ІНСТИТУТ ДЕМОГРАФІЇ ТА СОЦІАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ім. М.В.ПТУХИ
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ НАУК УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР СОЦІАЛЬНИХ РЕФОРМ
ФОНД НАРОДОНАСЕЛЕННЯ ООН

МОЛОДЬ ТА МОЛОДІЖНА ПОЛІТИКА В УКРАЇНІ: СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ АСПЕКТИ

Київ - 2010

УДК 329.78: [316+314] (477)
ББК 60.7
М75 Молодь та молодіжна політика в Україні: соціально-демографічні аспекти / За ред. Е.М.Лібанової. — К.: Інститут демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України, 2010. — 248 с.

Монографія присвячена висвітленню низки актуальних питань, що стосуються системи цінностей, способу життя, демографічної поведінки, соціально-економічного складу та становища молоді в Україні. У роботі аналізуються ціннісні орієнтації молоді, пов'язані з різними сферами її життєдіяльності. Викладено результати досліджень динаміки чисельності та статево-вікового складу молоді, шлюбно-сімейних орієнтацій і поведінки молодіжного контингенту, його сімейного складу, гендерних відносин та дітородної ситуації в сім'ях, дітородних орієнтацій молоді в Україні. Всебічно досліджуються детермінанти сучасного стану здоров'я української молоді з акцентом на поведінкових факторах ризику. Окрему увагу приділено питанням репродуктивного здоров'я молоді, а також проблематиці смертності у молодому віці.

Розглядаються основні соціально-економічні характеристики молодіжного контингенту в Україні: освітній рівень, особливості економічної активності молодих людей, професійний склад зайнятої молоді тощо. Аналізуються освітні та трудові орієнтації молодих людей, у тому числі установки на трудову міграцію. У монографії висвітлюються також особливості внутрішньодержавних і міждержавних міграційних переміщень, в яких наразі бере участь українська молодь.

Видання містить результати вивчення й узагальнення вітчизняного досвіду молодіжної політики у тій її частині, що спрямована на вирішення соціально-демографічних проблем. У монографії викладено ряд рекомендацій щодо вдосконалення і розвитку державної молодіжної політики у нашій країні.

Представлене наукове видання адресовано демографам, економістам, соціологам, фахівцям з державного управління та соціальної політики.

Рецензенти:

Дєєва Н. М., доктор економічних наук, професор, головний науковий співробітник відділу соціальної інфраструктури Інституту демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України.

Макарова О. В., доктор економічних наук, старший науковий співробітник, заступник директора Інституту демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України.

Затверджено до друку Вченою радою Інституту демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України (протокол № 8 від 1 вересня 2010 р.)

Монографію підготовлено та видано за фінансової та технічної підтримки Фонду Народонаселення ООН (UNFPA). Монографія не є відображенням офіційної позиції UNFPA.

ISBN 978-966-02-5782-5

© Інститут демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України, 2010

ЗМІСТ

Вступ.....5

Розділ 1. Молодь в Україні сьогодні і завтра:демографічний портрет.....8

1.1. Динаміка чисельності та демографічні характеристики молоді.....8

1.2. Перспективи змін у чисельності та статево-віковому складі молодіжного контингенту в Україні.....14

Розділ 2. Сім'я і шлюб у житті української молоді.....30

2.1. Ціннісні орієнтації, погляди молоді на сім'ю і шлюб.....30

2.2. Сімейний та шлюбний стан сучасної молоді. Форми шлюбних стосунків.....42

2.3. Народжуваність і дітородні орієнтації молоді в Україні.....56

2.4. Фактори прийняття рішення щодо народження дитини.....72

Розділ 3. Стан здоров'я молоді та його чинники.....83

3.1. Детермінанти здоров'я молоді.....83

3.2. Основні ризики для здоров'я у молодому віці.....92

3.2.1. Вживання алкоголю та наркотиків.....92

3.2.2. Тютюнопаління та його наслідки.....102

3.2.3. Гіподинамія, надмірна вага та ожиріння.....113

3.3. Репродуктивне здоров'я та фактори, що його зумовлюють.....119

3.4. Смертність у молодому віці.....137

Розділ 4. Соціально-економічні характеристики молоді та особливості її економічної поведінки.....144

4.1. Рівень освіти та освітньо-професійні орієнтації молоді.....144

4.2. Економічна активність молоді та її становище на ринку праці в Україні.....161

Розділ 5. Особливості міграцій молоді в Україні.....176

5.1. Міграційна активність молоді в Україні.....176

5.2. Міграційні установки молодих людей.....186

Розділ 6. Молодіжна політика в Україні: сучасний стан та напрями вдосконалення.....203

6.1. Проблеми формування і реалізації державної молодіжної політики.....203

6.2. Шляхи подальшого вдосконалення молодіжної політики в Україні.....221

Висновки.....237

ВСТУП

Хоча світ у цілому рухається вперед, молоді доводиться кожного разу розпочинати все спочатку.
Й.Гете

Наша молодь має отримати всі можливості, щоб проявити свій вищий потенціал; перед молодими людьми має стояти велика ціль; у них мають бути великі мрії, і вони повинні знати, що мають великі таланти.
Ф. Хесселбайн

Соціально-економічне й духовне відродження України неможливе без концентрації уваги та зусиль на вирішенні проблем молоді як майбутнього країни, гаранта суспільно-економічного прогресу, адже непорушною істиною є те, що подальший розвиток суспільства чи не найбільшою мірою залежить від забезпечення гідних стартових умов для життєдіяльності молодих поколінь. Попри деклароване усвідомлення цієї істини, у нове тисячоліття більшість країн світу вступила зі значним тягарем невирішених молодіжних проблем, низка яких, як-от проблеми нерівності молоді, безробіття й маргіналізації молодих людей, поширення неправових соціальних практик та асоціальних проявів у молодіжному середовищі, проблеми зі станом здоров'я молоді й деякі шлюбно-сімейні проблеми та ін. наразі демонструють тенденцію до загострення.

В умовах глибокої економічної та демографічної кризи, кризи культури й ідеології, в якій перебувають країни пострадянського простору, включаючи й Україну, молодіжні проблеми у різних сферах набувають певних специфічних рис, відзначаються тяжкими та довготривалими наслідками, а відтак, потребують поглибленого аналізу й регулювання, розробки реалістичної, збалансованої, виваженої політики стосовно молодих поколінь.

Традиції вивчення молодіжних проблем та молодіжної політики є доволі багатими і ведуть свій відлік ще від робіт Піфагора та Гіппократа, які займалися визначенням вікових меж молоді. Знову-таки, ще у Стародавній Греції було визнано, що держава має брати активну участь

у соціалізації молоді, зокрема передачі їй життєвого досвіду та формуванні світогляду.

Представлене увазі читача видання наслідує ту національну традицію дослідження соціально-демографічних аспектів формування, розвитку й реалізації потенціалу молоді у міждисциплінарному ключі, яка була закладена і надалі розвинута у роботах вітчизняних демографів, економістів та соціологів Ю. Корчака-Чепурківського, А. Рославського-Петровського, Б. Урланіса, С. Пирожкова, І. Лукінова, О.Балакірєвої, В. Пічі та ін.

Автори даного дослідження поставили за мету здійснити поглиблений аналіз сучасного становища й соціально-демографічних проблем молоді в Україні та розробити на цій основі певні напрями вдосконалення державної молодіжної демографічної політики. Молодь у роботі розглядається і досліджується як соціально-демографічна група, виокремлена на основі сукупності вікових характеристик та особливостей соціального стану.

У рамках дослідження було проаналізовано тенденції новітніх змін соціально-демографічного портрету української молоді, особливості перебігу демографічних процесів (шлюбно-сімейних, народжуваності, змін стану загального й репродуктивного здоров'я, смертності) у середовищі молоді, а також молодіжних міграцій; було здійснено спробу встановлення позицій молоді у соціально-економічній структурі суспільства, прогнозування чисельності та складу молодіжних контингентів в Україні на довгострокову перспективу.

Для розкриття генезису соціально-демографічних проблем молоді та формування гіпотез щодо їх змін, поряд із залученням статистичних даних щодо природного та міграційного руху населення, вибіркових обстежень з питань економічної активності та умов життя домогосподарств, що проводяться Держкомстатом України, у дослідженні було також широко використано матеріали спеціального репрезентативного вибіркового соціально-демографічного обстеження молоді «Молодь України: спосіб життя та ціннісні орієнтації». Це обстеження було здійснено колективом фахівців-соціологів Центру «Соціальний моніторинг» під

керівництвом к.е.н. О. Балакірєвої (опитування 1800 респондентів віком 15-34 роки проведено в усіх регіонах України у квітні 2010 р.). Матеріали обстеження дали змогу дослідити низку поведінкових аспектів життєдіяльності молоді, скласти уявлення про ціннісні орієнтації та життєві плани молодих людей у різних сферах (матримоніальна, дітородна, освітньо-професійна, соціально-трудова), про особливості способу життя, зокрема самозбережувальної поведінки молоді, внутрішньосімейних стосунків та гендерних ролей у сучасних молодих сім'ях, проаналізувати міграційні установки молодіжного контингенту, визначити ставлення молоді до державної молодіжної політики та потреби молоді у цьому контексті.

Виявлення соціально-демографічних тенденцій, що стосуються молоді, та прогнозування напрямів подальшого їх розвитку у нашій країні лягло в основу розробки рекомендацій щодо поліпшення становища молоді в Україні, оптимізації її життєвих орієнтацій, покращання якісних характеристик.

Видання є результатом дослідницької роботи авторського колективу під керівництвом акад. НАН України Е. Лібанової у складі: канд.екон. наук С. Аксьонової (розділ V, п.2.3, 2.4), канд. політ наук. В. Головенька (п.6.1), Ю. Клименко (розділ IV), Б. Крімера (п.2.4, 6.2), докт.екон.наук І. Курило (вступ, розділ IV, п.1,1, висновки), канд.екон.наук Н. Левчук (п.3.2.2), акад. Е. Лібанової (розділ VI, висновки), канд.екон.наук С. Ничипоренко (п.6.2), канд.екон.наук О. Палій (п.3.1, 3.2.3), докт. наук з держ. упр. Н. Рингач (п.3.1, 3.3, 3.4), С.Сидяк (п.3.2.1), канд.екон.наук Л. Слюсар (п.2.1, 2.2), канд.екон.наук П. Шевчука (п. 1.2).

Дослідницька робота, підготовка монографії до видання та її публікація здійснені в межах проекту Фонду Народонаселення Організації Об'єднаних Націй (UNFPA) «Дослідження демографічних чинників соціальних змін», що є частиною програми технічного співробітництва UNFPA з Урядом України на 2006-2011 роки.

Розділ 1

МОЛОДЬ В УКРАЇНІ СЬОГОДНІ І ЗАВТРА: ДЕМОГРАФІЧНИЙ ПОРТРЕТ

1.1. Динаміка чисельності та демографічні характеристики молоді

Молодь у нинішніх її вікових межах в Україні (згідно з чинним вітчизняним законодавством, до молоді належить віковий контингент 15-34 роки) становить вагому частку населення країни. Новітню динаміку чисельності молоді в Україні не можна назвати сприятливою, зокрема у демографічному сенсі, з погляду потреб формування сімей, народження дітей та відтворення населення у цілому. На тлі скорочення загальної чисельності населення країни протягом усього періоду незалежності, у перше десятиріччя існування української держави контингент осіб віком від 15 до 35 років також переважно скорочувався, а все у першій половині поточного десятиріччя він збільшувався, так що у 2005 р. порівняно з 2000 р. його чисельність підвищилась у цілому на 2,2%. Однак в останнє п'ятиріччя чисельність молодіжних контингентів в Україні знову помітно зменшилася (майже на 4,0%), переважно за рахунок скорочення чисельності наймолодших вікових груп осіб (15–19-річних), народжених вже у період суспільно-економічних трансформацій (рис. 1.1).

У підсумку чисельність молодих людей віком від 15 до 35 років у нашій країні на початку XXI сторіччя (станом на 2010 р. порівняно з 2000-м) зменшилася на 1,8%. Однак при цьому темпи зниження чисельності молоді поступалися таким щодо інших вікових контингентів населення, унаслідок чого частка молодіжного контингенту у загальній чисельності населення підвищилась із 28,3% до 29,8%.

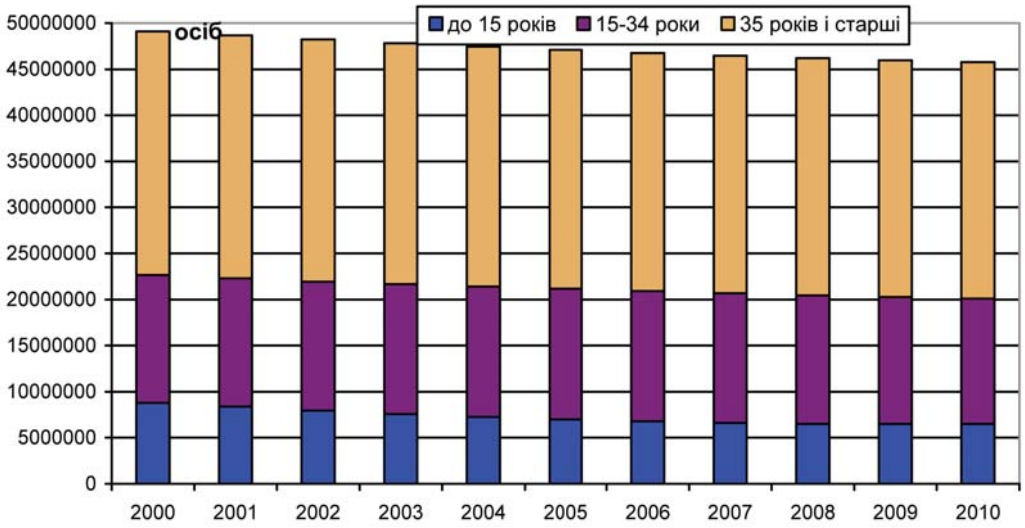

Рис. 1.1.

Чисельність окремих вікових контингентів населення в Україні у 2000–2010 рр. (станом на початок року)

Джерело: дані Держкомстату

Новітня динаміка чисельності молоді в Україні за типом поселення чітко відображає наслідки демографічних хвиль та особливо – специфіку міжпоселенської міграції в країні, що характеризується масовим відтоком молодих людей із сільської місцевості (рис. 1.2).

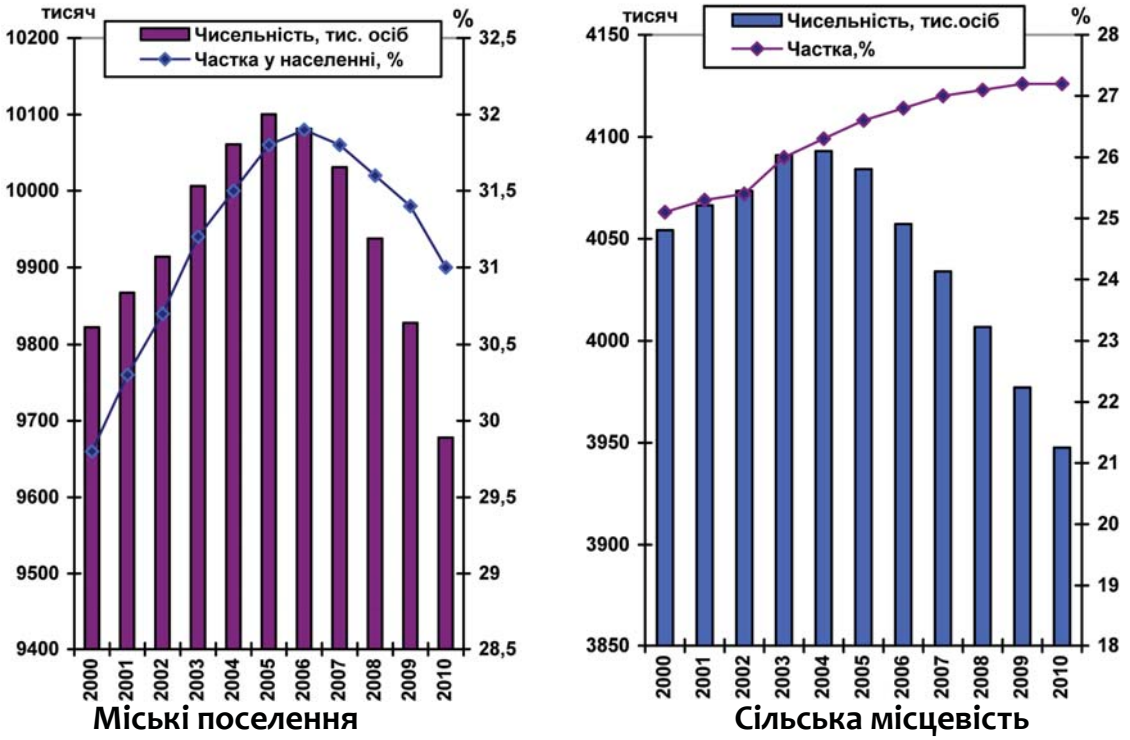

Рис. 1.2.

Чисельність молоді віком 15-34 роки та її частка у населенні України за типом поселення у 2000-2010 рр.

Джерело: розрахунки за даними Держкомстату

Частка молодих городян у загальній чисельності молодіжних контингентів наразі становить 71%, при тому, що питома вага усього міського населення в Україні лише дещо перевищує 68%. Протягом перших семи років досліджуваного десятиріччя «внесок» міських жителів у чисельність молоді в Україні повільно підвищувався (збільшившись у цілому майже на 0,6 в.п.), але останні роки він дещо знизився (на 0,3 в.п.).

Необхідною умовою реалізації молоддю певних демографічних функцій (створення сімей, народження і виховання дітей тощо) є баланс чисельності населення відповідних вікових груп за ознакою статі. За останні десятиріччя ситуація з балансуванням чисельності статей у населенні України, зокрема молодому, помітно змінилася: певна нестача молодих чоловіків, що фіксувалась в Україні пару десятиріч тому, поступилася місцем більш природному для цього віку деякому надлишку осіб чоловічої статі (рис. 1.3).

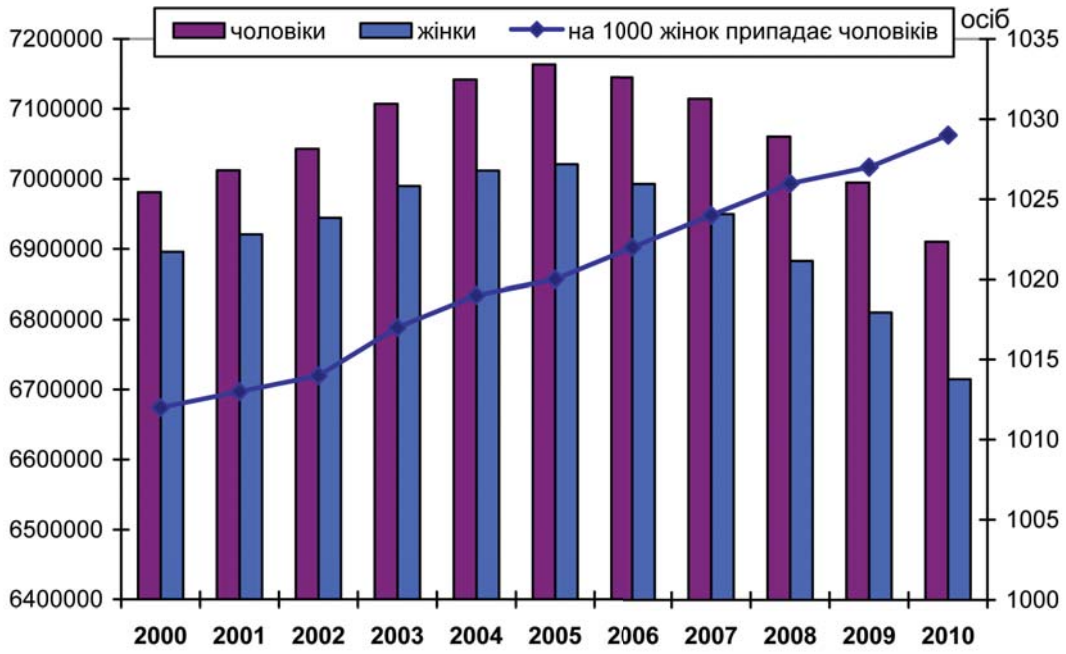

Рис. 1.3.
Чисельність молоді віком 15–34 роки за статтю в Україні у 2000-2010 рр.
Джерело: дані Держкомстату та розрахунки за ними

Вік балансування чисельності статей у населенні в цілому по Україні нині становить 30 років, однак через специфіку міжпоселенської міграції у міських поселеннях дефіцит чоловіків наразі відчувається

вже з 25–27-річного віку, у селах же бракує наречених для чоловіків майже до 50 років. Якщо на початку поточного десятиріччя на кожну тисячу молодих жінок в Україні припадало 1012 чоловіків (при цьому 992– у міських поселеннях, 1063 – на селі), то на початку 2010 р. – вже 1029 осіб чоловічої статі (1012 – у містах, але 1073 – у сільській місцевості).

Співвідношення чоловіків і жінок за різними віковими групами молоді демонструє, що чисельна перевага чоловіків, обумовлена їх природним надлишком–запасом при народженні, поступово скорочується зі зростанням віку. Найбільш відчутною вона є серед молоді до 25 років, мінімальною – у віковій групі 25–29 років, а вже серед 30–34-річних переважно фіксується надлишок жінок (табл. 1. 1), що пов'язано з руйнівним впливом на природне співвідношення доволі високої чоловічої надсмертності. Взагалі ж згадані статеві співвідношення у певних вікових групах та за типом поселення визначаються як особливостями дожиття окремих поколінь на тих чи інших відрізках життя, так і статевим дисбалансом у міжпоселенських міграційних потоках.

Таблиця 1.1

Співвідношення чисельності молодих чоловіків і жінок в Україні за типом поселення у 2000 р. та 2010 р.

