2

Рівень задоволеності окремими аспектами життя респондентами

Показники	Кількість відповідей	Відсоток
Життя загалом	330	61,45
Робота загалом	125	23,28
Умови праці	84	15,64
Оплата праці	41	7,64
Можливість професійного зростання	42	7,82

Джерело: авторські розрахунки

Таблиця 3

Рівень реалізації себе в житті

Показники	Кількість відповідей	Відсоток
Так, повністю вдалось	66	12,29
Так, частково	399	74,30
Ні, не вдалось	72	13,41

Джерело: авторські розрахунки

підходящої роботи (31%) та дотримання прав у країні (27,38%). Цікаво було дізнатись, який рівень задоволеності окремими аспектами життя мають респонденти (табл. 2).

Інформація, наведена в табл. 2, кореспондується з даними табл. 1, оскільки близько 60% респондентів задоволені своїм життям, але водночас лише кожен четвертий зайнятий громадянин був задоволений своєю роботою, кожен шостий – умовами праці, а оплатою праці та можливістю професійного зростання більшість респондентів не задоволені (тут рівень задоволеності становить лише близько 8%). З метою оцінювання ступеня їх реалізації в житті поставлено питання «Чи вдалося Вам реалізувати себе в сьогоднішньому житті?» (табл. 3).

Отже, близько 12% опитаних респондентів вдалося повністю реалізувати себе в житті, 74% – частково, 13,41% – не вдалося зовсім. В спеціалізованій літературі обґрунтовується теза про те, що ті особи, які не змогли себе реалізувати в житті, встають на шлях девіантної поведінки (саморуйнівна поведінка щодо свого життя й здоров'я). Це, зокрема, тютюнокуріння, зловживання алкоголю, наркотики, небезпечна сексуальна поведінка, тобто за цим критерієм в групу ризику потрапляють 13,41% зайнятих громадян. Тому для оцінювання наявності у зайнятого населення шкідливих звичок поставлено питання «Які шкідливі звички Ви маєте?» (табл. 4).

Отже, лише кожен третій респондент на має шкідливих звичок (29,80%). Так, частота споживання респондентами алкогольних напоїв (під якими ми також розуміємо пиво, яке з 1 липня 2015 року визнане алкогольним напоєм, оскільки містить спирт етиловий в кількості 0,5%) свідчить про те, що менше одного відсотка респондентів споживають алкогольні напої щодня; близько трьох відсотків споживають алкогольні напої декілька раз на тиждень; кожен десятий респондент споживає алкоголь раз на тиждень; кожен третій респондент споживає хоча б один раз на тиждень. Таким чином, ситуація зі вживанням алкоголю є небезпечною, оскільки, як свідчать результати досліджень, кожен третій респондент має схильність до вживання алкоголю, а отже, поступово такі люди можуть втягнутись до алкогольної залежності, що є прямим шляхом до знецінення людського капіталу здоров'я.

Щодо іншої шкідливої звички, а саме тютюнокуріння, то, на жаль, цей показник є також досить високим, адже кожен восьмий опитаний

Таблиця 4

Наявність у зайнятого населення шкідливих звичок

Шкідливі звички	Питома вага відповідей, %
Споживаю алкогольні напої раз на місяць	28,31
Споживаю алкогольні напої раз на тиждень	10,99
Споживаю алкогольні напої декілька разів на тиждень	2,61
Споживаю алкогольні напої щоденно	0,38
Палю цигарки до 10 штук на день	12,48
Палю цигарки до 20 штук на день	5,22
Палю цигарки більше 20 штук на день	1,12
Споживаю наркотичні речовини раз на тиждень	0,38
Споживаю наркотичні речовини більше одного разу на тиждень	2,42
Споживаю наркотичні речовини раз на місяць	–
Маю надмірну вагу тіла, яка перевищує норму на 3 кг	5,59
Маю надмірну вагу тіла, яка перевищує норму на 5 кг	5,22
Маю надмірну вагу тіла, яка перевищує норму на 10 кг	7,83
Маю надмірну вагу тіла, яка перевищує норму більш ніж на 10 кг	5,78
Відсутні шкідливі звички взагалі	29,80

Джерело: авторські розрахунки

Таблиця 5

Вплив тривалості сну на здоров'я респондентів

Показники	Характеристика стану здоров'я*				
	ДП	П	З	Д	В
Менше 6 годин	0,0289	0,2318	0,5217	0,2173	–
6–8 годин	0,0049	0,0671	0,5323	0,3880	0,0074
9–10 годин	–	0,0535	0,3750	0,5000	0,0714
Більше 11 годин	0,1000	0,1000	–	0,6000	0,2000

* результати, наведені в табл. 5, 6, розраховувались як питома вага кількості респондентів, які оцінили свій стан здоров'я відповідними термами («Дуже погане» (ДП), «Погане» (П), «Задовільне» (З), «Добре» (Д), «Відмінне» (В)), до загальної кількості респондентів, які дали відповіді на поставлені запитання; під час оцінювання відповідного впливу був використаний метод суб'єктивної оцінки здоров'я респондентів за самооцінкою

Джерело: авторські розрахунки

(12,48%) викурює 10 цигарок на день, а кожен двадцятий випалює 20 цигарок на добу. Отже, можна зробити висновок, що кожен третій респондент загалом палить цигарки; ці результати кореспондуються з результатами досліджень по Україні. Крім того, серед респондентів кожен сороковий (2,42%) споживає наркотики більше одного разу на тиждень, а загалом, як свідчать результати досліджень, наркотики вживають близько 3% респондентів, що також корелює з даними відповідних соціологічних досліджень.

