

напрями сприяння зайнятості, як то: підвищення освітньо-професійного рівня сільської робочої сили, активізація Державної служби зайнятості та збільшення інвестицій у створення робочих місць повинні якнайшвидше бути актуалізовані на селі.

Європейський курс розвитку економіки України зумовлює необхідність визнання принципів демократії, європейських соціальних цінностей та ідеалів. Досягнення європейських стандартів життя населення України, неможливе без забезпечення реалізації права на вільно обрану, повну і продуктивну зайнятість. Реалізація права на гідну працю має бути доступною кожному громадянину незалежно від статі, віку, національності, віросповідання, місця проживання. З огляду на це соціально-економічний розвиток сільських територій, нагальною проблемою якого є проблема зайнятості, має здійснюватися в контексті реалізації доктрини соціальної згуртованості сільського соціуму, відповідно до реалізації Програми гідної праці, яка має знайти своє втілення і на селі.

Література

1. Офіційний сайт Державної служби статистики України. [Електронний ресурс] — Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>.
2. Decent rural employment for food security: A case for action. Knowledge materials. FAO 2012. — 42 p. [Electronic resource] — Access: <http://www.fao.org/docrep/015/i2750e/i2750e00.pdf>.
3. Rural employment and decent work at FAO News from the web. information material. July 2014. [Electronic resource] — Access: <http://www.fao.org/3/a-h0043e.pdf>.
4. Decent Work Country Programme for Ukraine 2016-2019. [Electronic resource] — Access: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-budapest/documents/genericdocument/wcms_467704.pdf.

УДК 314.4:331.5

Шушпанов Д.Г.,

канд. екон. наук, доц., докторант,
Тернопільський національний економічний університет

НЕРІВНІСТЬ У СТАНІ ЗДОРОВ'Я ТА ЗАЙНЯТОСТІ НАСЕЛЕННЯ: ВЕКТОРИ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКІВ

Зайнятість, як і дохід, підвищує соціальний статус і самооцінку людини, сприяє розширенню соціальних контактів, надає можливість участі в суспільному житті та інші можливості, які сприяють підвищенню здоров'я і добробуту. Безробіття, навпаки, завдає шкоди як фізичному, так і психічному здоров'ю.

При цьому показники безробіття доцільно досліджувати не тільки в загальному вигляді, але й деталізовано, адже потенційні наслідки безробіття для здоров'я можуть варіюватись залежно від віку, статі, характеру освіти та рівня кваліфікації, тривалості безробіття, причини безробіття (добровільне чи вимушене), навичок техніки пошуку роботи, наявності / відсутності соціальної підтримки (у т.ч. величини розміру допомоги з безробіття) тощо.

Наприклад, припустимо, що негативні наслідки для здоров'я будуть посилюватись зі зростанням тривалості безробіття. У будь-якому випадку, якщо більшість наведених характеристик безробіття виявляться негативними, вони негативно позначатимуться на здоров'ї. З огляду на це більшість заходів щодо скорочення безробіття, збереження здоров'я безробітних та інші є логічними, адже вони повинні зупинити описаний процес погіршення здоров'я населення.

У численних дослідженнях про взаємозв'язок між здоров'ям і безробіттям використовують макроаналітичний підхід. При цьому аналізуються сукупні економічні показники з офіційних джерел (наприклад, рівня безробіття), показники соціально-економічного розвитку країни, а також сукупні показники стану здоров'я населення певного регіону (особливо смертність). Економетричні моделі часових рядів, як правило, використовують для перевірки залежностей між змінними.

Застосовуючи комплексний підхід із використанням мікроаналітичної та економетричної методики, ми здійснили оцінку залежностей між рівнем безробіття в регіонах України (за методологією МОП), з одного боку, та стандартизованими коефіцієнтами смертності за всіма та окремими причинами смерті (середні значення за 2011—2015 рр.), з іншого. Проведені розрахунки виявили взаємозалежність лише між безробіттям та смертністю від розладів психіки та поведінки ($R = 0,523$; $p = 0,007$; $N = 25$), особливо серед чоловіків ($R = 0,601$; $p \leq 0,01$; $N = 25$). Отже, безробіття позначається на психічному здоров'ї, і фактично є одним з детермінант нерівності у стані здоров'я населення України. Але, з іншого боку, ризик осіб, які страждають на розлади психіки та поведінки, бути безробітними, вищий, ніж у інших людей, що підтверджується низкою досліджень [1] і доводить взаємозалежність цих явищ.