Вікові групи	На 1000 жінок припадає чоловіків					
	Всі поселення		Міські поселення		Сільська місцевість	
	2000	2010	2000	2010	2000	2010
15-34	1012	1029	992	1012	1063	1073
у тому числі: 15-19	1041	1051	1042	1030	1037	1103
20-24	1021	1043	1005	1020	1062	1100
25-29	1006	1032	983	1025	1061	1050
30-34	977	994	927	971	1095	1054

Джерело: розрахунки за даними Держкомстату

У цілому ж, як бачимо, у динаміці за останнє десятиріччя чисельна перевага чоловіків у молодіжному контингенті в Україні збільшилася за рахунок такої у трьох молодших виділених вікових групах молоді (15–19 років, 20–24 та 25–29-річних). Водночас динаміка досліджу-

ваного статевого співвідношення у містах і селах за різними віковими групами молоді характеризується певними відмінностями.

Молодіжний контингент в Україні наразі є демографічно неоднорідним, оскільки об'єднує групи населення у доволі широкому віковому діапазоні – від підліткових (15–17 років) та постпідліткових (18–19-річних) до значно більш досвідчених і зрілих у віковому й соціальному відношенні осіб, яким уже за 30 (30–34-роки). Уявлення про віковий склад молоді в Україні та його зміни за досліджуване десятиріччя дає рис. 1.4. Він демонструє тенденцію до деякого «старіння» молодіжного контингенту, що виявилась переважно в останнє п'ятиріччя як наслідок перерозподілу у віковому складі молоді на користь порівняно старших вікових груп (30–34-річних, останнім часом – і 25–29-річних), представлених більш численними поколіннями осіб, народжених ще за радянської доби, у дотрансформаційний період за порівняно вищої народжуваності в Україні.

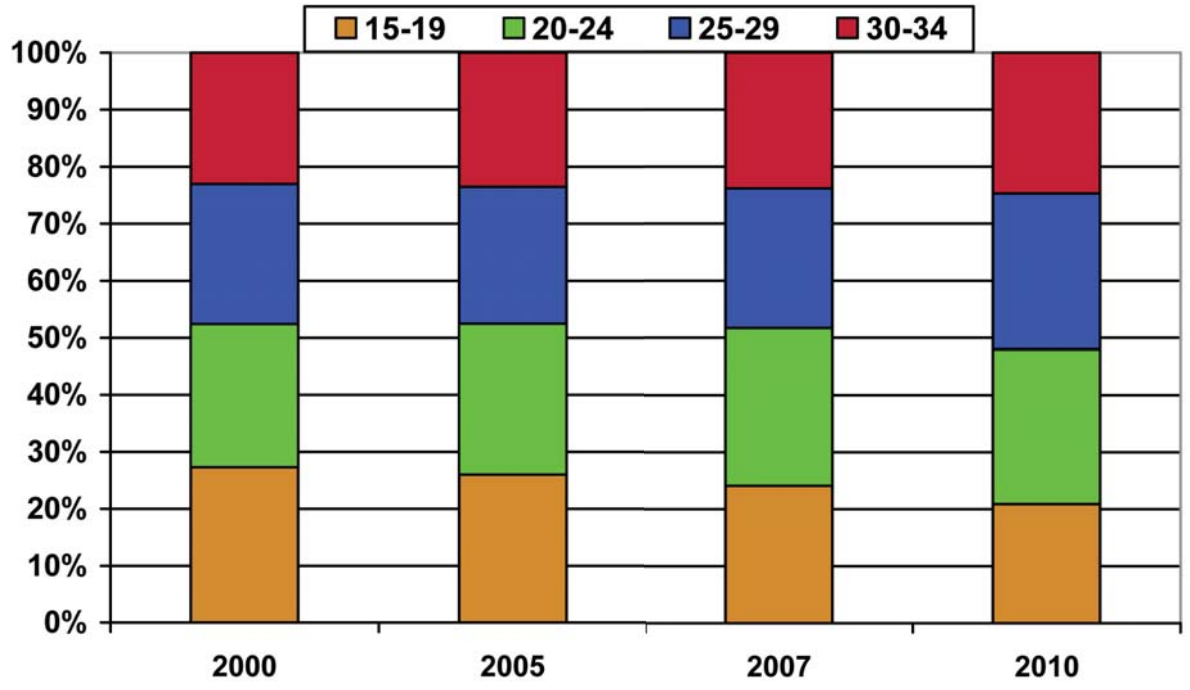

Рис.1.4.
Розподіл молоді віком 15–34 роки за окремими віковими групами в Україні у 2000, 2005, 2007, 2010 рр. (станом на початок року)
Джерело: розрахунки за даними Держкомстату

Порівняння сучасного вікового складу молоді за типом поселення

свідчить, що у селах з їх порівняно більш високою народжуваністю частка наймолодших вікових груп осіб є вищою, ніж у містах, у той час як у міських поселеннях, що є центрами тяжіння для високоосвіченої молоді з певним трудовим досвідом, структурна перевага старших вікових груп молоді наразі виражена більш чітко (рис. 1.5)

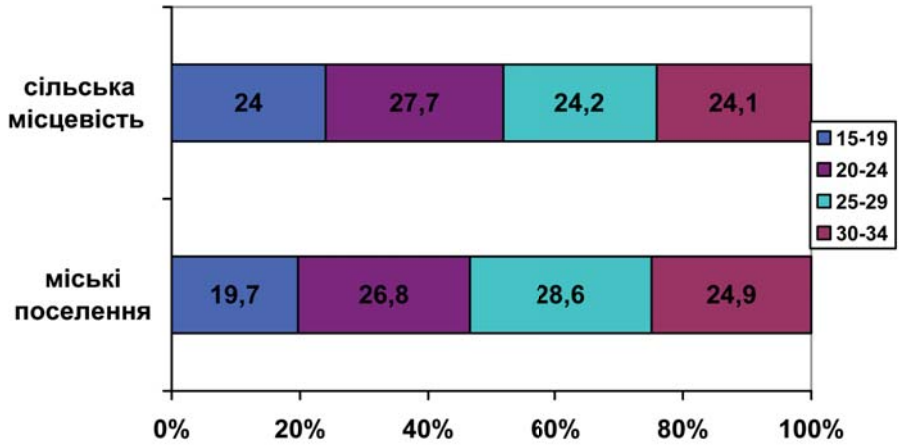

Рис. 1.5.
Розподіл міської та сільської молоді віком 15–34 роки за окремими віковими групами в Україні у 2010 рр. (станом на початок року)
Джерело: розрахунки за даними Держкомстату

Серед областей України найбільшим внеском у загальну чисельність української молоді вирізняються густонаселені промислові регіони – Дніпропетровщина, Донеччина, Харківщина, а також столиця (рис. 1.6). Чисельність молоді у кожному з вищеназваних територіальних утворень перевищує 800 тис. осіб (а, приміром, у Донецькій області перевищує цю цифру більш ніж у півтора рази), у цілому у згаданих чотирьох регіонах проживає близько 30% всієї молоді країни. Ще майже чверть усього молодіжного контингенту в Україні зосереджена у п'яти доволі крупних регіонах країни, чисельність молоді в кожному з яких перевищує півмільйона осіб (АР Крим, Запорізька, Луганська, Львівська та Одеська області). Серед решти територіальних утворень за чисельністю молоді виділяється ще Київська область (близько 500 тис. осіб).

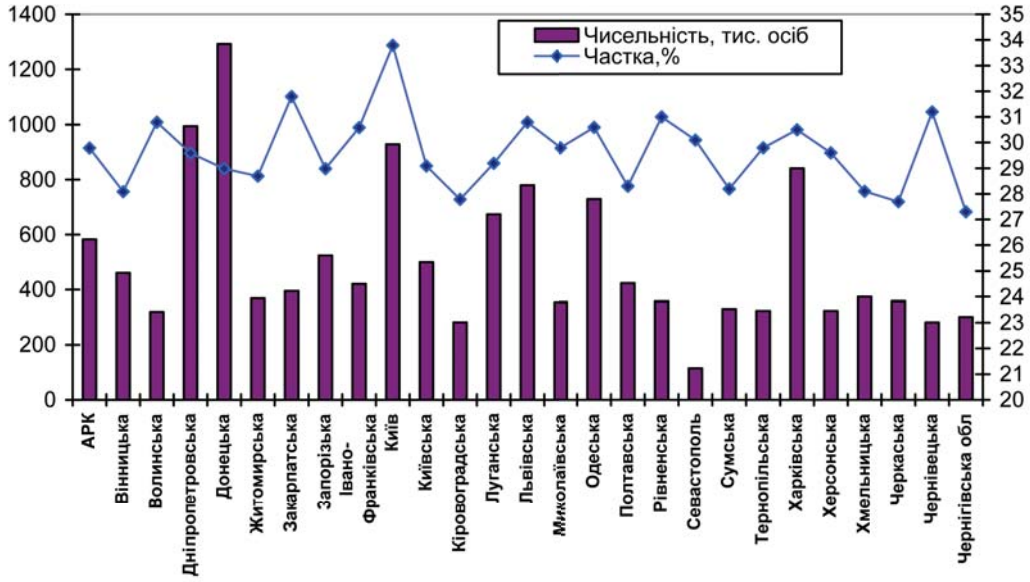

Рис. 1.6.
Чисельність та частка молоді віком 15–34 роки у складі населення регіонів України у 2010 рр. (станом на початок року)
Джерело: дані Держкомстату та розрахунки за ними

Як видно з рис. 1.6, підвищеною часткою молоді у складі всього населення на загальноукраїнському тлі виділяються, з одного боку, більш розвинуті та привабливі з погляду життєвих перспектив і можливостей трудової самореалізації місто Київ, Харківська, Одеська області, з іншого, – західні регіони країни з відносно молодим населенням (якот Волинська, Закарпатська, Івано-Франківська, Львівська, Рівненська, Чернівецька області), що зумовлено традиційно вищою дітородною активністю і пов'язаними з нею можливостями поповнення молодіжного контингенту, зокрема й на перспективу.

1.2. Перспективи змін у чисельності та статево-віковому складі молодіжного контингенту в Україні

Як відомо, зміни у чисельності населення та його окремих статево-вікових контингентів на перспективу визначаються динамікою основних процесів природного та міграційного руху населення. В основу визначення перспективних значень показників чисельності та складу

молодіжного контингенту у нашій країні було покладено оновлену версію комплексного демографічного прогнозу України на період до 2050 р.[1] Демографічний прогноз (перегляду 2010 р.)[2] враховує, що, після кількарічної стагнації основних демографічних показників, останні роки (2008 р. та 2009 р.) вирізняються різкою, навіть стрибкоподібною динамікою. Очікувана тривалість життя при народженні зросла за один календарний рік на 2 роки для чоловіків і майже на 1 рік – для жінок. Такого не відбувалося з часів відомої антиалкогольної кампанії в СРСР у 1985–1986 рр. Приріст тривалості життя для чоловіків узагалі виявився рекордним за весь період, за який є надійні та відносно зіставні статистичні дані.

Очевидно, що зміни чисельності молоді залежатимуть від рівня смертності у молодіжному віці, структурних і кількісних особливостей молодших і старших когорт, інтенсивності та напрямків міграцій, а з 2025 р. визначатимуться також і рівнем народжуваності у попередні роки. Тож розглянемо вплив перспективних тенденцій кожного з основних демографічних процесів на чисельність та демографічний склад молоді в Україні.

При розробці прогнозу ***народжуваності*** була здійснена спроба врахувати дітородні орієнтації жінок репродуктивного віку (за результатами соціально-демографічного обстеження «Молодь України: спосіб життя та ціннісні орієнтації», квітень 2010 р.), новітні зміни повікових коефіцієнтів народжуваності в Україні та країнах Європи, а також вірогідні співвідношення кумулятивних показників народжуваності умовних і реальних поколінь жінок.

Варто відмітити, що розроблені три варіанти прогнозу народжуваності не слід вважати незалежними. Так, середній варіант враховує співвідношення народжуваності умовних і реальних поколінь жінок. Проте, як відомо, навіть за однакових показників вичерпаної плідності

1 Комплексний демографічний прогноз України на період до 2050р. / за ред. Е. М. Лібанової. – К.: Ін-т демографії НАНУ, УЦСР, 2006. – 138 с.

2 Оскільки в Україні наразі накопичилося досить багато демографічних прогнозів, обчислених для різних періодів та на різній статистичній базі, пропонується додати фразу перегляд n-го року для визначення року розробки прогнозу. Номер календарного року вказуватиме на те, що дані стосовно останньої фактичної вікової структури припадають на 1 січня цього року.

в реальних поколіннях показники за умовними поколіннями значно більше піддаються ситуативним впливам. Це може призводити до суттєвих коливань народжуваності у суміжні календарні роки. Тому показники народжуваності у високому чи низькому варіанті окреслюють певний інтервал, у якому можуть реалізуватися саме тимчасові впливи.

Для ***„середнього" варіанту*** прогнозу народжуваності повікові коефіцієнти обчислювалися шляхом поступового узгодження календарної та когортної народжуваності. Так, відомим є загальний тренд повікових коефіцієнтів народжуваності: їх зростання у віці старше 25 років і стагнація або зниження – в молодших вікових групах. Крім того порівняно з поствисокосним 2009 р., у 2010 р. має зрости народжуваність у віці до 25 років (народження дітей у перших шлюбах). Також відомі повікові профілі коефіцієнтів народжуваності усіх когорт, які даватимуть найбільший внесок у загальний рівень народжуваності (1981–1987 рр. народження) і нескладно екстраполювати повікові коефіцієнти народжуваності для когорт, народжених до початку 1970-х, оскільки вони завершують народження дітей (згідно зі „старою" моделлю народжуваності). Для когорт, народжених після 1987 р., застосовано гіпотезу про продовження тенденції „постаріння" материнства і поступове наближення повікового профілю коефіцієнтів народжуваності до моделі, характерної для розвинених країн Європи.

Слід звернути увагу, що саме за рахунок „постаріння" материнства показник сумарної народжуваності в цьому варіанті не перевищує 1,70 дит. (табл. 1.2), хоча більшість когорт, які народжуватимуть упродовж прогнозного періоду, згідно з прийнятою вищезгадуваною гіпотезою, матимуть вичерпану плідність близько 1,75 дит.

Таблиця 1.2

Прогноз сумарного показника народжуваності за різними варіантами (дит.)

Рік / Варіант	2009	2010	2011	2012	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Середній	1,46	1,52	1,54	1,56	1,60	1,57	1,51	1,60	1,65	1,68	1,67	1,68
Високий	1,46	1,55	1,60	1,65	1,76	1,86	1,94	1,98	2,02	2,04	2,08	2,10
Низький	1,46	1,40	1,41	1,42	1,40	1,35	1,32	1,30	1,28	1,27	1,25	1,24

Джерело: 2009 р. – розраховано за даними Держкомстату, решта – авторський розрахунок

Як уже зазначалося, ***„високий"*** і ***„низький" варіанти*** прогнозу народжуваності окреслюють вірогідні межі, в яких може коливатися календарний показник сумарної народжуваності, що може бути зумовлено особливостями впливу кон'юнктурних факторів в окремі роки: більш швидкої чи більш розтягнутої в часі (та за віком) реалізації дітородних установок різними когортами жінок.

Слід також відмітити, що наприкінці прогнозного періоду непевність наростає, оскільки з другої половини 2030-х років основний внесок у народжуваність даватимуть когорти жінок, які ще не народилися і дітородні установки яких невідомі.

Кількість народжених протягом прогнозного періоду змінюватиметься внаслідок таких чинників:

- зміни повікової інтенсивності народжуваності;
- динаміки чисельності осіб у репродуктивному віці (15–49 років);
- трансформації вікової структури осіб репродуктивного віку.

У найближчі кілька років прогнозного періоду очікується підвищення інтенсивності народжуваності унаслідок як компенсаційної хвилі реалізації відкладених наприкінці XX – на початку XXI ст. народжень, так і поступового переходу на нову модель народжуваності з більш високим середнім віком матері при народженні дитини („постаріння" материнства). Це позначатиметься на більш швидкому зростанні народжуваності у старших вікових групах жінок (старше 25-ти й особливо 30-ти років) порівняно з більш повільним її зростанням або й скороченням серед молодших. Тенденція до зміни повікової моделі народжуваності на користь старших жінок, що йде в руслі загальноєвропейської тенденції та спричинена комплексом складних взаємодій економічних, соціальних і психологічних чинників, чітко спостерігається в Україні вже майже 10 років – із початку XXI ст.

Чисельність жінок у репродуктивному віці впродовж прогнозного періоду скорочуватиметься за винятком високого варіанту, що передбачає поєднання найсприятливіших тенденцій усіх демографічних компонентів (за цим варіантом наприкінці аналізованого періоду очікується стабілізація чисельності жінок у репродуктивному віці). Таким

чином, цей фактор знижуватиме очікуване число народжених.

Трансформація вікової структури репродуктивного контингенту матиме неоднозначний характер у різні періоди прогнозу. Так, останніми роками найбільший внесок у рівень народжуваності здійснюють жінки 23–25 років. Вони є також найчисленнішими когортами (рис. 1.7).

Хоча з часом ці когорти „зміщуватимуться" в більш старші вікові групи, трансформація повікового профілю частково їх „наздоганятиме", і вони будуть продовжувати здійснювати суттєвий внесок у загальний рівень народжуваності. Проте вже з середини 2020-х років у найбільш активний генеративний вік увійдуть значно менші за чисельністю покоління народжених у 1999–2003 рр. Тому структурний фактор стане несприятливим аж до „входження" до найбільш активних репродуктивних вікових груп порівняно великої кількості народжених у 2008–2016 рр.

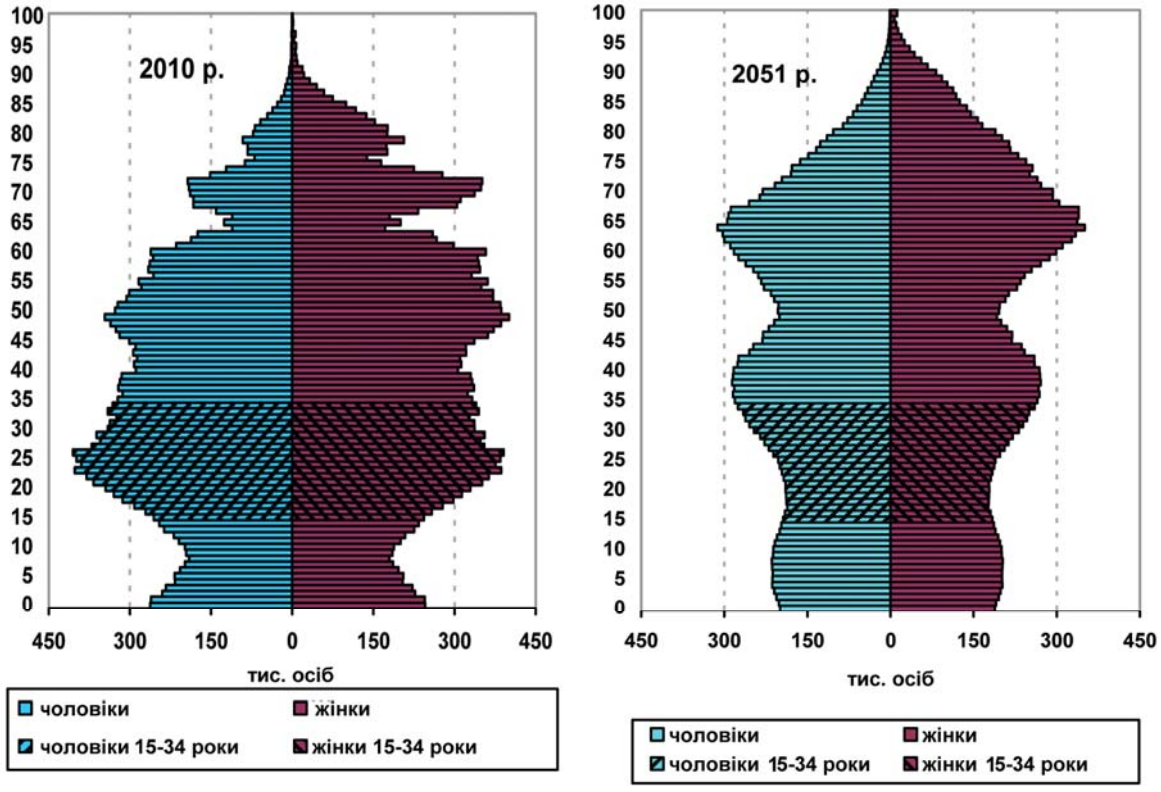

Рис. 1.7.
Статево-вікова структура населення України на початок 2010 р. (за даними Держкомстату України) та на початок 2051 р. („середній" варіант прогнозу)
Джерело: 2010 р. – розраховано за даними Держкомстату, решта – авторський розрахунок

Таким чином, за середнім варіантом прогнозу чисельність народжених зростатиме до 533,7 тис. осіб у 2012 р., а за високим – до 574,6 тис. осіб у 2015 р. Також існує можливість скорочення числа народжених через зниження інтенсивності дітонародження, що враховано в низькому варіанті (табл. 1.3).

Особливостями динаміки ***смертності*** населення України є: хвилеподібний характер її змін, висока надсмертність чоловіків у молодому та середньому працездатному віці, специфічна структура смертності за причинами смерті, а також загальна невідповідність українських тенденцій динаміки показників смертності упродовж останніх десятиліть загальноєвропейським. Ці обставини змусили при прогнозуванні звузити застосування методу екстраполяції, використовуючи лише його окремі елементи.

Таблиця 1.3

Прогноз кількості народжених в Україні за різними варіантами (тис. осіб)

Рік / Варіант	2009	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Середній	512,5	528,1	522,6	455,0	372,6	357,7	376,9	412,2	415,9	388,8
Високий	512,5	539,5	574,6	541,8	486,7	453,0	473,2	525,5	572,7	581,2
Низький	512,5	488,5	441,6	356,3	295,5	280,1	281,5	271,9	241,2	207,4

Джерело: 2009 – за даними Держкомстату, решта – авторський розрахунок

Стабілізація середньої очікуваної тривалості життя при народженні в 1999–2008 рр. у вузьких межах навколо 62 років для чоловіків і 73–74 роки для жінок приховувала різну спрямованість тенденцій смертності. Якщо рівень смертності серед дітей до 15 років мав загальну тенденцію до зниження, то для осіб у віці від 15 до 25 тренд був менш виразним, а у вікових групах 25–49 років показники смертності стрімко зростали.