Розглядаючи дані щодо надмірної ваги тіла у респондентів, можемо сказати, що кожен четвертий опитаний респондент (24,4%) має її, зокрема перевищення ваги тіла на 3 кг мають 5,59%; на 5 кг – 5,22%; на 10 кг – 7,83%; більш ніж на 10 кг – 5,78%. Наявність шкідливих звичок однозначно руйнує і знецінює людський капітал здоров'я, тому на різних рівнях управління в Україні необхідно формувати та запроваджувати ефективний механізм стимулювання зайнятих громадян до самозбереження здоров'я та життя.

Крім того, негативно впливають на здоров'я не тільки шкідливі звички, але й стиль життя. Так, у статті звернемо увагу на проблему порушення сну та його впливу на здоров'я зайнятого населення. Результати дослідження наведені в табл. 5. Систематизувавши дані щодо впливу сну на здоров'я зайнятого населення, можемо відзначити, що кращий рівень здоров'я фіксується у тих респондентів, які спали 9–10 годин на добу. Хоча відомо, що тривалість здорового сну у працездатного населення має становити до 10 годин, якщо більше, то, за даними досліджень [7, с. 74], ризик погіршення здоров'я зростає. Більш негативно стан здоров'я оцінюють респонденти, які спали менше шести годин на добу, тобто кожен четвертий респондент.

Важливим елементом моделі самозбереження здоров'я є рухова активність зайнятого населення, адже за зневагу до фізичної куль-

Таблиця 6

Вплив фізичної активності на здоров'я респондентів

Показники	Характеристика стану здоров'я*				
	ДП	П	З	Д	В
Так, займаюсь фізичною культурою та спортом	0,0259	0,0844	0,4480	0,4415	–
Так, до 30 хвилин на добу	–	0,0493	0,5679	0,3827	–
Так, до 60 хвилин на добу	–	–	0,4736	0,4736	0,0526
Так, займаюсь професійно	–	–	0,4000	0,5333	0,0666
Ні, взагалі не займаюсь	0,0040	0,1204	0,5301	0,3212	0,0240

Джерело: авторські розрахунки

тури, за невміння й небажання рухатися людина розраховується передчасною втратою здоров'я [8, с. 263]. Тому в табл. 6 проаналізуємо вплив фізичної активності на здоров'я зайнятого населення за самооцінкою.

Розглядаючи вплив фізичної активності на здоров'я зайнятого населення за самооцінкою, бачимо, що загалом той, хто займається фізичною культурою та спортом, краще оцінює свій стан здоров'я, ніж той, хто взагалі не займається спортом. Крім того, чим більше часу люди займаються фізичною культурою та спортом (більше 60 хвилин на добу), тим краще у них рівень здоров'я, на противагу тим, хто менше часу займається спортом (до 30 хвилин на добу). За даними проведеного нами дослідження з'ясовано, що 249 респондентів взагалі не займаються фізичною культурою та спортом, а це 46,36% опитаних. Відповідно, рівень фізичної активності зайнятого населення становить лише 53,64% (тобто практично лише кожна друга опитана особа). Таким чином, профілактика шкідливих звичок, раціоналізація стилю та способу життя мають розглядатись як важливий елемент механізму самозбереження здоров'я.

Висновки. Більшість зайнятих респондентів загалом задоволена своїм життям, а для кожного третього опитаного важливою цінністю є саме капітал здоров'я. З'ясовано, що негативними тенденціями у сфері формування соціально-поведінкових факторів є наявність у зайнятого населення девіантних форм поведінки. Тобто майже три чверті зайнятих осіб мають шкідливі звички, що знецінює людський капітал здоров'я та свідчить про низький рівень його самозбереження. Оцінивши вплив тривалості сну на здоров'я респондентів, ми зробили висновок, що краще оцінюють його ті особи, які мають достатню тривалість сну (в середньому 9–10 годин на добу). Крім того, виявлено, що особи, які частіше займаються спортивними вправами (до 60 хвилин на добу), мають кращий стан здоров'я, ніж ті, хто взагалі не займається спортивними вправами або займається ними до 30 хвилин на добу.

Таким чином, формування людського капіталу здоров'я залежить значною мірою від поведінкових факторів, зокрема рівня задоволеності життям, реалізації потреб респондентів у житті, реалізації себе в житті, ставлення до здорового способу життя. Тому врахування поведінкових чинників разом із соціально-економічними та медико-демографічними факторами впливу на здоров'я зайнятого населення дасть змогу підвищити рівень людського капіталу, людського розвитку та загалом економіки України.

Наведені в роботі поведінкові детермінанти впливу на людський капітал здоров'я громадян розглядатимуться як важливі елементи формування механізму самозбереження здоров'я зайнятого населення України.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Смертність населення України у трудоактивному віці: монографія / за ред. Е. Лібанової. Київ: Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України, 2007. 211 с.
2. Ризик для українця померти у віці до 60 років – 40% // Офіційний сайт Інституту демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України. URL: http://www.idss.org.ua.
3. Беккер Г. Человеческое поведение: экономический подход. Москва: ГУ ВШЭ, 2003. 672 с.
4. Кларк Дж.Б. Распределение богатства. Москва: Гелиос АРВ, 2000. 368 с.
5. Смит А. Исследование о природе и причинах богатства народов. Москва: Эксмо, 2007. 960 с.
6. Назарова И. Здоровье занятого населения: монография. Москва: МАКС Пресс, 2007. 526 с.
7. Візір В., Садомов А., Деміденко О. Депривація сну та кардіоваскулярний ризик. Запорізький медичний журнал. 2013. № 3. С. 73–78.
8. Мазур В., Скавронський О. Вплив рухової активності на організм людини. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. 2016. Вип. 9. С. 256–264.