Зі зростанням безробіття також збільшуються показники захворюваності та хронічні хвороби. Зокрема, це підтверджується результатами авторського соціологічного дослідження, здійсненим наприкінці 2015 року серед населення України ($N=1200$) на

тему «Соціально-економічні детермінанти здоров'я населення». За результатами опитування встановлено, що зайняте населення має менші шанси порівняно з безробітними¹:

- захворіти на хронічні хвороби системи кровообігу (OR = 2,106 (1,052—4,165); CI = 95 %; $p \leq 0,05$);

- захворіти на хронічні хвороби ендокринної системи, розлади харчування та обміну речовин² (OR = 2,653 (0,909—7,387); CI = 95 %; $p \leq 0,05$);

- захворіти на злоякісні новоутворення (OR = 3,066 (0,924—9,856); CI = 95 %; $p \leq 0,05$);

- не мати жодного хронічного захворювання (OR = 1,721 (1,034—2,864); CI = 95 %; $p \leq 0,05$).

Такі результати свідчать, що безробіття чинить істотний вплив на здоров'я населення, тому стабільно високі показники безробіття в Україні за останні десятиліття, наявність прихованого безробіття є детермінантами, що зумовлюють високий рівень захворюваності та смертності населення.

Основний теоретичний підхід, згідно з яким у нижчих соціальних шарах порівняно із середніми або вищими ризиків захворювань більше, неодноразово підтверджувався практичними дослідженнями. І справді, вивчення ролі поведінкових детермінант (куріння, споживання алкоголю, брак фізичної активності тощо) показує, що особи, які належать до нижчих соціальних шарів, мають більше поведінкових ризиків, а також вони частіше живуть в оселях, де шум, забруднення або злочинність посилюють екологічні та соціальні ризики.

Серед опитаних безробітних виявилось значно більше тих, хто палить (49,3 %), порівняно із зайнятими (37,4 %), а також тих, хто вживає міцні (спиртні) алкогольні напої (табл. 1).

Для того, щоб зменшити нерівність у стані здоров'я населення, його слід розглядати в контексті безробіття, адже безробіття є фактично детермінантою здоров'я.

Розглянуті аспекти взаємозв'язку «безробіття — здоров'я» є лише частиною проблем здоров'я безробітних. Цікавим, на нашу думку, є дослідження здоров'я колишніх безробітних, його порівняння зі станом здоров'я тих, хто безробітним ніколи не був, а також вплив на здоров'я тривалості безробіття. Власне із цими питаннями і пов'язані перспективи подальших розвідок.

¹ Методом відношення шансів (odds ratio)

² Насамперед цукровий діабет

Таблиця 1

Як часто Ви вживаєте міцні спиртні напої (понад 50 мл)?
[авторське дослідження]

	Безробітні		Зайняті	
	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%
Щодня	1	1,3	4	0,7
Кілька разів на тиждень	7	9,3	12	2,0
Один раз на тиждень	12	16,0	43	7,2
Кілька разів на місяць	11	14,7	101	17,0
Один раз на місяць і рідше	16	21,3	211	35,5
Ніколи	28	37,3	223	37,5
Разом	75	100,0	594	100,0

Література

1. Lehtinen V. Unemployment and mental disturbance [Електронний ресурс] / V. Lehtinen // Scandinavian Journal of Work, Environment & Health. — Режим доступу: http://www.sjweh.fi/download.php?abstract_id=2293&file_nro=1.

УДК 331.5

Ігнатенко Т.С.,

аспірант,

ДВНЗ «Університет банківської справи»

**ЗАЙНЯТИСТЬ НАСЕЛЕННЯ З ВИЩОЮ ОСВІТОЮ ЯК
ЧИННИК ФОРМУВАННЯ СЕРЕДНЬОГО КЛАСУ В УКРАЇНІ**

Вирішення проблеми формування середнього класу в українському суспільстві вимагає аналізу чинників, що впливають на цей процес. Об'єктивними критеріями ідентифікації середнього класу є рівень доходу та рівень освіти. Рівень доходів населення залежить як від зайнятості, так і від рівня освіти, адже наявність вищої освіти дає можливість отримати більш високооплачувану роботу.

У 2015 році на українському ринку праці було зайнято працівників з вищою освітою (повною та базовою) 5463,6 тис. осіб, або 33,2 % усіх зайнятих. У порівнянні із 2010 роком, частка працівників з вищою освітою у структурі всіх зайнятих збільшилась на 6,1 відсоткових пунктів.