Ймовірно, надзвичайно різке зниження смертності в 2009 р. щодо 2008 р. пояснюється саме накопиченим потенціалом скорочення смертності в Україні. Навіть порівняно з показниками, що були вже зафіксовані в Україні раніше, рівні смертності, досягнуті на початку XXI ст., є доволі високими, не кажучи вже про кумульоване відставання

від економічно розвинених країн і навіть країн колишнього соціалістичного табору.

Результати аналізу смертності свідчать, що у більшості вікових груп варіація показника смертності більше ніж на 70% пояснюється впливом кількох основних класів причин смерті (причому у більшості випадків їх два або три). Лише молодші працездатні вікові групи (вік 15–34 роки) мають більш неоднорідну структуру причин смерті. Суттєвими тут виявляються четверті та п'яті за рангом класи причин. Так, у 2009 р. перше місце для цього вікового контингенту посідали зовнішні причини смерті (43,5% варіації), друге – інфекційні та паразитарні хвороби (16,3%). На третє місце для осіб у віці 15–34 роки виходять хвороби системи кровообігу – 9,9% (що абсолютно переважають у більш старших вікових групах), майже таку саму частку складають хвороби органів травлення (9,8%). Однією з причин такої неоднорідності є відмінності у структурі смертності за статтю. Якщо перший і другий за значущістю клас причин у цьому віці за статтю збігаються, то третє місце серед чоловіків посідають хвороби системи кровообігу, тоді як серед жінок – новоутворення. Серед чоловіків останні є менш поширеними за хвороби органів травлення та посідають лише п'яте місце. Серед жінок п'яте місце посідають хвороби системи кровообігу, а четверта позиція належить хворобам органів травлення.

Як видно, специфічність структури смертності у віці 15–34 роки зумовлюється поступовою втратою сили впливу зовнішніх причин смерті й інфекційних хвороб та зростанням впливу переважно ендогенних – хвороб системи кровообігу та новоутворень на тлі доволі потужного впливу хвороб органів травлення. Можливо, зростання індексів надсмертності у віці 25–34 роки порівняно з економічно розвиненими країнами (рис. 1.8) зумовлюється саме відсуванням у цих країнах дегенеративних причин смерті у більш старші вікові групи. Тому в разі впровадження адекватних заходів боротьби з хворобами системи кровообігу та органів травлення, а також попередження розвитку злоякісних новоутворень, у віці 25–34 роки можна очікувати суттєвих зрушень як у структурі, так і інтенсивності смертності.

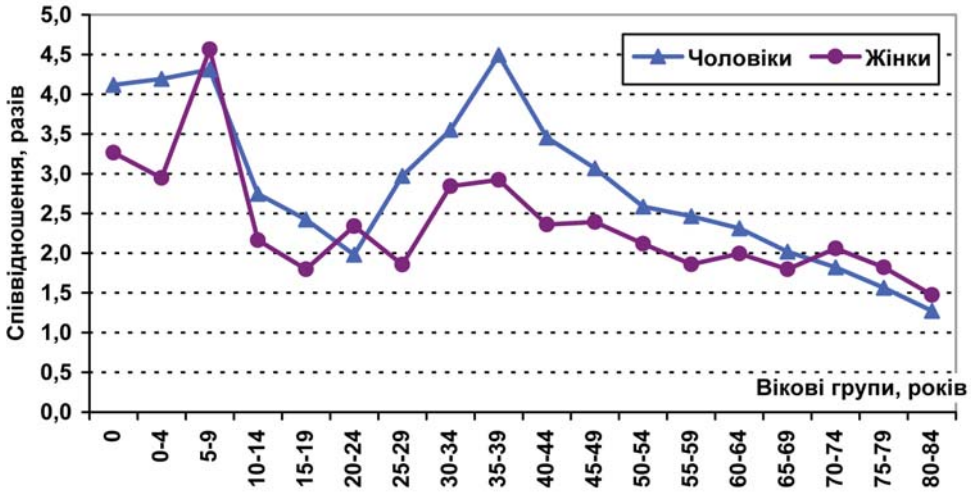

Рис. 1.8.
Співвідношення показників смертності населення України та Швеції (2009 р.)
Джерело: розраховано за даними Держкомстату та SCB Statistics Sweden (http://www.scb.se)

Спеціальними дослідженнями показано, що найбільший потенціал приросту тривалості життя за рахунок повного скорочення смертності від хвороб, яким можна запобігти, припадає на вік 35–59 років для чоловіків і 40–64 – для жінок. Ефективним і простим підходом для визначення можливості зниження смертності в окремих вікових групах є знаходження історичного мінімуму рівня смертності за віковими групами. Для підвищення надійності результатів краще використовувати повікові ймовірності померти зі скорочених таблиць смертності для періоду після 1960 р. Щодо чоловіків цей підхід практично підтверджує результати, отримані попереднім методом (30–59 років). Для жінок таким чином можна отримати дещо інші вікові групи – 25–44 роки.

Таким чином, незважаючи на загалом доволі високу смертність серед молоді, найвищі темпи скорочення смертності надалі слід очікувати не серед цих вікових груп (за винятком певного потенціалу скорочення смертності у віці 25–34 років). Цей висновок підтверджується порівнянням смертності населення України зі смертністю населення в економічно розвинених країнах Європи, зокрема Швеції. Так, індекс надсмертності у віці 20–24 років для чоловіків і 15–19 та 25–29 для жінок є порівняно низьким на віковому профілі (див. рис. 1.8). Водночас у віці 35–39 років смертність українських чоловіків перевищує

смертність шведів більше, ніж учетверо.

Середній варіант прогнозу тривалості життя враховує можливість поліпшення ситуації зі смертністю у перспективі. Ця гіпотеза може реалізуватися за помірного економічного зростання та пов'язаного з ним збільшення реальних доходів населення, покращання якості та доступності медичної допомоги, передусім у сільській місцевості. Необхідним також є реформування системи охорони здоров'я. Радикальних змін у структурі причин смерті населення за цим варіантом прогнозу не передбачається.

У короткостроковій (до 2015 р.) і середньостроковій (до 2020–2025 рр.) перспективі найбільш вірогідним резервом є зниження смертності від екзогенних причин. При цьому найшвидше можна досягти відчутних результатів за рахунок скорочення смертності від травм і отруєнь, а також інфекційних та паразитарних хвороб. Згодом поліпшення ситуації неможливе без боротьби з причинами ендогенного походження. До 2030 р. за умов поступового підвищення рівня життя населення та відповідних змін у структурі харчування й покращання якості питної води знизиться смертність від хвороб органів травлення.

Слід відмітити, що зниження смертності від екзогенних причин і зростання середнього віку смерті від ендогенних відбуватиметься одночасно. Однак якщо вже у найближчі роки не відбудеться відчутного поступу щодо формування у населення відповідального ставлення до свого здоров'я та поширення здорового способу життя, зниження смертності від екзогенних причин та істотне зростання середнього віку смерті від хвороб ендогенної етіології до 2030 р. є маловірогідним. Скорочення впливу ендогенних причин навряд чи можливе навіть у віддаленій перспективі за відсутності сприятливих зрушень в екологічній політиці, посилення контролю над забрудненням навколишнього середовища та якістю харчових продуктів тощо. В перші роки прогнозного періоду найбільший приріст тривалості життя очікується переважно за рахунок скорочення смертності від тих класів хвороб, яким можна запобігти (передусім екзогенних), а в подальшому – внаслідок

позитивних зрушень у смертності від причин переважно ендогенних. Так, очікувана тривалість життя при народженні за цим варіантом сягне майже 65,2 року для чоловіків і 75,2 – для жінок вже у 2010 р. Найбільш інтенсивне скорочення смертності очікується для контингенту осіб у віці 30–55 років. Зокрема, очікувана тривалість життя при досягненні 15 років становитиме 51,2 та 61,0 року для чоловіків і жінок відповідно (табл. 1.4). Таким чином, основне скорочення смертності може бути досягнуте саме в працездатному віці. Загалом, „середній" варіант враховує можливість поступового подолання кризи здоров'я в Україні та скорочення відставання від країн Європи за рівнем смертності.

Таблиця 1.4

Прогноз очікуваної тривалості життя в Україні за статтю та віком за різними варіантами (років)

Варіант \ Рік	2009	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Чоловіки при народженні										
Середній	64,4	65,2	67,6	68,5	69,4	70,3	71,0	71,9	72,4	72,7
Високий	64,4	66,0	69,7	71,6	73,5	75,1	76,2	77,5	78,3	78,7
Низький	64,4	63,9	62,9	63,2	63,8	64,3	64,8	65,4	66,1	66,7
Жінки при народженні										
Середній	74,8	75,2	76,5	77,1	77,7	78,3	78,8	79,4	79,8	80,0
Високий	74,8	75,5	77,8	79,2	80,5	81,6	82,4	83,4	84,0	84,3
Низький	74,8	74,5	73,3	73,5	73,9	74,2	74,5	74,9	75,3	75,7
Чоловіки при досягненні 15 років										
Середній	50,4	51,2	53,5	54,4	55,2	56,0	56,7	57,6	58,1	58,3
Високий	50,4	51,9	55,5	57,3	59,1	60,6	61,6	62,8	63,6	64,0
Низький	50,4	49,8	48,9	49,2	49,7	50,3	50,8	51,4	52,0	52,7
Жінки при досягненні 15 років										
Середній	60,7	61,0	62,2	62,8	63,4	64,0	64,4	65,0	65,3	65,5
Високий	60,7	61,4	63,4	64,7	66,0	67,1	67,8	68,7	69,3	69,6
Низький	60,7	60,4	59,3	59,5	59,8	60,1	60,5	60,8	61,2	61,5

Джерело: 2009 – розраховано за даними Держкомстату, решта – авторський розрахунок

Імовірність померти у віці до 1 року скоротиться з 10,3‰ у 2009 р. до 5,8‰ у 2050 р. для чоловіків і з 8,4‰ до 4,5‰ – відповідно для жінок.

Смертність у працездатному віці скорочуватиметься, перш за все, за рахунок хвороб і причин, яким можна запобігти, та за рахунок відсунення середнього віку смерті від більшості причин у старші вікові групи.

Для реалізації ***високого варіанту*** прогнозу очікуваної тривалості життя крім покращення якості життя необхідним є підвищення ефективності соціально-економічної політики та поширення на суспільному та індивідуальному рівнях відповідальної поведінки щодо збереження людського здоров'я та життя. Цьому сприятимуть спільні дії усіх суспільних інституцій, спрямовані на формування у населення стереотипів життєзбережувальної поведінки. Також, крім популяризації та пропаганди здорового способу життя, слід зробити більш жорсткою та невідворотною відповідальність за дотримання правил техніки безпеки на виробництві (особливо у сільському господарстві).

Концентрація зусиль суспільства з метою підвищення середньої тривалості життя має бути спрямована саме на осіб у працездатному віці. При цьому особливу увагу слід звернути на молодші та середні вікові групи цього віку (25–44 роки). Хоча розрахунки показують, що найбільші резерви підвищення тривалості життя знаходяться у віковому інтервалі 35–59 років для чоловіків і 40–64 роки – для жінок, представляється, що саме у віці 25–44 роки можна швидше досягти значних успіхів у зниженні смертності, оскільки цьому сприятимуть упровадження заходів зі зменшення дорожньо-транспортного травматизму, скорочення алкогольно залежних втрат, ефективна боротьба з туберкульозом. Особливих успіхів у скороченні смертності можна досягти серед чоловіків. За цим варіантом прогнозу очікувана тривалість життя при народженні до 2025–2030 рр. зростатиме більш швидкими темпами, ніж у середньому варіанті прогнозу саме внаслідок більш швидкого скорочення смертності від причин, яким можна запобігти.

За умов реалізації гіпотез високого варіанту прогнозу тривалості життя очікується швидке скорочення смертності від переважно екзогенних причин уже в найближчі роки. У 2010 р. можна сподіватися

на зростання тривалості життя при народженні до 66,0 та 75,5 року для чоловіків і жінок відповідно, а наприкінці прогнозного періоду за цим варіантом середня очікувана тривалість життя при народженні становитиме відповідно 78,7 та 84,3 року. При досягненні 15 років відповідні показники сягатимуть 64,0 та 69,6 року.

Побудова ***низького варіанта*** прогнозу має на меті врахування можливого продовження невизначеного тренду показників смертності за умови переважання негативних процесів у соціальній сфері, гальмування соціально-економічного поступу. Цей варіант реалізується у разі, якщо якість медичного обслуговування у найближчі роки залишиться незадовільною, а стандарти здорового способу життя та життєзбережувальної поведінки не отримають поширення, безпека праці в промисловості та сільському господарстві знаходитиметься на низькому рівні, залишиться нереформованою система охорони здоров'я, зокрема кризовий стан сільської медицини не зазнає відчутних змін на краще.

За таких умов буде відбуватися подальше зниження середнього віку смерті від хвороб системи кровообігу та новоутворень для осіб у молодому віці. Фактором негативних зрушень у динаміці та структурі смертності населення (насамперед у віці 30–39 років) може стати зростання смертності від хвороб, зумовлених ВІЛ. Результати спеціальних досліджень свідчать, що у разі відсутності широкого доступу інфікованих до антиретровірусної терапії саме на цю вікову групу припадатимуть найбільші втрати людських життів, які результуватимуться у втратах очікуваної тривалості життя.

Так, за низьким варіантом прогнозу, очікувана тривалість життя при народженні в 2010 р. становитиме 63,9 року для чоловіків і 74,5 – для жінок (див. табл. 1.4.). Мінімум буде досягнуто в 2014 р., коли ці значення становитимуть 62,9 року та 73,3 року для чоловіків і жінок відповідно. У більш віддаленій перспективі очікується поступове зниження смертності, що пов'язано як із накопиченими до того часу можливостями компенсаційного приросту. Таким чином, у 2050 р. за цим варіантом прогнозу середня тривалість життя при народженні стано-

витиме в Україні 66,7 та 75,7 року відповідно для чоловіків і жінок.

Динаміка очікуваної тривалості життя при досягненні 15 років буде аналогічною, оскільки найбільші темпи зростання рівня смертності (як і його зниження) можна очікувати саме в працездатному віці.

Зміни у чисельності окремих вікових контингентів на перспективу залежатимуть і від перебігу міграційних процесів, насамперед величини сальдо зовнішніх ***міграцій*** та статево-вікового складу прибулих і вибулих. Прогнозоване бурхливе зростання чисельності населення в країнах Південної та Південно-Східної Азії та відповідне її скорочення у Центральній та Східній Європі може зумовити посилення міграцій у напрямку зі Сходу на Захід. Кінцевим пунктом призначення для частини мігрантів буде Україна, частково тут осідатимуть ті, хто з тих чи інших причин не перетне нашого західного кордону.

Згідно з результатами прогнозування, сальдо міграцій в Україні зростатиме, а сумарний результат за прогнозний період (з 2010 до 2050 р. включно) становитиме 2105 тис. осіб за середнім варіантом, 2995 тис. осіб – за високим та 421 тис. – за низьким (табл. 1.5). При цьому молодь у віці 15–34 роки становитиме більше половини мігрантів.

Таблиця 1.5.

Прогноз сальдо зовнішніх міграцій в Україні за різними варіантами (тис. осіб)

Рік / Варіант	2009	2010–2014	2015–2019	2020–2024	2025–2029	2030–2034	2035–2039	2040–2044	2045–2049	2050
Усього сальдо міграцій										
середній	13,4	105,8	130,7	288,7	341,9	318,4	304,8	290,8	272,2	52,0
високий	13,4	124,5	180,3	255,7	326,6	399,8	464,5	526,1	591,4	126,3
низький	13,4	-43,7	-77,8	38,7	90,0	117,4	105,2	93,2	82,7	14,9
у т. ч. молодь у віці 15–34 роки										
середній	3,3	38,7	62,6	167,3	199,2	184,3	176,5	169,6	160,8	31,0
високий	3,3	45,0	86,0	138,6	177,4	217,5	253,0	287,2	324,5	69,5
низький	3,3	-23,2	-23,6	39,3	77,1	100,0	97,6	95,3	94,1	18,4

Джерело: 2009 р. – дані Держкомстату, решта – авторський розрахунок

З огляду на вищеокреслені тенденції перебігу демографічних процесів на перспективу, чисельність населення України скорочуватиметься впродовж усього прогнозного періоду (за винятком останніх півтора десятка років згідно з „високим" варіантом). За цим варіантом зростання чисельності жителів України після середини 2030-х років буде зумовлено „накладанням" найбільш сприятливих тенденцій у народжуваності, смертності та міграцій, а загальна кількість жителів країни сягне 47,1 млн. осіб на початок 2051 р. (табл. 1.6).

За середнім і низьким варіантами очікується невпинне скорочення (рис. 1.9) чисельності населення України до 39,2 млн. осіб та 30,2 млн. осіб відповідно на початок 2051 р. (див. табл. 1.6).

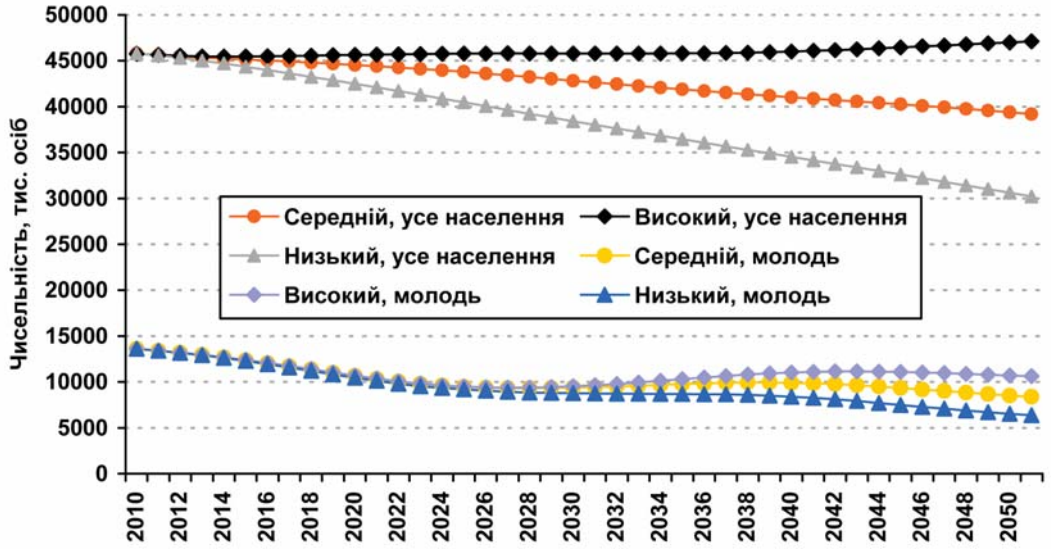

Рис. 1.9.
Динаміка чисельності всього населення України та молоді за різними варіантами прогнозу (станом на початок відповідного року)
Джерело: 2010 р. – за даними Держкомстату, решта – авторський розрахунок

Динаміка ***чисельності контингенту молоді*** матиме певні відмінності, зумовлені структурним фактором, а також, певною мірою, міграцією. Зокрема, за „середнім" варіантом прогнозу кількість осіб у віці 15–34 роки знижуватиметься до 2027 р., після чого зростатиме до 2038 р., після чого знову зменшуватиметься, що спричинено особливостями вікової структури населення України. Перший етап зниження пов'язаний зі щорічним входженням у цей віковий контингент все менших за чисельністю когорт народжених у 1990-х роках, надалі – виходом

із нього численних когорт, народжених у середині 1980-х років. Етап зростання чисельності молоді, що очікується в 2030-х, відповідно зумовлений входженням до молодого віку порівняно численних когорт, народжених близько 2010 р. Вихід цієї демографічної хвилі знаменуватиме новий етап скорочення кількості молоді наприкінці прогнозного періоду. Ці міркування ілюструє рис. 1.7, на якому виокремлено молоді вікові групи та можна бачити демографічні хвилі, що формуватимуть динаміку молодіжного контингенту.

Ці фактори зумовлюють динаміку чисельності молоді й за високого варіанту. Лише наприкінці прогнозного періоду її значно поліпшуватиме вікова структура іммігрантів, значну частину яких становитиме молодь.

Таблиця 1.6

Чисельність населення України за різними варіантами прогнозу (на початок відповідного року), тис. осіб

Рік / Варіант	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2051
Усе населення										
Середній	45782,6	45139,1	44544,2	43795,2	42832,0	41879,0	41027,3	40252,4	39386,8	39188,5
Високий	45768,4	45465,2	45638,4	45789,7	45782,9	45810,4	46006,3	46453,4	47004,3	47107,9
Низький	45782,6	44360,8	42485,5	40463,8	38410,4	36439,6	34522,8	32589,6	30607,9	30207,4
Чисельність осіб у віці 15–34 роки										
Середній	13625,6	12385,9	10652,2	9467,5	9383,5	9760,6	9895,4	9341,7	8515,9	8371,7
Високий	13622,4	12399,6	10696,0	9484,1	9533,6	10297,7	11015,8	11092,6	10703,3	10626,2
Низький	13625,6	12289,1	10459,8	9180,7	8774,3	8686,3	8384,8	7476,3	6524,8	6370,5

Джерело: 2010 р. – за даними Держкомстату, решта – авторський розрахунок

За низьким варіантом чисельність молоді скорочуватиметься до кінця прогнозного періоду, лише в 2030-х роках темп зниження дещо уповільниться. Однак частка молоді в усьому населення за цим варіантом може залишатися найвищою, що певний час омолоджуватиме вікову структуру населення України (рис. 1.10). Зрозуміло, що такий сценарій подій реалізовуватиметься в умовах високої смертності, передусім літнього населення.

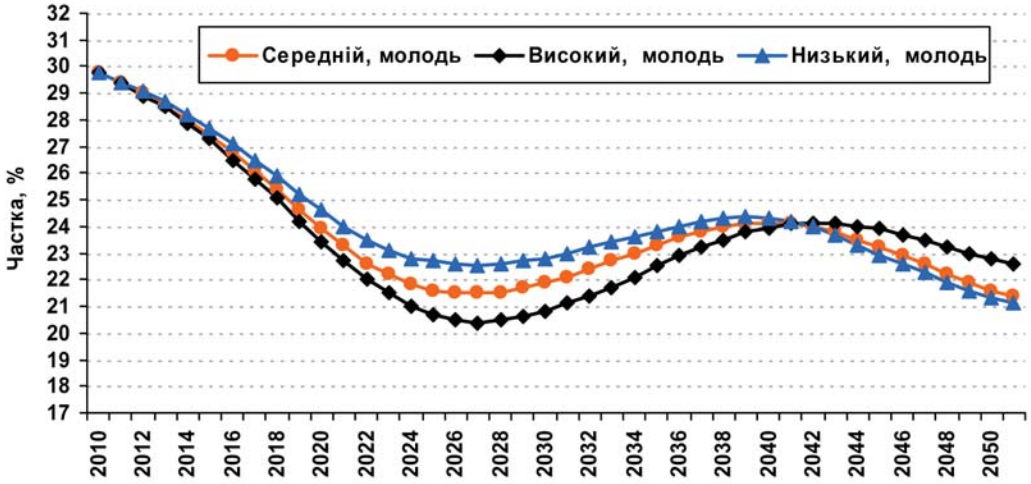

Рис. 1.10.
Частка молоді у загальній чисельності населення України за різними варіантами прогнозу (станом на початок відповідного року)
Джерело: 2010 р. – розраховано за даними Держкомстату, решта – авторський розрахунок

Водночас з 2040-х років питома вага молоді в населенні України за більш оптимістичними варіантами прогнозу переважить сумнівні вигоди низького варіанта. Зрештою, слід зазначити, що, згідно з різними варіантами демографічного прогнозу, загальною тенденцією структурних змін як у коротко-, так і в довгостроковій перспективі стане певне (більше чи менше за різними сценаріями перебігу демографічних подій) скорочення частки молодіжного контингенту у населенні України.

СІМ'Я І ШЛЮБ У ЖИТТІ УКРАЇНСЬКОЇ МОЛОДІ

2.1. Ціннісні орієнтації, погляди молоді на сім'ю і шлюб

Сім'я як базовий інститут суспільства й основний осередок відтворення населення функціонує на засадах взаємодії різних поколінь, їх солідарності та взаємодоповнення. Однак майбутнє сім'ї залежить від молоді, насамперед від системи її життєвих цінностей та орієнтацій, поглядів молоді на шлюб і сім'ю, на форми шлюбу й гендерні відносини, на внутрішньосімейні стосунки тощо. Модель поведінки, яку обирає сучасна молодь, буде визначати модель сім'ї у майбутньому.

Шлюбна і дітородна ситуація в сучасній Україні визначається шлюбною та дітородною поведінкою молоді, адже більше 90% дітей в Україні народжується матерями віком до 35 років (у 2009 р. – 91,7%) (рис. 2.1).

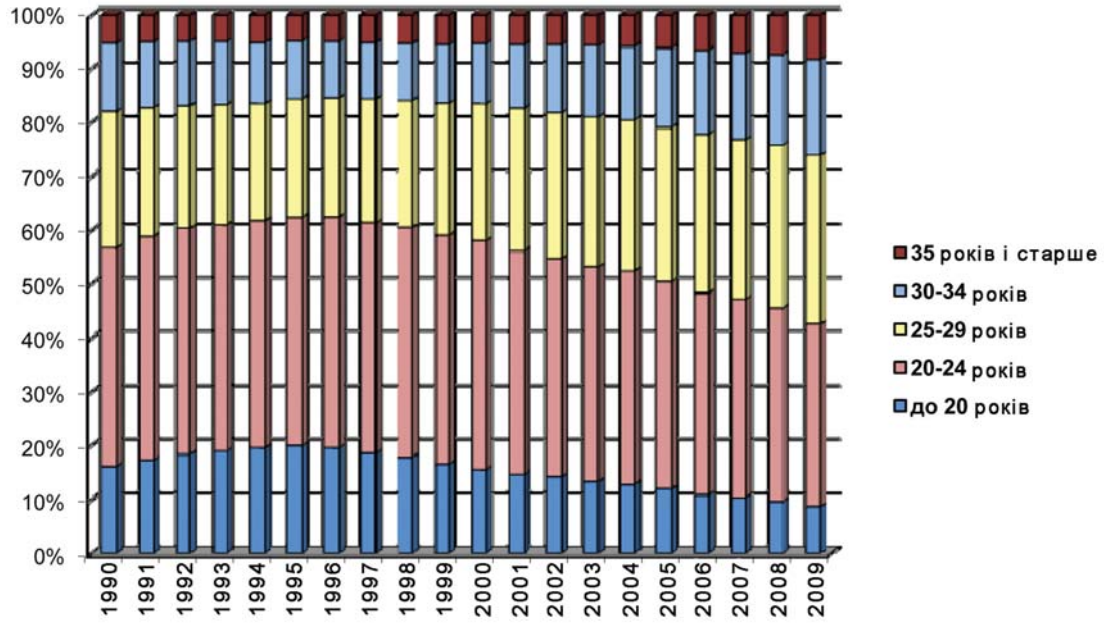

Рис. 2.1.
Розподіл новонароджених за віком матері в Україні у 1990–2009 р., %
Джерело: дані Держкомстату

Рівень шлюбності в країні залежить від інтенсивності шлюбності молоді, оскільки більше 80% всіх тих, хто бере шлюб, – це особи у віці до 35 років; щодо перших шлюбів, частка молоді складає понад 93% (табл. 2.1).

Таблиця 2.1.

Розподіл за віком осіб, які взяли шлюб, в Україні у 2002–2009 рр., %

Роки / Вікові групи	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	
								усі шлюби	перші шлюби
Чоловіки									
до 20	4,3	3,9	3,6	3,4	3,4	3,2	3,2	2,7	3,6
20-24	40,2	39,9	38,5	37,2	37,8	37,4	35,2	33,2	43,3
25-29	25,9	26,8	26,4	27,6	27,6	28,1	28,1	29,8	35,2
до 30	70,4	70,6	68,5	68,2	68,8	68,7	66,5	65,7	82,1
30-34	10,4	10,8	11,2	11,7	11,9	12,4	12,7	13,4	11,3
35 і старше	19,2	18,6	20,3	20,1	19,3	18,9	20,8	20,9	6,6
Жінки									
до 20	23,0	21,1	20,0	18,0	17,3	16,1	15,3	13,8	18,1
20-24	40,7	42,2	41,4	42,1	43,2	43,6	41,5	41,0	51,3
25-29	15,1	16,0	16,2	17,4	17,8	18,6	19,5	21,2	21,5
до 30	78,8	79,3	77,6	77,5	78,3	78,3	76,3	76,0	90,9
30-34	6,9	7,0	7,3	7,9	7,8	8,2	8,8	9,3	5,7
35 і старше	14,3	13,7	15,1	14,6	13,9	13,5	14,8	14,7	3,4

Джерело: розраховано за даними Держкомстату

Соціально-демографічне дослідження «Молодь в Україні: спосіб життя і ціннісні орієнтації» (далі по тексту – «Молодь України», квітень 2010 р.) дало змогу одержати інформацію про пріоритети у системі цінностей сучасної молоді, її погляди на сім'ю та шлюб, демографічні плани на майбутнє. За його результатами можна стверджувати, що найбільш важливим для сучасної молоді є ***здоров'я***: 99% респондентів вважають його важливим, у тому числі 87% – дуже важливим. Отже, поширення моделі здорового способу життя, відповідальності особистості за своє здоров'я за умов створення сприятливого соціально-економічного середовища має добрі перспективи в сучасній Україні. Разом з тим, дуже важливим для молодих людей є як вічні цінності – ***сім'я, діти, кохання*** (їх відзначили як дуже важливі відповідно 81%, 72% і 70% респондентів), так і матеріальні аспекти – ***матеріальний добробут, хороша робота та професійна зайнятість*** (відповідно 77% і 70%). Тобто не слід че-

кати від сучасної молоді відмови від професійної діяльності, матеріального добробуту заради сім'ї та дітей, вона хоча поєднати і перше, і друге.

Найменш важливі для молоді такі цінності, як ***високе службове та громадське становище***, що свідчить про неамбітність більшої частини молоді (це дуже важливо лише для 36% респондентів, не важливо - для 22%), а також ***можливість розвитку, реалізація своїх здібностей, талантів*** (дуже важливо для 45%, не важливо для 12%). Отже, значна частина молоді, на жаль, недооцінює значення саморозвитку особистості у теперішній час. ***Повноцінний відпочинок, розваги*** не є пріоритетом для більшості молодих людей (дуже важливо для 44%, не важливо для 11%).

Існує певна гендерна диференціація поглядів: якщо у системі життєвих пріоритетів жінок після **здоров'я** наступним є **сім'я** та **діти**, а також для багатьох дуже важливим є **кохання**, то для чоловіків на другому місці – **матеріальний добробут** і **професійна зайнятість**, а **економічна незалежність** для багатьох з них навіть важливіша, ніж **діти** і **кохання** (рис. 2.2). Можливо, це пов'язано з тим, що чоловіки вважають себе годувальниками сім'ї та дітей, і виконання саме цієї функції є найважливішим для їх самореалізації, передумовою створення сім'ї та народження дітей.

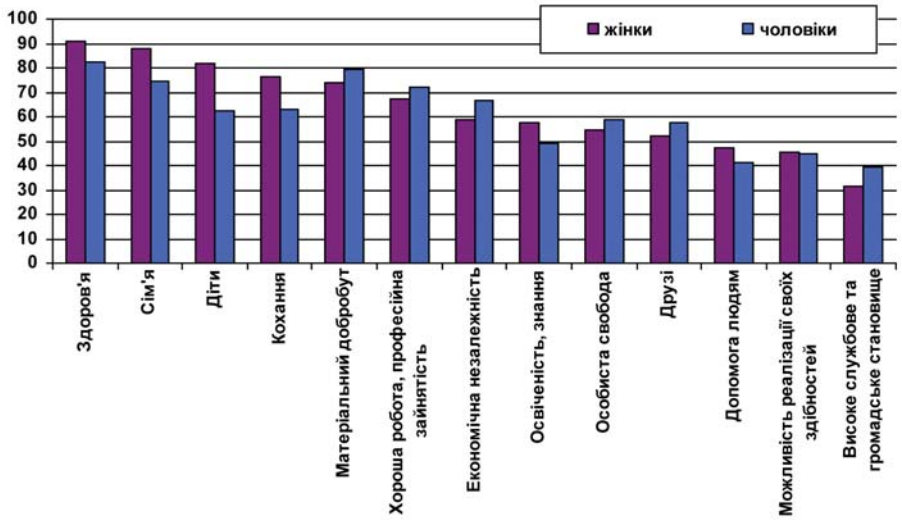

Рис. 2.2.
Думки молоді щодо найважливіших цінностей у житті (% респондентів, які визначили категорію як «дуже важливу»)
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Хоча абсолютна більшість молоді відводить сім'ї важливе місце у своєму житті, на систему цінностей представників кожної вікової групи впливає те, на які завдання, пріоритети вони націлені саме у цей період свого життя. Чим старшими є молоді люди, тим важливіші для них вічні цінності – сім'я і діти, водночас для наймолодших (15–19 років) друзі, повноцінний відпочинок, знання, тобто те, чим вони живуть сьогодні, часто є важливішим, ніж діти (рис. 2.3).

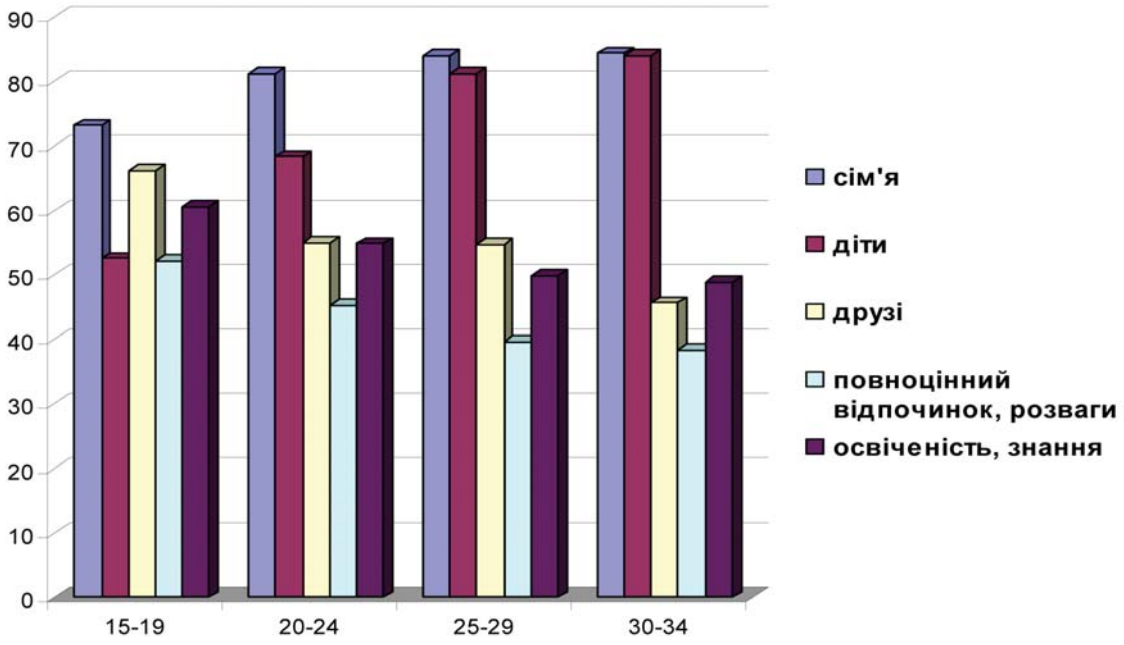

Рис. 2.3.
Думки молоді різного віку щодо найважливіших цінностей у житті (% респондентів, які визначили категорію як «дуже важливу»)
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Більшість молоді України налаштована на подружнє життя, створення власної сім'ї, народження дітей. За результатами опитування, у віці 30–34 років дев'ять із кожних десяти молодих людей має досвід подружнього життя, а 75% респондентів, які не перебувають у шлюбі, планують взяти шлюб у майбутньому (73% чоловіків і 79% жінок). Отже, у найближчі роки рівень шлюбності населення країни залишиться досить високим. Разом з тим слід зазначити, що існує група молодих людей, які не перебувають у шлюбі та не планують його у майбутньому, і їх частка є досить відчутною: серед молоді 15–19 років – 22,4%, серед 20–24-річних – 11,1%; 25–29-річних – 10,1%, 30–34 років – 5,5% (рис. 2.4).

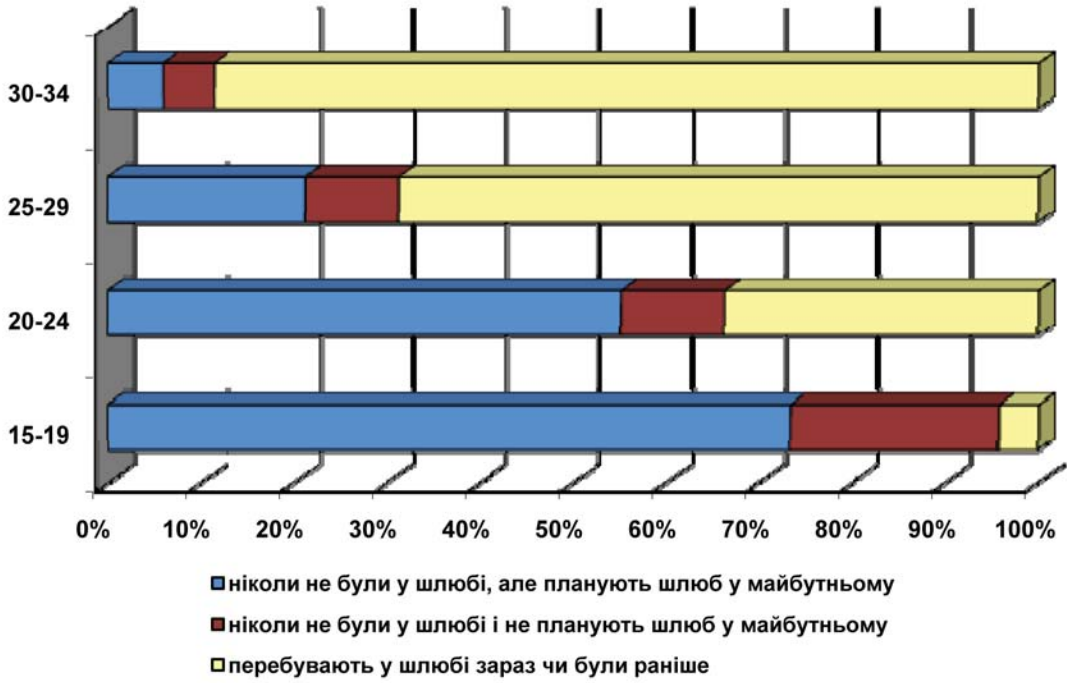

Рис. 2.4.
Розподіл молоді щодо матримоніальних планів на майбутнє (% респондентів, які планують і не планують подружнє життя)
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Причиною відмови від шлюбу у більшості випадків є бажання бути незалежним та сконцентруватися на кар'єрі.[1] Більше тих, хто обирає цей шлях, серед хлопців, ніж серед дівчат: серед безшлюбної молоді 15–19 років – це 25,1% хлопців і 16,7% дівчат, серед 20–24-річних – відповідно 17,1% і 12,2%. Відмова від шлюбних планів у цьому віці може означати і радикалізм поглядів, притаманний підліткам, і відкладання шлюбу «за межі» найближчих планів, що сконцентровані на освіті й виборі професії. Більшість сучасної молоді не налаштована на ранній шлюб: 48% опитаних вважають, що у віці 21–25 років чоловікам ще «занадто рано» брати шлюб, а щодо жінок цю думку поділяють 19%, тобто традиційні погляди щодо гендерних відмінностей віку укладання шлюбу поширені й серед української молоді.

Сучасна молодь розуміє значення дітей для сім'ї та для самореалізації особистості. На питання **«Як Ви думаєте, скільки дітей має бути в сучасній сім'ї (в ідеалі, безвідносно до Ваших планів)?»** лише 1% респондентів відповіли ***«жодної»***, тобто вважають, що сім'ї не потрібні діти.

1 Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. – К.: АДЕФ-Україна, 2008. - С. 92-94.

Разом з тим, 85% респондентів упевнені, що найкраще мати не менше двох дітей (рис. 2.5). Отже, при створенні всіх необхідних умов для задоволення потреби у дітях, у перспективі можливий відхід від масової однодітності, що нині панує в країні.

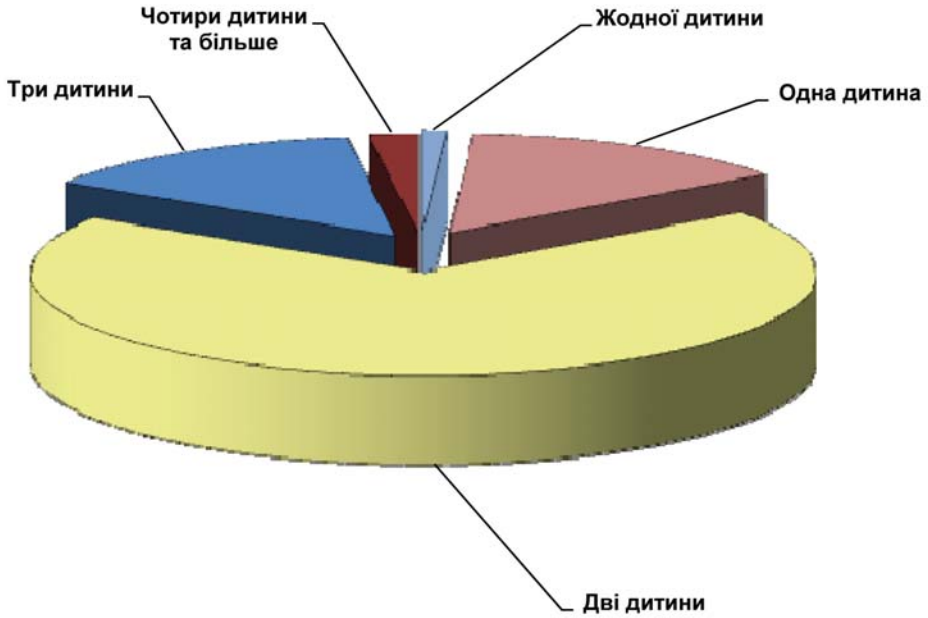

Рис. 2.5.
Розподіл молоді за варіантами відповіді на запитання щодо ідеальної кількості дітей у сім'ї, %.
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Орієнтуючись на створення власної сім'ї, сучасна молодь керується моральними пріоритетами: головними мотивами взяття шлюбу для неї є кохання, бажання мати поряд рідну людину. Меркантильні мотиви, які іноді приписують молодятам, не є поширеними: бажання забезпечити себе матеріально є одним із найменш поширених мотивів шлюбу (це головний мотив лише для 2% опитаних); дуже рідко мотивами шлюбу є бажання батьків, страх самотності, бажання «не бути гіршим за інших», потреба в узаконенні інтимних стосунків (табл. 2.2). Бажання мати дітей у наш час не є головним мотивом шлюбу, однак залишається одним із його мотивів майже для кожного третього респондента в усіх вікових групах.

З віком мотиви укладання шлюбу дещо трансформуються: якщо у 15–19 років превалюють романтичні настрої (кохання є першим мотивом для 70,1% респондентів цього віку), то у більш зрілому віці зрос-

тає бажання мати поряд близьку людину, яка підтримає у радості й горі; хоча і для 55% 25–34-річних респондентів основним мотивом шлюбу залишається кохання.

Таблиця 2.2.

Основні мотиви укладання шлюбу для сучасної молоді (% респондентів, які вказали певний мотив)

	1-й мотив	2-й мотив	3-й мотив	Сума вибору
Кохання, бажання бути поряд з коханою людиною	60,1	12,7	8,5	81,3
Бажання мати поряд близьку людину, яка буде з Вами у радості й горі	22,2	31,6	13,0	66,8
Бажання мати дітей	4,3	27,3	30,2	61,8
Бажання матеріально забезпечити себе	2,0	4,6	5,3	11,9
Бажання мати постійного сексуального партнера, узаконити інтимні стосунки	1,5	5,1	8,2	14,8
Страх самотності	0,6	1,5	4,5	6,6
Так прийнято, адже мати сім'ю і дітей – обов'язок кожної людини (Ви не хочете бути гіршим за інших)	1,4	3,9	7,3	12,6
Виконання бажання (вимог) батьків	0,2	0,8	1,9	2,9
Бажання мати свою сім'ю і бути самостійним	7,0	11,6	19,0	37,6
Вагітність	0,7	0,9	2,1	3,7

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Щодо гендерних відмінностей, то молоді жінки частіше, ніж чоловіки, вважають головним мотивом шлюбу кохання, а для кожного десятого чоловіка на першому місці бажання мати свою сім'ю і бути самостійним. І хоча для кожної третьої жінки бажання мати дітей є

одним із мотивів шлюбу, вони, як і чоловіки, не вважають цей мотив головним.

Плюралізація моделей поведінки, у тому числі форм шлюбних стосунків, що притаманна сучасному світу, відображається у матримоніальних планах молоді, її поглядах на різні форми подружнього життя. Більше половини молоді планує у майбутньому офіційно зареєстрований, традиційний шлюб. Разом з тим, значна частина молодих людей (більше 40%) бажає почати своє подружнє життя з офіційно незареєстрованих стосунків, тобто «випробувати» свій союз до його офіційної реєстрації. Певна група молоді (невелика за чисельністю, менше 5%) має більш радикальні погляди на шлюб і взагалі не планує реєструвати свої подружні відносини (рис. 2.6).

Рис. 2.6.
Розподіл молоді, яка планує взяти шлюб, за формою шлюбних стосунків, які вона обирає, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Погляди жінок на форми шлюбного партнерства дещо більш традиційні, ніж чоловіків, жінки частіше обирають офіційно зареєстрований шлюб, що особливо помітно серед 15–24-річних респондентів (рис. 2.7). Серед тих, хто у віці старше 25 років не має власної сім'ї, більша частка осіб, які обирають неофіційні шлюбні стосунки протягом усього життя, ніж серед наймолодших, особливо це стосується чоло-

віків. Це обумовлено тим, що у цьому віці не перебувають у шлюбі ті, хто має більш «модернізовані» шлюбні орієнтації, а також особи, які вже мають негативний досвід подружнього життя: майже 25% тих, хто налаштований на офіційно не зареєстровані шлюбні стосунки протягом всього життя, є розлученими.

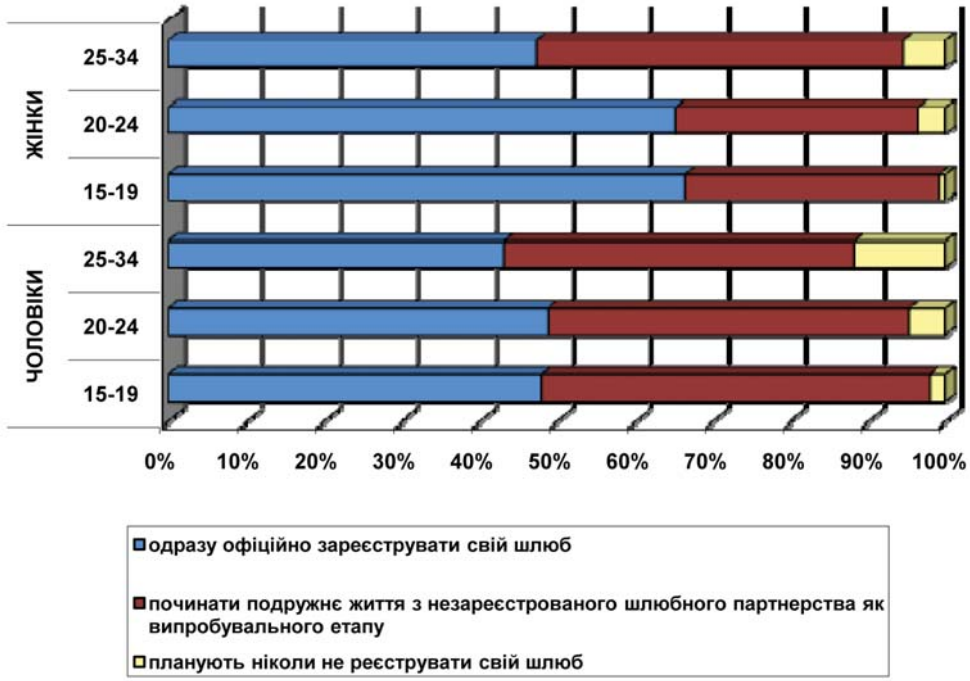

Рис. 2.7.
Розподіл молоді різної статі і віку, яка планує вступ до шлюбу, за формою шлюбних стосунків, на які вона налаштована,%
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Хоча значна частина молоді позитивно ставиться до незареєстрованого шлюбного партнерства (проживає у такому партнерстві зараз чи планує його у майбутньому), більшість молодих людей вважає, що для дитини краще виховуватись у сім'ї, де батьки офіційно перебувають у шлюбі. На питання **«На Вашу думку, яка форма шлюбних стосунків між батьками є найкращою для дитини?»** кожні троє з чотирьох респондентів (71% чоловіків і 81% жінок) обрали відповідь ***«офіційний шлюб між батьками»*** (рис. 2.8). Це ще раз підтверджує, що для більшості українців незареєстроване шлюбне партнерство є випробувальним етапом, коли пара перевіряє свої стосунки, а не моделлю поведінки протягом всього життя. Цього ж висновку ми дійшли за ре-

зультатами попередніх соціально-демографічних досліджень – «Сім'я і діти» (квітень 2008 р.) та «Сім'я і сімейні відносини» (квітень 2009 р.).[2] Крім того, погляди щодо форми шлюбних стосунків і їх впливу на умови виховання дитини часто формуються на основі особистого досвіду, який буває і негативним: серед тих, хто вважає, що для дитини ***немає значення, перебувають батьки у зареєстрованому шлюбі чи ні***, 10% є розлученими і майже 30% на момент опитування перебували у зареєстрованому шлюбі.

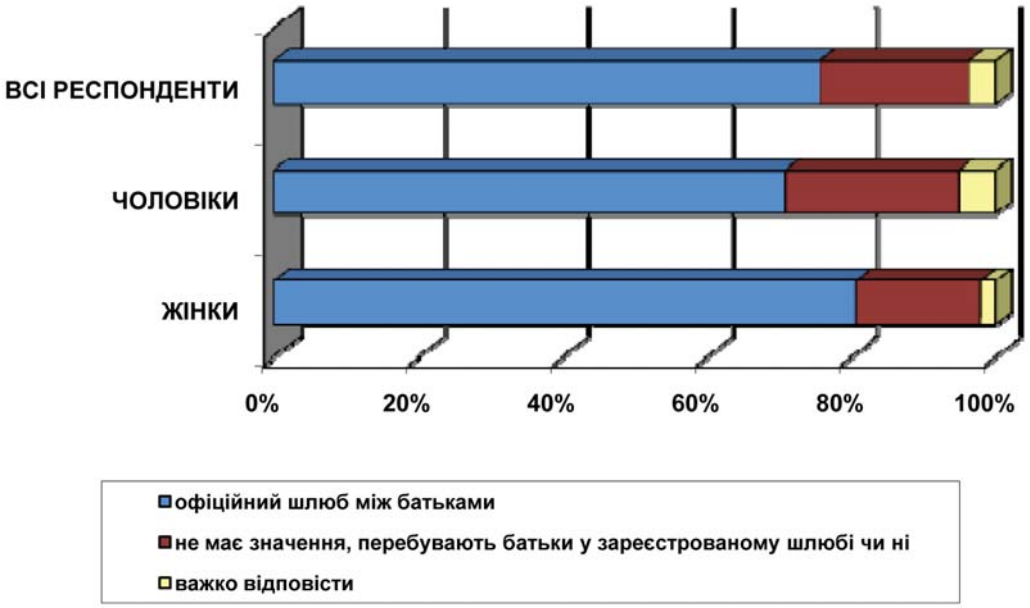

Рис. 2.8.
Розподіл молоді щодо її поглядів на те, яка форма шлюбних стосунків між батьками є найкращою для дитини, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Цікаві висновки ми отримали, досліджуючи погляди української молоді на гендерні стосунки, зокрема систему лідерства у сім'ї. Превалює думка, що у сучасному соціумі гендерні відмінності у соціально-професійному, освітньому, кваліфікаційному складі населення поступово мінімізуються, відповідно й у сім'ї розподіл влади стає ситуативним, чоловік і дружина все більше рішень приймають спільно, тобто сім'я набуває рис партнерської, демократичної (іноді таку сім'ю називають егалітарною).[3] Однак значна частина молоді дотримується

2 Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. – К.: АДЕФ-Україна, 2008. - С. 96-102; Сім'я та сімейні відносини в Україні: сучасний стан і тенденції розвитку. – К.: ТОВ «Основа-Принт», 2009. - С. 115-121.

3 Калабихина И. Гендерный фактор в воспроизводстве человеческого капитала - http://www.owl.ru/library/041t.htm

традиційних поглядів на роль чоловіка і дружини у родині: думки респондентів щодо того, хто повинен бути головою сім'ї, розподілилися майже порівну між прихильниками традиційної моделі, коли головою сім'ї є чоловік (54%), і тими, хто вважає, що чоловік і дружина мають все вирішували спільно (майже 45%), тобто прихильників традиційної системи лідерства трохи більше. А от щодо ролі основного годувальника сім'ї, то 70% респондентів вважає, що ним повинен бути чоловік, лише 30% – чоловік і дружина спільно. Лише незначна частина респондентів (менше 2%) вважає за найкращий варіант, коли дружина є головою сім'ї, ще менше – коли вона є її годувальником. Відповіді респондентів на питання ***« Хто, на Вашу думку, має бути головою в сучасній сім'ї?»*** **та** ***« Хто, на Вашу думку, має бути годувальником у сучасній сім'ї?»*** відображено на рис. 2.9.

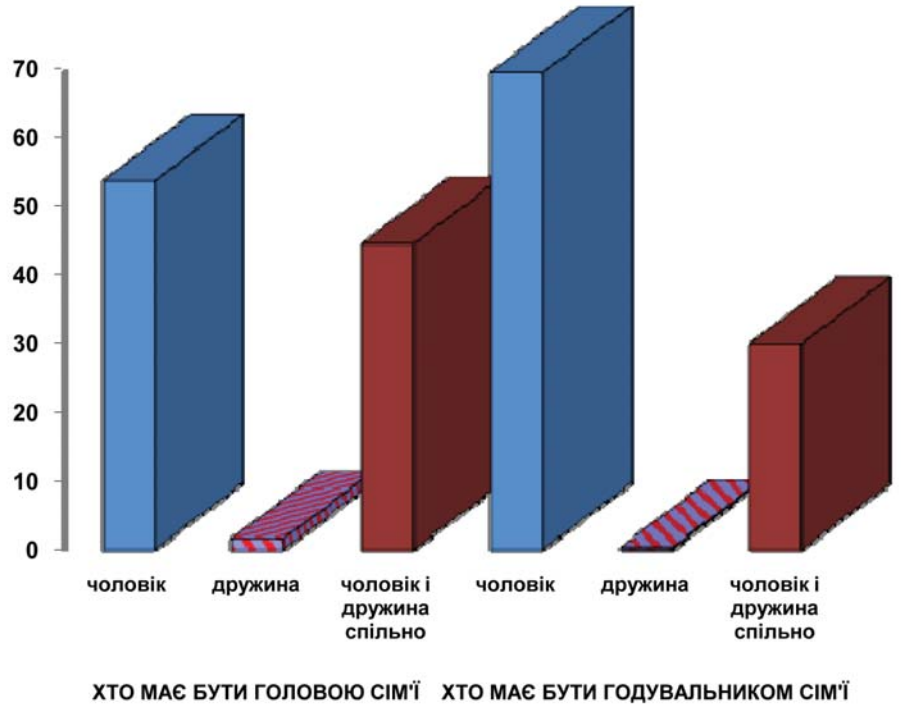

Рис. 2.9.
Розподіл молоді щодо її поглядів на те, хто має бути головою і основним годувальником у сучасній сім'ї, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Якщо порівняти погляди респондентів різної статі та віку, то чоловіки більш консервативні, у той час як жінки частіше налаштовані на партнерські відносини у шлюбі та хотіли б, щоб чоловік і дружина

спільно вирішували всі питання, хоча все ж більшість жінок вважає, що основним годувальником повинен бути чоловік. Несподіваним є те, що погляди респондентів наймолодшого віку (15–19 років) є більш традиційними, ніж осіб старшого віку, і більше тих, хто підтримує ідеї партнерської сім'ї, серед респондентів 30–34 років (табл. 2.3). Можливо, маючи реальний досвід сімейного життя, останні більш виважено підходять до цих питань.

Таблиця 2.3.

Розподіл молоді різного віку і статі щодо її поглядів, хто має бути головою і годувальником у сучасній сім'ї, %

	Хто має бути головою сім'ї			Хто має бути годувальником сім'ї		
	чоловік	дружина	чоловік і дружина спільно	чоловік	дружина	чоловік і дружина спільно
Чоловіки						
15-34	61,4	0,7	37,9	71,6	0,1	28,3
у т.ч.15-19	63,8	1,5	34,7	70,7	0,5	28,8
20-24	60,6	0,0	39,4	73,2	0	26,8
25-29	61,5	0,9	37,6	73,6	0	26,4
30-34	60,2	0,5	39,3	68,1	0	31,9
Жінки						
15-34	46,1	2,3	51,6	67,8	0,4	31,8
у т.ч.15-19	48,7	3,1	48,2	71,3	0,5	28,2
20-24	43,0	2,6	54,4	68,9	0,0	31,1
25-29	45,3	2,9	51,8	68,7	0,4	30,9
30-34	47,8	0,9	51,3	62,4	0,9	36,7

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Можна зробити висновок, що сімейні цінності є одними з найважливіших у системі цінностей сучасної української молоді, при цьому її погляди на шлюб, сім'ю, дітей, гендерні відносини є більш традиційними, ніж прийнято вважати на побутовому рівні. Значна більшість молоді налаштована на шлюб, народження дітей, хоча погляди на форми шлюбу та бажану кількість дітей у родині досить різноманітні. Слід підкреслити, що сімейні орієнтації молодих людей поєднуються з

бажаннями професійної самореалізації, матеріального добробуту та економічної незалежності. Отже, реалізація шлюбно-сімейних орієнтацій молоді тісно пов'язана з самореалізацією в інших сферах життєдіяльності. Разом з тим, існує певна група молоді, яка декларує відмову від шлюбу та народження дітей; і це є певним сигналом для суспільства про необхідність підтримки сімейних цінностей, поглиблення розуміння у суспільній свідомості цінності гармонійної сім'ї з дітьми, міцного шлюбу як неодмінного атрибута щастя та успіху в житті людини.

Потреба у сімейному способі життя – у шлюбі, батьківстві, сімейній солідарності всіх членів родини – формується системою морально-етичних принципів, цінностей та орієнтацій і є органічною складовою світогляду (населення, його окремих верств, особистості) у його найширшому розумінні – життєвого, релігійного і філософського. Однак, як і світогляд в цілому, вона значною мірою формується під впливом матеріальних умов функціонування соціуму, його економічних і соціальних відносин. Наявність соціально-економічного середовища, дружнього, доброзичливого до сім'ї, особливо до сім'ї з дітьми, є однією з умов формування відповідних демографічних потреб сучасної молоді, посилення її сімейних орієнтацій.

2.2. Сімейний та шлюбний стан сучасної молоді. Форми шлюбних стосунків

Шлюбність молоді України. Форми шлюбних стосунків. Населення України традиційно характеризувалося високим рівнем шлюбності, що обумовлено високою інтенсивністю шлюбності молоді, і хоча сучасні цивілізаційні особливості шлюбних відносин – підвищення віку взяття шлюбу, плюралізація форм шлюбних стосунків – і мають місце в нашій країні, вони не змінили цієї традиційної характеристики української молоді.

Міжнародні порівняння свідчать, що молоді люди в Україні раніше і частіше реєструють шлюб, ніж їх ровесники у більшості країн Європи.

Як видно з табл. 2.4, за даними переписів населення раунду 2000 року частка молодих чоловіків і жінок, які у віці 20–24, 25–29 та 30–34 років ніколи не були у шлюбі, в Україні є майже найнижчою в Європі, менша частка молоді залишалась "поза шлюбом" на момент перепису лише у Білорусії.

Таблиця 2.4.

Частка молодих чоловіків і жінок, які ніколи не перебували у шлюбі, у країнах Європи за даними переписів населення раунду 2000 р., %

країна	рік перепису	20-24		25-29		30-34	
		чоловіки	жінки	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки
Албанія	2001	86,3	50,0	45,1	19,4	14,7	8,3
Австрія	2001	87,3	73,0	60,1	40,6	30,7	22,1
Білорусь	1999	70,1	45,1	27,6	15,6	12,9	7,5
Болгарія	2001	81,5	57,8	47,9	25,6	23,0	10,9
Греція	2001	94,0	78,9	73,4	44,8	42,5	20,3
Естонія	2000	75,4	57,8	40,2	28,3	21,5	17,0
Італія	2001	96,8	87,4	79,6	58,5	47,2	30,0
Ірландія	2002	98,3	96,0	83,0	73,2	49,6	39,4
Латвія	2000	89,8	79,8	58,9	42,4	28,4	20,2
Литва	2001	82,4	65,0	42,0	26,1	19,5	13,1
Нідерланди	2002	96,6	88,9	79,4	62,4	51,2	35,4
Німеччина	2001	94,1	84,1	71,8	52,8	46,7	29,6
Норвегія	2001	88,5	73,9	57,9	39,3	33,9	20,9
Польща	2002	86,8	71,2	46,7	29,4	23,1	12,9
Португалія	2001	85,1	71,2	51,5	36,2	24,7	16,2
Румунія	2002	90,0	66,0	52,5	30,8	26,1	15,2
Росія	2002	73,6	52,6	34,8	21,9	16,8	10,9
Словаччина	2001	86,7	70,7	50,2	31,4	25,4	14,2
Україна	**2001**	**73,1**	**45,8**	**32,0**	**16,3**	**13,9**	**7,5**
Фінляндія	2000	95,3	89,6	76,4	63,1	53,0	40,5
Франція	1999	97,7	93,1	80,0	66,2	51,2	40,0
Хорватія	2001	91,8	74,0	61,6	38,4	33,6	17,8
Чехія	2001	90,2	76,5	54,2	31,7	24,6	10,7
Швеція	2003	97,6	93,0	87,8	77,3	67,8	54,2
Швейцарія	2000	93,5	84,1	72,9	54,3	44,1	28,7

Джерело: розраховано за даними Demographic Yearbook Special Census Topics

Якщо у кризові 1990-ті роки рівень шлюбності населення, у тому числі молоді, знизився, то після 2001 р. спостерігається підвищення інтенсивності шлюбності молоді (рис. 2.10). Крива шлюбності має хвилеподібну форму, оскільки високосні роки традиційно вважаються несприятливими для створення нової сім'ї; саме тому у передвисокосному 2007 р. спостерігався «сплеск» шлюбності, а у високосному 2008 р. її рівень знизився. У 2009 р. рівень шлюбності не підвищився, що частково може бути зумовлено економічною кризою, частково – наявністю «сплеску» у 2007 р.

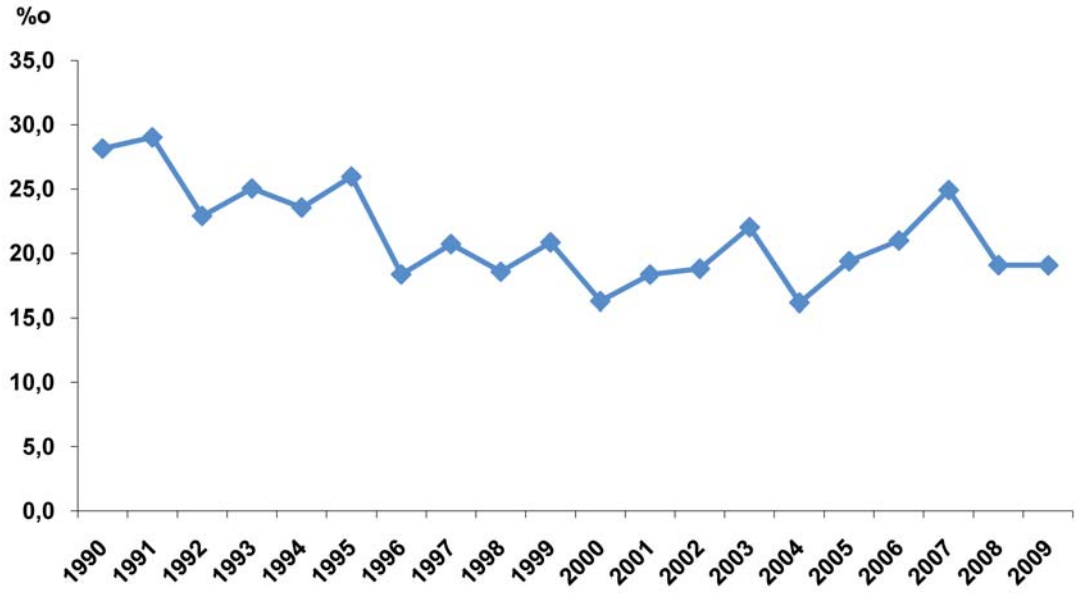

Рис. 2.10.
Загальний коефіцієнт шлюбності молоді 15–34 років в Україні у 1990-2009 рр., ‰[4]
Джерело: розраховано за даними Держкомстату

В Україні відбувається поступова зміна вікової моделі шлюбності, простежується чітка тенденція до скорочення ранньої шлюбності, підвищення віку реєстрації шлюбу. В умовах ринкового середовища все більша частина молоді відкладає шлюб до закінчення періоду навчання, придбання професії, працевлаштування. Зміни вікових коефіцієнтів шлюбності молоді (тобто кількості шлюбів чоловіків і жінок певного віку у розрахунку на 1000 осіб цього віку) протягом 1990–2009 років відображено на рис. 2.11.

4 При здійсненні розрахунків було зроблено припущення, що населення віком 15-34 років бере шлюб з особами тієї ж самої вікової групи.

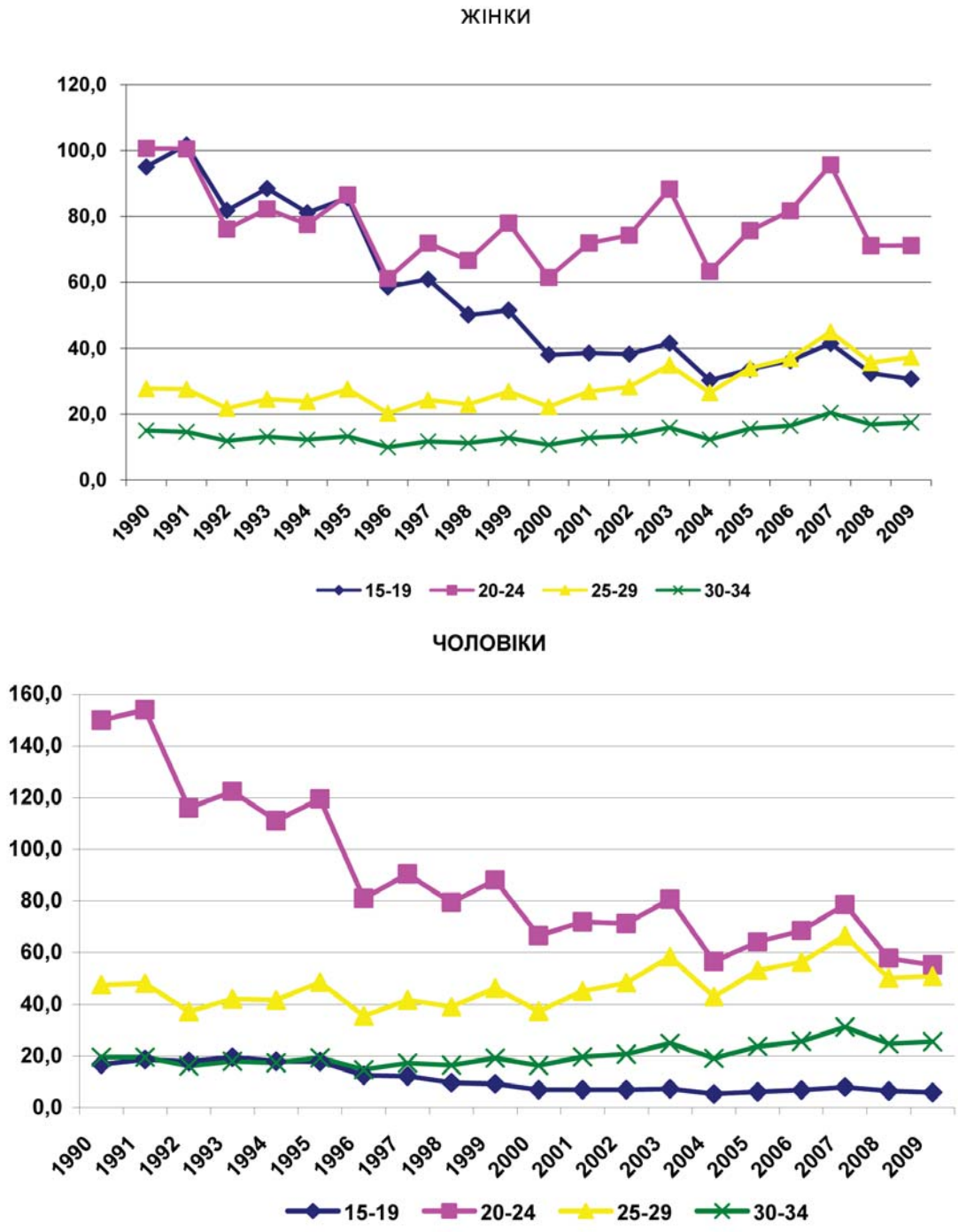

Рис. 2.11.
Вікові коефіцієнти шлюбності молодих жінок і чоловіків в Україні у 1990–2009 рр., ‰[5]
Джерело: розраховано за даними Держкомстату

Як ми бачимо з рис. 2.11, за 1990–2009 рр. різко знизилася шлюбність дівчат 15–19 років, і водночас відбувалося поступове підвищен-

5 Хоча Сімейний кодекс України встановив шлюбний вік для жінок з 17 років, а чоловіків з 18 років, традиційно при проведенні переписів населення визначається шлюбний стан населення з 15 років. Крім того, згідно з Сімейним кодексом, за заявою особи, яка досягла 14 років, їй може бути надано право на шлюб, якщо це відповідає її інтересам.

ня рівня шлюбності жінок у вікових групах 25–29 і 30–34 роки. Якщо до 1997 р. найвища інтенсивність шлюбності жінок спостерігалась у 15–19 і 20–24 роки й величина коефіцієнтів у цих вікових групах була фактично однакова, то починаючи з 1997 р. можна чітко визначити, що «пік» шлюбності жінок припадає на вік 20–24 роки, і розрив між коефіцієнтами шлюбності у 15–19-річних і 20–24-річних збільшується з кожним роком. Розрахунки свідчать, що за 1990–2009 рр. у кілька разів знизилися коефіцієнти шлюбності як у дівчат-підлітків дошлюбного віку (15–16 років), так і у 17, 18 і 19-річних дівчат.

Щодо чоловіків, то зниження вікових коефіцієнтів шлюбності у 20–24-річних супроводжується підвищенням шлюбності у групі 25–29, а особливо у 30-34 роки. Унаслідок цих змін в останні роки відмінності у рівні шлюбності чоловіків 20–24 і 25–29 років стали мінімальними.

Соціально-демографічне дослідження «Молодь України» дало змогу визначити шлюбний стан молоді на початку 2010 року. За результатами дослідження, більшість молоді 15–19 років (майже 96%) ще не має досвіду подружнього життя, у 20–24 роки цього досвіду не має вже тільки 66% опитаних, а починаючи з 25 років більшість молоді перебуває у шлюбі: серед 25–29-річних – 60%, серед 30– 34-річних – 78%. Традиційно дівчата починають подружнє життя раніше, ніж хлопці, відповідно серед них більше тих, хто у віці 15–24 роки вже перебуває у шлюбі (рис. 2.12).

Разом з тим, уже у віці 25–34 роки майже кожен десятий молодий українець має негативний досвід подружнього життя, тобто є розлученим. При цьому для близько 9% тих, хто перебуває у шлюбі, цей шлюб не є першим (8,6% одружених чоловіків і 9,6% заміжніх жінок). Перебувають у другому (дуже рідко – у третьому) шлюбі респонденти після 25 років, а серед одружених 30–34-річних повторно у шлюбі 14%. Отже, розлучення з подальшим взяттям нового шлюбу є не рідкістю, а звичайною моделлю поведінки для української молоді.

Однією з найсуттєвіших рис сучасного світу є різноманітність моделей і стилів поведінки сучасної людини, її вільний вибір стилю власного життя. У шлюбно-сімейній сфері це знаходить вираження у

плюралізації форм шлюбного партнерства, в існуванні, поряд з традиційним офіційним шлюбом, інших форм партнерських відносин між чоловіком і жінкою: незареєстрований шлюб, гостьовий шлюб, дистанційний шлюб, партнерство, яке не є шлюбом. За висловом А. Вишневського, традиційна модель шлюбу та сім'ї перестає вдовольняти сучасну людину. Вона шукає нові, можливо, менш жорсткі форми організації свого особистого життя.[6]

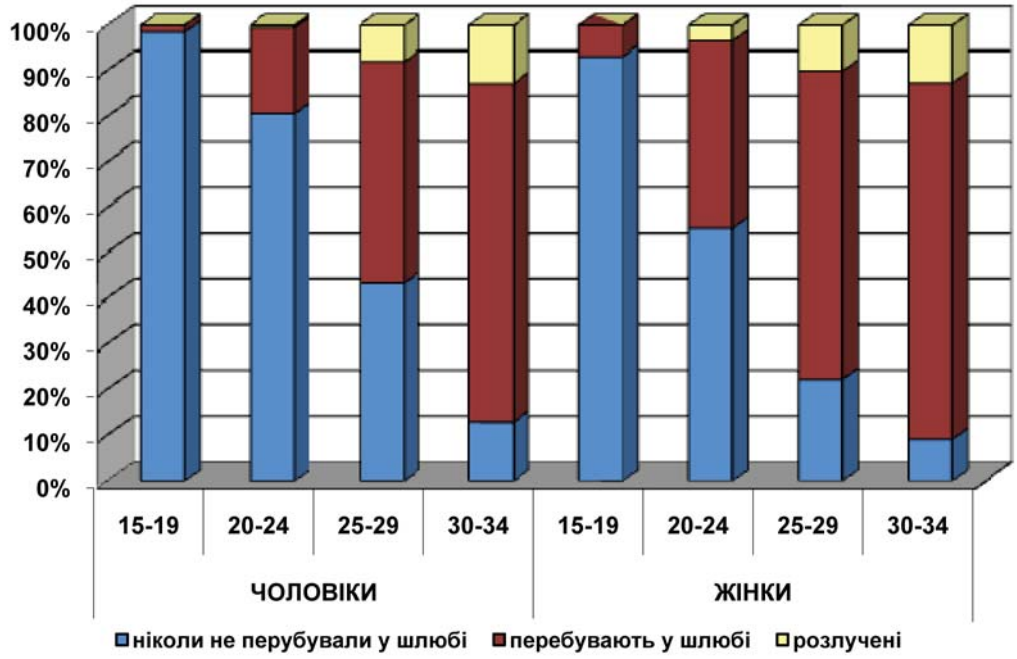

Рис. 2.12.
Розподіл респондентів різної статі та віку за шлюбним станом, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

За результатами соціально-демографічного дослідження «Молодь України», неофіційні форми шлюбного партнерства доволі поширені серед молоді України, хоча основною формою шлюбу залишається традиційний зареєстрований шлюб. Більша частина молоді проживає саме у такому шлюбі або планує жити в офіційному шлюбі у майбутньому, хоча у багатьох є бажання спочатку випробувати свої стосунки у незареєстрованому шлюбі (див п. 2.1). За даними опитування, 6,5% молодих людей вважають, що вони є одруженими/заміжніми, хоча офіційно не зареєстрували свій шлюб.

Третина респондентів, які перебували на момент опитування

6 Вишневский А.Г. Демографический кризис в странах СНД. - www.demoscope.ru/weekly/2005/0197/tema03.php

у офіційному шлюбі чи були у ньому раніше (34,7% чоловіків і 29,2% жінок) визнали, що їх стосунки починалися зі шлюбного партнерства без офіційної реєстрації. Частка тих, хто саме так починав своє подружнє життя, майже однакова серед усіх вікових груп молоді, тобто ця модель поведінки однаково поширена серед молоді 15–34 років. У 76% випадків тривалість цієї форми шлюбного партнерства не перевищувала один рік, у 13% – два роки, в 11% – три роки і більше.

У теперішній час, коли сексуальна та шлюбна поведінки не поєднані, як у традиційному суспільстві, а набули автономного характеру, значна частина молодих людей має партнера, з яким підтримує стійкі інтимні стосунки, однак не вважає ці стосунки шлюбом. Нечіткість, розмитість межі між таким партнерством і незареєстрованим шлюбом стала причиною зацікавленості демографів у вивченні цього періоду стосунків молоді, адже саме на цьому етапі приймається рішення про шлюб і народження дитини, досить часто відбувається зачаття дитини і вирішується, чи народиться вона на світ[7]. За даними опитування «Молодь України» близько 17% молодих людей (22% чоловіків і 12% жінок) зазначили, що вони мають партнера, з яким їх пов'язують постійні інтимні стосунки, однак вони вважають, що не перебувають у шлюбі. Зі збільшенням віку молодих людей збільшується частка тих, хто проживає у шлюбі (зареєстрованому і незареєстрованому), та зменшується частка тих, хто лише має постійного інтимного партнера (рис. 2.13).

Унаслідок відсутності традиційної окресленості меж шлюбу у випадку його нереєстрації, молоді люди самі визначають, чи їх стосунки є незареєстрованим шлюбом, чи тільки партнерством (слід згадати, що принципу самовизначення шлюбного стану особи традиційно дотримуються й при проведенні переписів населення). На нашу думку, вирішальним фактором при такому самовизначенні є те, чи проживають молоді люди разом. За результатами проведеного дослідження, більше 90% молоді, яка вказала на існування стійких інтимних стосунків, що не

7 Населення України. Народжуваність в Україні у контексті суспільно-трансформаційних процесів. – Київ: АДЕФ-Україна, 2008. - С. 166-168.

є шлюбом, проживає окремо від свого партнера (у більшості випадків – постійно окремо), водночас особи, які перебувають у неофіційному шлюбі, у 90% випадків живуть постійно чи більшість часу разом. Дійсно, якщо партнери живуть разом, їх союз набирає більшості рис сім'ї: взаємна турбота, спільний бюджет (повністю чи частково), спільний побут.

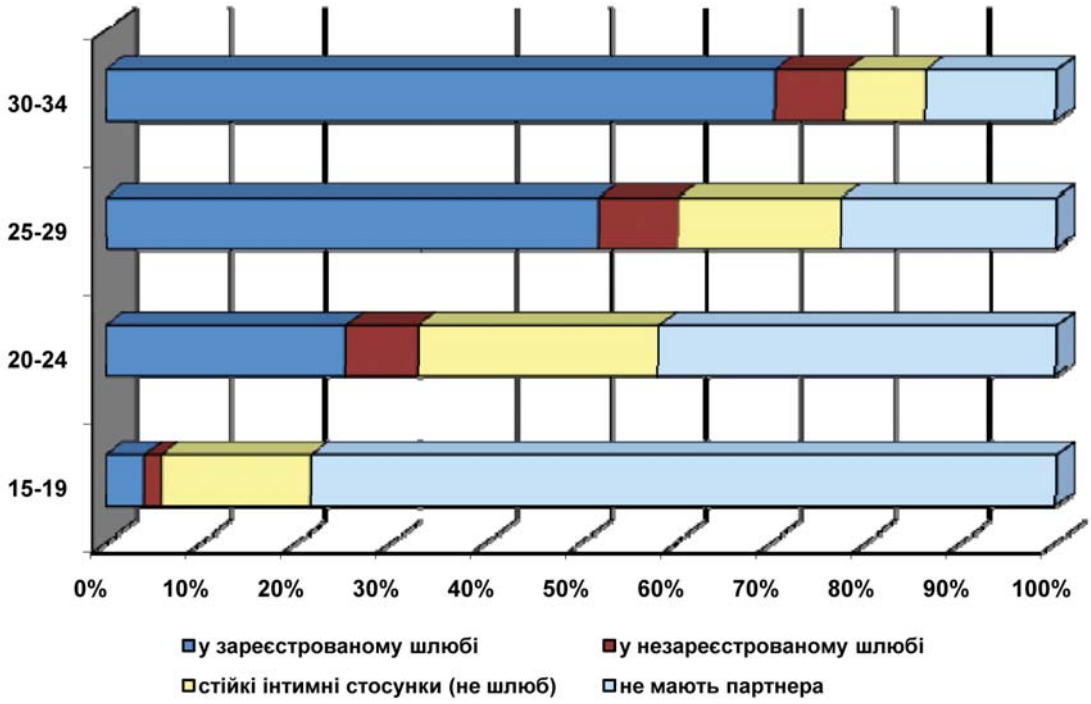

Рис. 2.13.
Розподіл респондентів різного віку за формою шлюбного партнерства, в якому вони перебувають, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Щодо зареєстрованого шлюбу, то менше 2% молоді, яка перебуває у цій класичній формі шлюбного партнерства, проживає постійно чи більшість часу окремо від свого чоловіка/дружини; і це ще раз підтвердило висновки попередніх досліджень про непоширеність дистанційного та гостьового шлюбів в Україні[8] (табл. 2.5).

Отже, для сучасної молодої людина шлях до подружнього життя формується за такою схемою: стійкі інтимні стосунки (проживання окремо) → проживання разом (це вже незареєстрований шлюб) → зареєстрований шлюб. Хоча ця схема є досить поширеною, вона уособ-

8 Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. – К.: АДЕФ-Україна, 2008. - С. 103; Сім'я та сімейні відносини в Україні: сучасний стан і тенденції розвитку. – К.: ТОВ «Основа-Принт», 2009. - С. 121.

лює собою відображення лише одного з можливих стилів шлюбної поведінки, адже значна частина молоді одразу реєструє свій шлюб, частина живе без реєстрації та не планує її у майбутньому, деякі живуть разом, але не вважають свої стосунки шлюбом і т. ін. Вибір моделі шлюбної поведінки визначається світоглядом партнерів, їх ставленням до традицій, планами щодо народження дітей, стосунками з батьками, суттєвим чинником впливу є й матеріальні умови проживання. Так, за нашими попередніми дослідженнями, кожна п'ята пара, яка проживає у незареєстрованому шлюбі, офіційно не реєструє його через відсутність відповідних житлових умов[9].

Таблиця 2.5.

Розподіл респондентів, які перебувають у різних формах шлюбного партнерства, за формою проживання, %

	Проживають зі своїм партнером:			
	постійно разом	більшість часу разом, іноді окремо	більшість часу окремо, іноді разом	постійно окремо
зареєстрований шлюб	96,8	1,6	0,6	1,0
незареєстрований шлюб	82,9	8,6	5,1	3,4
стійкі інтимні стосунки (не шлюб)	2,9	5,2	21,5	70,4

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Сімейний склад молоді. Вік 15–34 роки – це період інтенсивних змін в житті людини, завершення формування її особистості, набуття економічної незалежності. Разом з тим, це і період демографічних трансформацій, змін форми сімейних зв'язків: якщо на його початку, у 15–17 років, людина ще є підлітком, який проживає з батьками та є їх утриманцем, то з підвищенням віку, здобуваючи освіту і професію, молоді люди стають все більш самостійними, відокремлюються від батьків, створюють власну сім'ю, утримують власних дітей. Наприкінці цього періоду, у 30-34 роки, моло-

9 Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. – К.: АДЕФ-Україна, 2008. - С. 101.

ді люди досить часто не тільки утримують себе та свою сім'ю, але й починають допомагати своїм батькам. За даними соціально-демографічного дослідження «Сім'я і сімейні відносини» (квітень 2009 р.), більше 76% молоді у віці 30–34 роки піклується про своїх батьків, а 42% допомагають батькам матеріально.

Економічні та демографічні зміни у житті молодої людини є передумовою змін її сімейного стану, тобто типу сім'ї, в якій вона проживає. Наймолодші серед молоді (підлітки) проживають у сім'ї батьків, а зі збільшенням віку і взяттям шлюбу змінюються як шлюбний, так і сімейний стан молоді. Молода подружня пара може певний час проживати з батьками, і в цьому випадку буде створена складна сім'я, тобто тип сім'ї, де мешкають кілька шлюбних пар. Однак складні сім'ї не є типовими для України, їх питома вага у сімейному складі населення є незначною (за переписом 2001 р. – 4,9% всіх сімей). У нашій країні, як і в інших розвинених країнах світу, відбувається процес нуклеаризації сімей, тобто поширення простих (нуклеарних) сімей унаслідок відокремлення дітей від батьківської сім'ї після взяття шлюбу. За нашими дослідженнями, в Україні цей процес почав інтенсивно відбуватися ще у 30-ті роки XX сторіччя[10], але перші його прояви спостерігалися вже у XVIII сторіччі[11].

Наприкінці XX сторіччя у розвинених країнах почала чітко простежуватися тенденція до відокремлення молоді від сім'ї батьків ще до шлюбу. Це явище обумовлено як загальними сучасними тенденціями розвитку суспільства – індивідуалізацією, емансипацією, свободою вибору, так і можливістю економічно самостійного існування молоді ще до шлюбу, який відкладається на все більш пізній вік. Однак у країнах з різною історією та культурою ситуація дуже відрізняється: якщо на півночі Європи, а також у Сполучених Штатах Америки самостійне проживання молоді до шлюбу набуло значного поширення, то у країнах південної Європи воно є винятком, більшість молоді до шлюбу тради-

10 Слюсар Л. И. Брак и семья в Украине в 20-30-е годы XX века //Проблемы населения в зеркале истории. Шестые Валентеевские чтения. – М.: МАКС Пресс, 2010. - С. 300.

11 Прибыткова И. М. Из истории развития демографической мысли в Украине в XVIII-XIX вв. // Проблемы населения в зеркале истории. Шестые Валентеевские чтения. – М.: МАКС Пресс, 2010. - С. 43.

ційно проживає з батьками. Форма сімейного проживання молоді суттєво залежить не тільки від сімейних традицій, стосунків між поколіннями, але і від економічної ситуації, матеріальних можливостей сім'ї. В останнє десятиліття в Європі простежується тенденція до збільшення тривалості проживання молоді з батьками, що дослідники пов'язують зі зростанням тривалості навчання, погіршенням ситуації на ринку праці, ринку житла і кредитів[12].

Дослідження «Молодь України» дало можливість проаналізувати, в яких сім'ях проживає молодь у нашій країні. Згідно з інформацією, яку надали респонденти, більше половини з них (51,4%) проживає у домогосподарстві, яке складається з 1 – 3 осіб, 30,1% – з чотирьох осіб, 18,4% – з п'яти і більше осіб. Самостійне проживання поза сім'єю батьків чи родичів молодих людей, які не перебувають у шлюбі, не є типовим для сучасної України. Лише 5,4% респондентів мешкає у домогосподарстві самостійно, тобто без шлюбного партнера, без батьків і родичів, і менше 1% проживає з друзями чи колегами. 55% молоді проживає у сім'ї батьків, 44% – зі шлюбним партнером. Однак третина молоді, яка перебуває у шлюбі, мешкає зі своїми батьками (чи батьками чоловіка/дружини) (рис. 2.14.)

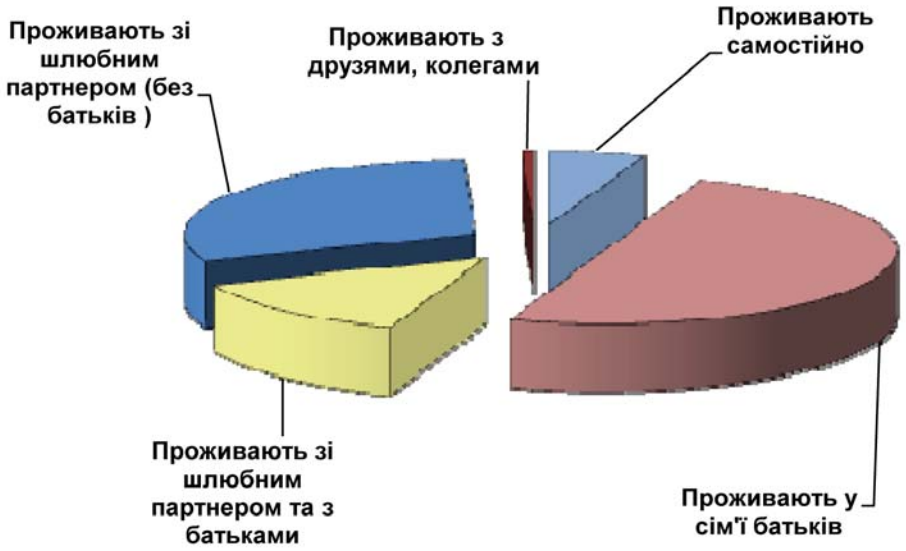

Рис. 2.14.
Розподіл респондентів за типом домогосподарства, в якому вони проживають, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

12 Щербакова Е. Старение населения предъявляет свои вызовы обществу и семьям. - http://demoscope.ru/weekly/2007/0307/barom02.php

Самостійне проживання молодих людей поза сім'єю батьків і без шлюбного партнера не означає самотність, повну відмову від створення сім'ї: кожен третій (майже 32%) з респондентів, які мешкають самостійно, проживає зі своїми дітьми. Це особи у віці 25–34 років, жінки, які у більшості випадків є розлученими, іноді – ніколи не перебували у шлюбі. Є поодинокі випадки зареєстрованого дистанційного шлюбу, а також розлучені чоловіки, які живуть з дитиною (окремі випадки).

82,6% молодих людей, які проживають у домогосподарстві зі шлюбним партнером, уже виховують дітей у власній сім'ї. У 96% випадків це власні діти респондентів, водночас 4% – це діти дружини/чоловіка респондента. Отже, це реструктуровані сім'ї, що утворились унаслідок повторного шлюбу, де молодий чоловік чи жінка мають справитися зі складним завданням – полюбити цю дитину як рідну, замінити їй рідного батька чи матір (хоча б частково, якщо дитина підтримує стосунки з рідним батьком/матір'ю).

Серед респондентів, які мешкають у сім'ї батьків (без шлюбного партнера), лише трохи більше 6% проживає з власними дітьми, однак зі збільшенням віку їх питома вага зростає: серед 25–29 річних – 14,5%, серед 30–34 річних – 18,2%. Тобто фактично з сім'єю батьків проживає неповна сім'я: мати, яка є розлученою або ніколи не була у шлюбі (таких навіть більше), з дитиною. Є окремі випадки, коли в такому становищі опиняються чоловіки.

З підвищенням віку зростає частка молоді, яка проживає зі своїм шлюбним партнером, і серед них все більше тих, хто мешкає окремо від сім'ї батьків (рис. 2.15). Разом з тим, і серед осіб 25–29 років, і серед 30–34-річних досить значна частка тих, хто, вже маючи власну сім'ю, проживає з сім'єю батьків, і у більшості випадків це повна сім'я батьків, тобто і батько, і мати (табл. 2.6).

Отже, процес відокремлення молодої подружньої пари від сім'ї батьків відбувається повільно, складно; він гальмується невирішеністю житлової проблеми, неможливістю придбання чи оренди житла для більшості населення, повною відсутністю балансу цін на ринку житла та

реальних доходів як молоді, так і осіб більш старшого віку. Невирішеність житлової проблеми є однією з головних причин відкладання шлюбу та народження дитини, про що свідчать численні соціально-демографічні дослідження.

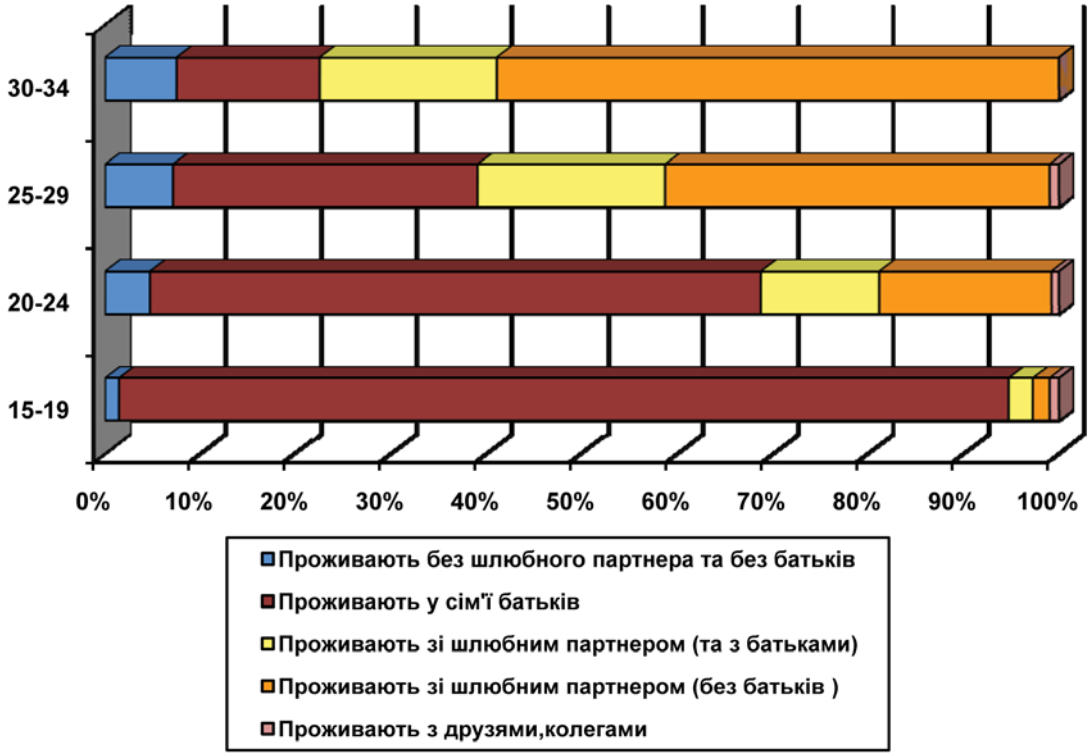

Рис. 2.15.
Розподіл респондентів різного віку за типом сім'ї, в якій вони проживають, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Таблиця 2.6.
Склад сім'ї респондентів різного віку, які проживають зі шлюбним партнером, %

	15-19	20-24	25-29	30-34	15-34
респонденти, які проживають із шлюбним партнером	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
з них: проживають без батьків	41,2	59,2	67,2	76,0	68,9
проживають з одним з батьків (своїм чи партнера)	11,7	14,5	15,0	10,5	12,9
проживають з двома батьками (своїми чи партнера)	47,1	26,3	17,8	13,5	18,2

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Для значної частини молоді проживання після шлюбу у складі сім'ї батьків є вимушеним. Лише 4% молодих людей вважають, що батьки та дорослі діти, незалежно від їх шлюбного стану, повинні проживати разом, в одній сім'ї, а 27% – що вони повинні проживати разом до шлюбу дітей. На думку більшості молоді, проживати самостійно, без батьків, є найкращим варіантом (табл. 2.7).

Таблиця 2.7.

Думки молоді щодо найбільш прийнятних варіантів проживання батьків і дорослих дітей, % (квітень 2009 р.)

	% респондентів, які вважають найбільш прийнятним варіантом проживання батьків і дорослих дітей:			
	проживати разом в одній сім'ї, в одному помешканні	проживати разом за умови, що діти ще не створили власну сім'ю	проживати окремо незалежно від територіальної близькості	проживати окремо, але недалеко (територіально)
15-19	5,4	29,3	37,1	28,2
20-24	3,7	23,5	31,1	41,7
25-29	3,5	24,7	28,9	42,9
30-34	4,0	31,0	22,5	42,5
15-34	4,2	27,0	29,8	39,0

Джерело: за даними вибіркового соціально-демографічного дослідження «Сім'я та сімейні відносини» (квітень 2009р.)

Разом з цим, той факт, що значна частина молоді вважає за найкраще проживати окремо від батьків, але недалеко від них, є свідченням поєднання прагнення до самостійності з бажанням підтримувати сімейні зв'язки, тобто у більшості випадків при окремому проживанні стосунки між поколіннями однієї родини не зникають, а приймають іншу, більш зручну і гнучку форму. Можна зробити припущення, що на базі нуклеарних сімей з'являються нові форми інтеграції поколінь, часто дуже тісної інтеграції. До таких висновків стосовно трансформації форм сімейних стосунків західні дослідники дійшли ще у 70-80-ті роки минулого сторіччя[13]. В Україні традиційно батьки допомагали молодим сім'ям, насамперед стосовно догляду за малолітніми дітьми.

13 Семья и общество. – М.: Наука, 1982. - С. 42-44.

Однак в умовах ринкового середовища форми міжпоколінної сімейної кооперації в Україні змінюються, і ці зміни потребують додаткових досліджень.

2.3. Народжуваність і дітородні орієнтації молоді в Україні

Зміни інтенсивності народжуваності в Україні охопили усі вікові групи жінок дітородного віку, але більш масштабними зміни виявились у молодих жінок. Рис. 2.16 демонструє, як різко зменшувалися повікові коефіцієнти народжуваності жінок у віці 15–24 роки протягом 1990-х рр. Рівні народжуваності 18–20-річних дівчат за 1992–2001 рр. зменшилися майже вдвічі. Принагідно зауважимо, що у дівчат-підлітків до 1995 р. коефіцієнт народжуваності, всупереч загальному зниженню, зростав. У 1994–1995 рр. підліткова народжуваність приймала найвищі за останні чотири десятиріччя значення – 22,1‰, після чого її рівень стрімко знизився до 11,2‰ у 2001 р. і п'ять років утримувався близько цього рівня, а у 2008 р. підвищився до 13,1‰. У 1990-х рр. мало місце зниження інтенсивності народжуваності й у жінок віком 25–34 роки, але це відбувалося повільнішими темпами.

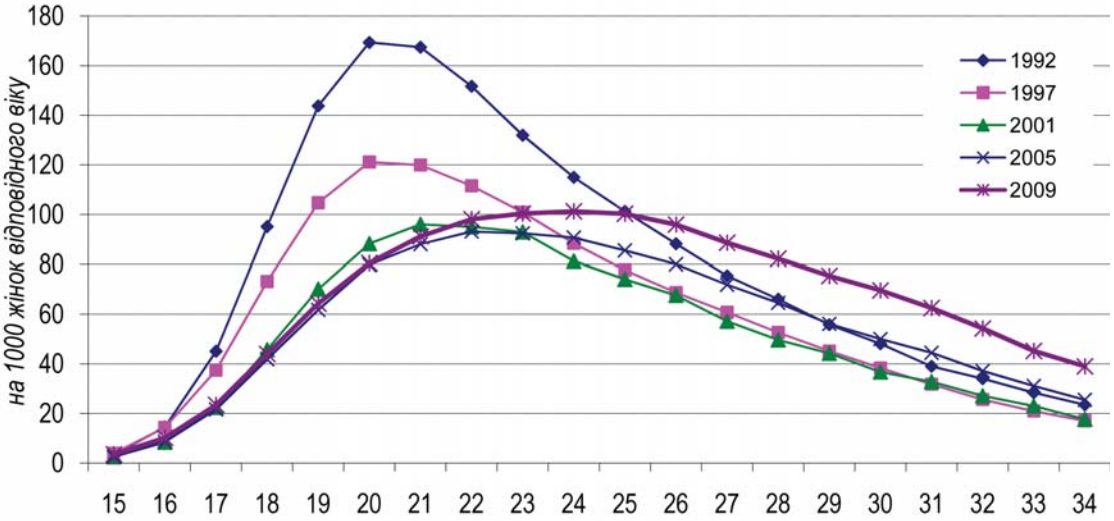

Рис. 2.16.
Повікові коефіцієнти народжуваності молодих жінок у 1992, 1997, 2001, 2005 та 2009 рр., ‰
Джерело: розраховано за даними Держкомстату

Починаючи з 2002 р., в Україні в цілому спостерігалося підвищення дітородної активності, але у жінок різних вікових груп воно відбувалося дуже нерівномірно. У жінок молодшого дітородного віку зміни були незначними на тлі зростання, що спостерігалось у жінок віком 25–34 роки. Так, коефіцієнт народжуваності 25–29-річних жінок у 2009 р. порівняно з 2001 р. збільшився у 1,5 раза, інтенсивність народжуваності у 30–34-річних жінок за цей період зросла майже вдвічі. Зауважимо, що загальний приріст кількості новонароджених у 2009 р. був найнижчим за період підвищення народжуваності (1,9 тис. дітей) і сформувався саме завдяки жінкам у віці старше 25 років. На жаль, приріст кількості новонароджених у матерів віком 25–34 роки не зміг перекрити зниження кількості новонароджених у жінок молодших дітородних груп, тому порівняно з 2008 р. сукупність молодих жінок (15–34 роки) характеризувалася спадом народжуваності, тоді як у попередні роки (2006–2008 рр.) ці жінки зумовлювали до 88% загального приросту кількості народжених. Зменшення кількості народжених у 2009 р. було спричинене, в основному, зниженням дітородної активності 15–24-річних жінок (їх питома вага у населенні змінилась неістотно). Інтенсивність народжуваності у жінок віком 25–34 роки продовжувала підвищуватися, але темпи зростання уповільнились (табл. 2.8).

Таблиця 2.8.

Повікові коефіцієнти народжуваності в Україні у 2001–2009 рр., ‰

	15–19	20–24	25–29	30–34
Коефіцієнти народжуваності, ‰				
2001	29,2	90,7	58,7	27,6
2002	29,2	91,3	62,7	30,2
2003	29,0	92,3	67,1	33,0
2004	29,6	93,4	70,6	35,4
2005	28,6	88,8	71,7	37,7
2006	29,5	92,2	79,4	42,7
2007	30,3	92,2	81,3	45,4
2008	32,0	97,5	87,8	51,1
2009	31,0	94,6	88,8	54,1
Темпи зростання/зниження, %				
2008 р. до 2007 р.	105,6	105,7	108,0	112,6
2009 р. до 2008 р.	97,0	97,1	101,2	105,9
2009 р. до 2001 р.	106,3	104,3	151,4	196,0

Джерело: розраховано за даними Держкомстату

Через неоднакові темпи змін відбувається перерозподіл внеску різних вікових груп жінок у сумарний показник народжуваності. Якщо у 2000 р. 57,2% сумарної народжуваності забезпечували молоді жінки віком 15–24 роки, то у 2009 р. їх внесок знизився до 42,7%. Натомість протягом першого десятиріччя XXI століття у сумарному рівні народжуваності невпинно підвищується частка народжуваності 25–34-річних жінок: з 38,0% у 2000 до 48,6% у 2009 р. У цілому частка дітей, народжених жінками у віці 15–34 роки, поступово зменшується – 91,7% у 2009 р. проти 94,7% у 2001 р. Зазначена тенденція підтверджує усталеність формування нової моделі повікової народжуваності в Україні, головною характеристикою якої є підвищення внеску більш старших і зниження внеску молодших вікових груп матерів до сумарного показника народжуваності, що відображає так зване «постаріння» материнства.

На жаль, достовірний розподіл жінок за віковими групами і кількістю народжених ними дітей можна отримати лише за даними перепису населення. Однак останній перепис в Україні був проведений ще у 2001 р. За період 2001–2009 рр. у країні демографічна ситуація суттєво змінилася, що було зумовлено насамперед підвищенням дітородної активності. Кількість новонароджених у 2009 р. (512,5 тис. дітей) на 36,1% перевищила рівень 2001 р. Змінилася структура народжуваності за черговістю народження дітей. Якщо у 2001 р. частка первістків, народжених молодими жінками, становила 62,4%, частка дітей другої черговості народження – 29,4%, а третьої – 5,4%, то у 2009 р. такі частки відповідно дорівнювали 56,5%, 33,6% та 7,1%. Враховуючи, що приріст кількості новонароджених у 2009 р. відбувся завдяки зростанню кількості немовлят другої та наступних черговостей народження, тоді як кількість первістків доволі суттєво скоротилася (більше, ніж на 10 тис.), тенденція структурної перебудови народжуваності у бік зменшення частки первістків і зростання часток дітей другої та наступних черговостей народження продовжуватиметься й надалі.

Протягом 2001–2009 рр. мали місце як значна диференціація структур народжених за черговістю народження у міських поселеннях і

сільській місцевості (наприклад, у міських поселеннях частка первістків значно вища за притаманну сільській місцевості – відповідно 60,2% та 49,5% (табл. 2.9)), так і значні розходження у темпах структурних змін народжуваності у поселеннях різного типу. Певне зменшення міжпоселенської різниці відбувається завдяки більш стрімким змінам у народжуваності жінок у містах. Так, у міських поселеннях кількість дітей другої черговості народження у жінок віком 15–34 роки у 2009 р. порівняно з 2001 р. зросла на 72,2%, а у сільській місцевості – на 21,8%; кількість дітей третьої черговості народження у молодих жінок у міських поселеннях за цей період стала вдвічі більшою, тоді як в сільській місцевості – у 1,5 раза (рис. 2.9).

Таблиця 2.9.

Структура народжуваності за черговістю народжень у жінок віком 15–34 роки в міських поселеннях і сільській місцевості в Україні, 2009 р., %

Вікові групи	Міські поселення			Сільська місцевість		
	Перша	Друга	Третя і наступна	Перша	Друга	Третя і наступна
15–19	92,9	6,5	0,6	88,6	10,6	0,9
20–24	80,0	17,7	2,3	64,2	29,3	6,5
25–29	53,9	39,5	6,5	30,7	47,3	22,0
30–34	27,3	56,7	16,1	13,0	43,4	43,5
Усього 15–34	60,2	33,2	6,6	49,5	34,4	16,1

Джерело: розрахунки за даними Держкомстату

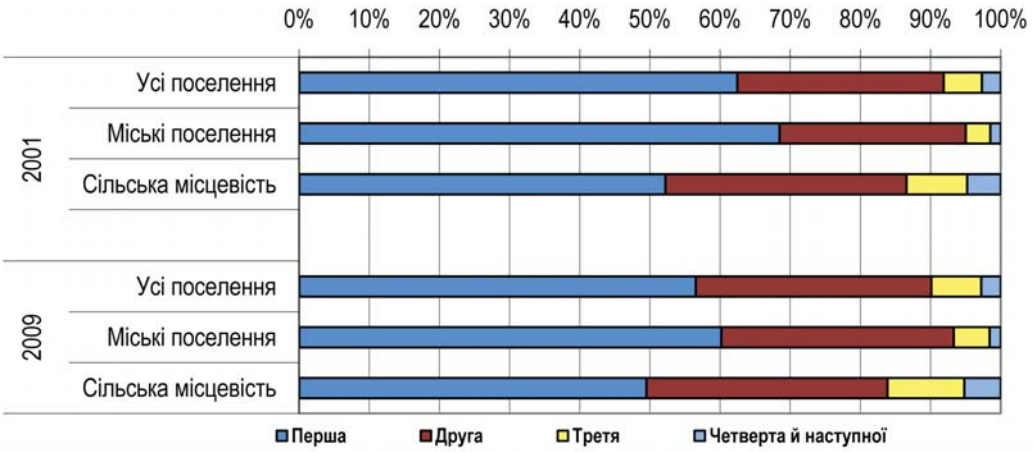

Рис. 2.17.

Структура народжуваності за черговістю народжень у жінок віком 15–34 роки в Україні, у 2001 і 2009 рр., %

Джерело: розраховано за даними Держкомстату

Мешканці міст, як правило, швидше реагують на всі зміни у суспільному житті. Можливо, саме ця обставина зумовила те, що зниження кількості первістків у 2009 р. на 80,4% відбулося за рахунок міських поселень і було своєрідною реакцією населення на фінансову кризу, що чітко проявилася в Україні у другій половині 2008 р. В умовах поширення практики планування дітонародження і орієнтації на малодітну сім'ю молодь відкладає народження дитини на більш сприятливі часи. Спад народжуваності первістків у містах виявився настільки масштабним, що зростання народжуваності других і наступних черг не змогло його компенсувати, внаслідок чого у міських поселеннях у 2009 р. мало місце зниження загальної народжуваності. Через зниження кількості первістків також зменшилася народжуваність у молоді міських поселень. Причому у жінок молодших дітородних вікових груп зниження охопило й народження другої черговості.

За відсутності оновлених статистичних даних перепису населення і недоцільності використання матеріалів десятирічної давнини, особливу цінність набуває інформація, отримана завдяки проведеним спеціальним соціально-демографічним обстеженням. Так, на підставі матеріалів обстеження «Молодь України» можна з'ясувати, скільки дітей встигли народити опитувані.

Розподіл респондентів за кількістю наявних дітей. У складі молодих респондентів найбільшою була частка тих, хто на момент опитування ще не мав жодної дитини (58,6%); одну дитину виховували близько 28% усіх опитаних, дві дитини – 11,5%, і лише 2% мали троє і більше дітей. Закономірно, що у більш старших вікових групах частка респондентів без дітей поступово скорочувалася. Чітко простежуються статеві диспропорції у кількості наявних дітей: серед опитуваних молодих чоловіків частка бездітних була набагато більшою, ніж серед жінок (відповідно 69,4% і 47,6%). Одну дитину мали 34,5% опитаних 20–24-річних жінок, тоді як частка чоловіків з однією дитиною у цій віковій групі була лише 10,0%. У найстаршій віковій групі молодих жінок (30-34 роки) 13,3% не мали дітей, а от частка таких чоловіків була вдвічі більшою (табл. 2.10). Одним із чинників таких розбіжностей є різний вік

укладання шлюбу у чоловіків і жінок. Так, розрахований за матеріалами обстеження середній вік взяття шлюбу у чоловіків-респондентів на два роки перевищував аналогічний показник у опитаних жінок.

Таблиця. 2.10.

Розподіл респондентів за статтю, віковими групами та кількістю наявних дітей, %

Вікові групи	Жодної дитини	Одна дитина	Дві дитини	Три дитини	Чотири і більше	Усього
Жінки						
15–19	96,2	3,3	0,5	0	0	100
20–24	59,7	34,5	5,3	0,5	0	100
25–29	28,4	52,2	17,4	2,0	0	100
30–34	13,3	45,5	33,5	6,2	1,5	100
усі жінки 15–34	47,6	35,3	14,6	2,2	0,3	100
Чоловіки						
15–19	99,6	0,4	0	0	0	100
20–24	89,2	10,0	0,4	0,4	0	100
25–29	60,3	29,8	8,8	0,7	0,4	100
30–34	27,5	42,5	26,1	3,5	0,4	100
усі чоловіки 15–34	69,4	20,7	8,5	1,1	0,3	100

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Крім відмінностей у кількості наявних дітей за ознакою статі респондентів, спостерігається значна міжпоселенська різниця. Так, серед 25–29-річних опитаних городянок кожна третя ще не народила жодної дитини, а от серед мешканок сільської місцевості не мала дітей кожна п'ята. Частка жінок у віці 25–29 років у сільській місцевості, які виховували двох дітей, у 1,6 раза перевищувала аналогічну частку жінок у міських поселеннях. Серед 30–34-річних опитаних селянок частка тих, хто мав двох дітей, була вдвічі вищою, ніж серед городянок у цьому віці. В цілому порівняно з міськими поселеннями у загальній структурі респондентів із сільської місцевості переважали ті, хто мав двох і більше дітей (табл. 2.11).

Таблиця 2.11.

Розподіл опитаних жінок за типом поселення, віковими групами і кількістю наявних дітей, %

Вікові групи	Міські поселення				Сільська місцевість			
	Жодної дитини	Одна дитина	Дві дитини	Три дитини і більше	Жодної дитини	Одна дитина	Дві дитини	Три дитини і більше
15–19	97,0	3,0	0	0	94,8	3,7	1,5	0
20–24	62,7	33,5	3,8	0	51,2	37,5	9,4	1,9
25–29	31,2	52,5	14,9	1,4	20,8	51,5	24,3	3,4
30–34	15,1	51,5	25,8	7,6	8,5	29,6	54,1	7,8
15–34	48,9	37,1	11,7	2,3	44,1	30,5	22,1	3,3

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Зазначені розходження здебільшого зумовлюються тим, що мешканки сільської місцевості починають свою дітородну діяльність дещо раніше, ніж городянки. Розрахований нами на матеріалах поточної статистики середній вік матері при народженні першої дитини у сільській місцевості був на 1,7 року менший, ніж у міських поселеннях; при народженні другої дитини – на 2,7 року. Як свідчать інші дослідження, тип поселення «має значення при народженні перших і других дітей, а для дітей більш високих черговостей народження він вже не важливий»[14]. Певною мірою цю тезу підтверджують і результати нашого обстеження. Адже частки жінок у віці 30–34 роки, які мали троє й більше дітей, у міських поселеннях і сільській місцевості були майже однаковими (табл. 2.11).

Матеріали обстеження «Молодь України» надали змогу з'ясувати, що середній інтергенетичний інтервал між народженням першої та другої дитини у опитуваних жінок, які на момент опитування мали двох дітей, у міських поселеннях становить 4,8 року, а у сільській місцевості цей показник нижчий – 4,0 року. По усьому загалу молодих (15–34 роки) респондентів, які вже мали дітей, середній вік народження первістка у жінок становив 22,2 року, у чоловіків – 24,2 року; при народженні другої дитини середній вік матері досягав 25,6 року, а батька – 27,3

14 Сім'я в умовах становлення незалежної України (2001–2003 роки): Державна доповідь про становище сімей в Україні (за підсумками 2003 р.). – К.: Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2004. – С. 68.

року. Розрахований за даними поточної статистики середній вік матері при народженні першої дитини по усій сукупності жінок у 2009 р. становив 25,3 року; а при народженні другої дитини – 28,6 року.

Ідеальна кількість дітей у сім'ї. Ідеальна кількість дітей – це та їх кількість, яка, на думку опитуваного, є найкращою для сім'ї та дитини, безвідносно до його схильностей та планів. В уявленні 68,7% молодих респондентів образ ідеальної сім'ї асоціювався із дводітною сім'єю. Майже порівну розподілилися ті, хто вважав, що найкраще для сім'ї – мати одну дитину, і хто вважав ідеальною ту сім'ю, в якій виховується три дитини (14,1% і 14,2%). Лише 2,2% опитаних вважали, що в сучасній сім'ї в ідеалі має бути щонайменше чотири дитини. У розподілі відповідей респондентів міських поселень і сільської місцевості щодо ідеальної кількості дітей у сім'ї суттєвих розходжень не спостерігається (рис. 2.18).

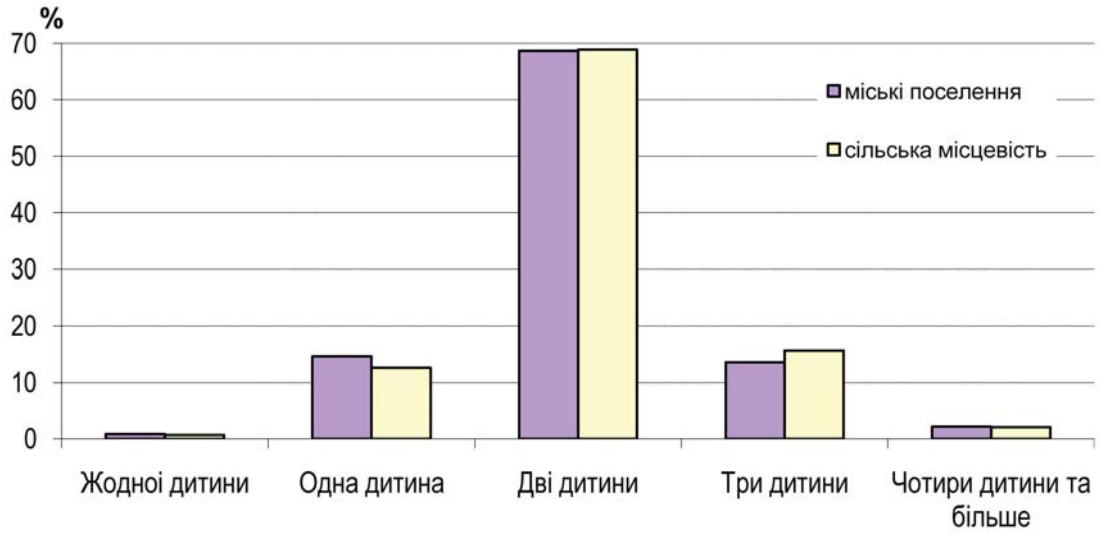

Рис. 2.18.
Розподіл відповідей міських та сільських респондентів щодо ідеальної кількості дітей у сім'ї, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Бажана кількість дітей. Бажана кількість дітей – це та кількість дітей, яку хотів би мати респондент за наявності необхідних умов, виходячи лише з його особистих схильностей, але без урахування конкретних життєвих обставин (насамперед матеріальних умов) та індивідуальної біографії.

У загалі респондентів найчисельнішою виявилася група опитаних, які висловили бажання за наявності необхідних умов народити дві

дитини (54,2%). Близько 15% зауважили, що навіть за наявності таких умов, вони хотіли б мати лише одну дитину; 11,9% респондентів хотіли б мати трьох дітей і лише незначна частка (2,0%) – чотирьох і більше дітей. Значну групу респондентів утворюють ті, хто не зміг чітко відповісти на питання про бажану кількість дітей і повідомив, що за наявності необхідних умов вони матимуть стільки дітей *„скільки народиться"* (6,3%), а от 9,1% опитаних, хоча і планували обмежити кількість дітей у своїй сім'ї, однак *„не знали"* скільки дітей вони хотіли б мати. Молодь сільської місцевості частіше, ніж молоді городяни, повідомляла про бажання народити дві, три дитини або взагалі не обмежувати їх кількість, якщо для цього будуть створені належні умови (рис. 2.19).

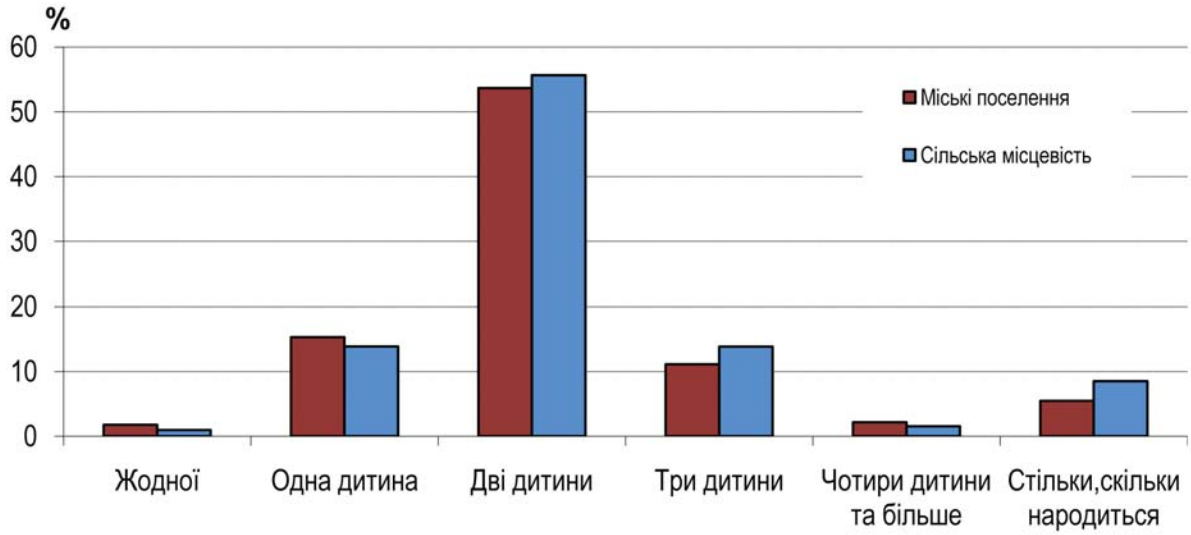

Рис. 2.19.
Розподіл відповідей респондентів міських поселень і сільської місцевості щодо бажаної кількості дітей, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Запланована кількість дітей. Запланована (або очікувана) кількість дітей як характеристика дітородної поведінки індивіда репрезентує ту кількість дітей, яку індивід планує (очікує) мати до кінця дітородного періоду, зважаючи на конкретні обставини свого життя, у т.ч. матеріально-фінансове становище, а також на особисті схильності. Отже, на відміну від *ідеальної* та *бажаної* кількості дітей ознака «*запланована кількість дітей*» є більш конкретною, хоча й вона може суттєво різнитися з тією кількістю дітей, яка реально буде у житті респондента.

За результатами соціально-демографічного обстеження «Молодь України» половина респондентів як міських поселень, так і сільської місцевості планувала мати дві дитини. Одну дитину за існуючих умов хотіли б народити 16,7% городян та 13,6% мешканців сіл. Останні були більшою мірою, ніж респонденти міських поселень, зорієнтовані на народження трьох та чотирьох і більше дітей – відповідно 12,4% та 3,5%, а от серед городян трьох дітей планували народити 7,5%, чотирьох і більше – лише 2,6%. Опитані у сільській місцевості вдвічі частіше, ніж у міських поселеннях, відповідали, що не збираються обмежувати кількість дітей у своїй сім'ї і матимуть дітей «*стільки, скільки народиться*» (рис. 2.20).

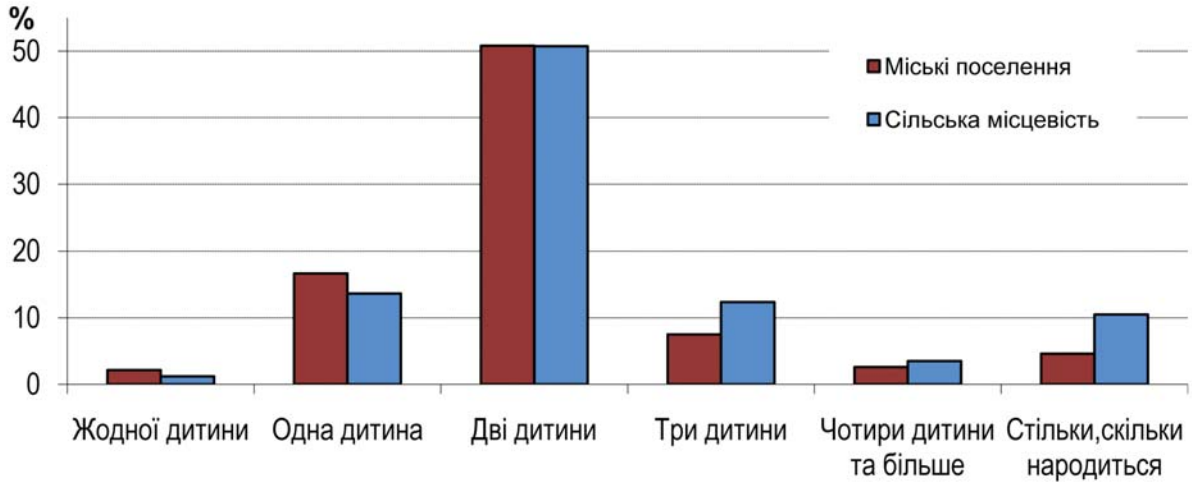

Рис. 2.20.
Розподіл відповідей респондентів міських поселень і сільської місцевості щодо запланованої кількості дітей, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Середня запланована кількість дітей у молодих жінок становила 2,00 дитини, у чоловіків була дещо нижчою – 1,91 дит. Як того і слід було очікувати, цей показник у респондентів сільської місцевості виявися вищим, ніж у опитуваних міських поселень – відповідно 2,06 та 1,92 дит.

Як важливу для себе цінність молодь найчастіше вказувала *здоров'я*. Стан здоров'я також опинився на першому місці серед визначальних факторів готовності до материнства / батьківства. У зв'язку з цим логічно припустити, що дітородні плани респондентів залежать від самооцінки стану власного здоров'я. Певною мірою

обстеження підтвердило таке припущення: у тих, хто розглядав стан свого здоров'я як «*скоріше, добрий*», середня запланована кількість дітей була 2,00 дит., опитані із *задовільним* станом здоров'я у середньому планували 1,91 дит., із *незадовільним* – 1,87 дит., але найбільше від інших груп відрізнялася сукупність тих, хто повідомив, що стан його здоров'я «*скоріше, поганий*» – середня запланована кількість дітей у них становила 1,37 дит. (рис. 2.21).

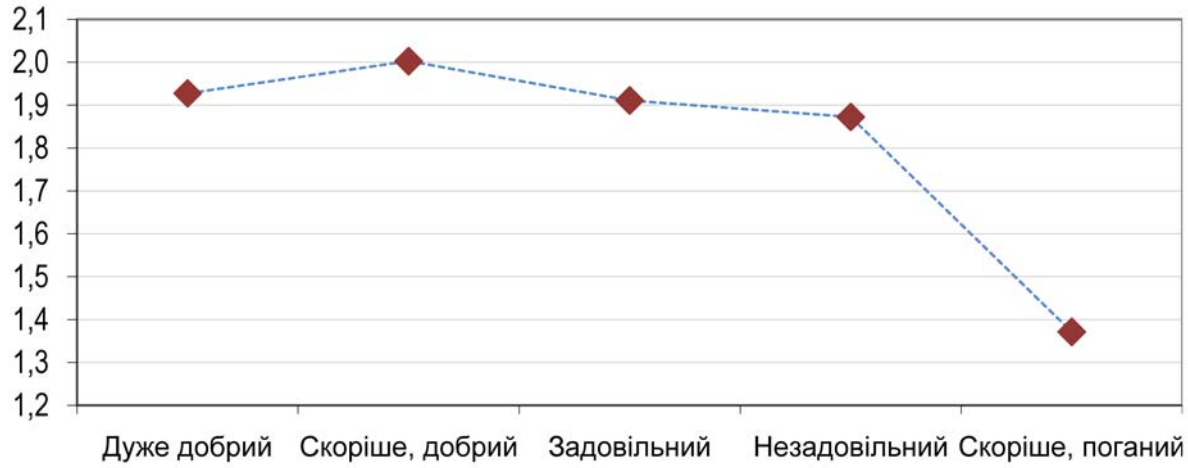

Рис. 2.21.
Середня запланована кількість дітей залежно від самооцінки респондентами стану свого здоров'я, дит.
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

У ході обстеження була виявлена певна залежність дітородних намірів від того, чим займається респондент – *навчається, працює* чи *не працює і не навчається*. Ймовірно, невизначеність життєвих планів (зокрема, професійних) у тих, хто ще навчається або поєднує роботу і навчання (заочна або вечірня форми), спричинила менші показники середньої запланованої дітності, особливо серед чоловіків, які дещо більше, порівняно з жінками, зорієнтовані на соціальні характеристики в оцінці своєї готовності до батьківства. Ті чоловіки, які на момент обстеження *не працювали і не навчались*, були більшою мірою налаштовані на однодітну сім'ю, ніж інші. Принагідно зауважимо, що серед цих чоловіків була найбільша частка тих, хто не зміг чітко визначитися зі своїми дітородними намірами. А от жінки, які *не працювали і не навчалися*, скоріше за все, прагнули реалізувати себе у материнстві, адже

саме вони продемонстрували найвищу середню заплановану кількість дітей (рис. 2.22).

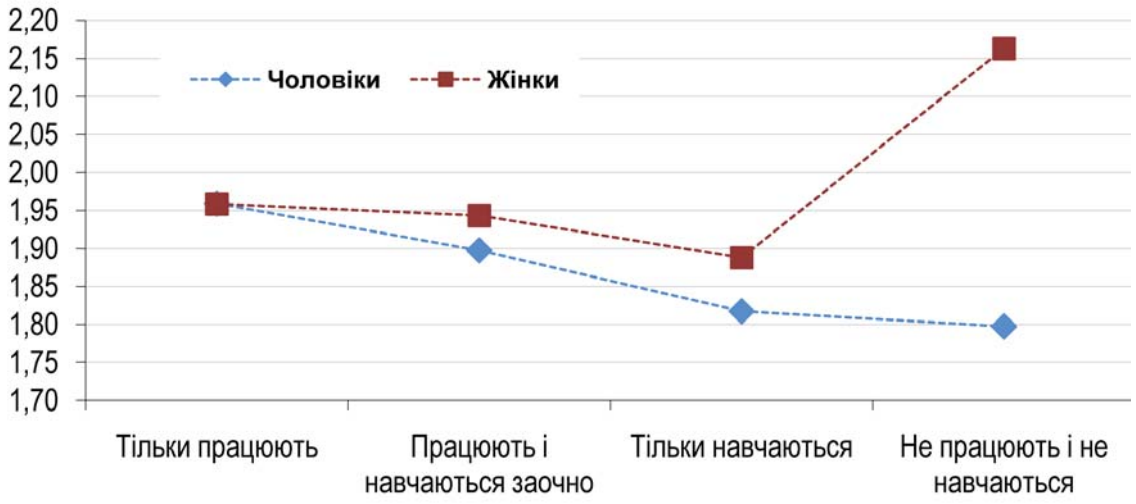

Рис. 2.22.
Середня запланована кількість дітей залежно від виду діяльності респондентів, дит.
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Результати іншого вибіркового соціально-демографічного обстеження –«Сім'я і сімейні відносини, 2009» – показали, що жінки як молодого, так і більш старшого репродуктивного віку при прийнятті рішення про народження дитини беруть до уваги, поряд із такими важливими факторами, як «*стан здоров'я матері*», «*обопільність бажання батьків народити дитину*», ще і «*стабільність зайнятості батька дитини*». Так, 79,3% жінок у віці 18–29 років вказали, що цей фактор «*дуже важливий*», 16,6% вважали його «*скоріше, важливим*» і лише 4,1% дали оцінку «*не важливий*». Зауважимо: «*впевненість, що народження дитини не позначиться на кар'єрі матері*» як фактор прийняття рішення про народження дитини був «*дуже важливий*» для 46,1% молодих жінок, «*скоріше, важливий*» для 25,8%, кожна п'ята 18–29-річна опитана жінка вважала, що така впевненість не обов'язково повинна супроводжувати рішення щодо народження дитини, а ще 8,0% взагалі оцінили цей фактор як «*зовсім не важливий*». Отож, здебільшого молоді жінки дійсно прагнуть поєднати професійну кар'єру і материнські обов'язки, але певна частина жінок вбачає сенс свого життя у дітях, професійне зростання відходить на другий план,

а от значущість стабільної зайнятості батька дитини як головного годувальника сім'ї посилюється. З одного боку, соціальні очікування вимагають від чоловіків бути здатними утримувати і забезпечувати свої родини, з іншого боку, відсутність належної роботи знижує впевненість у власних силах, що відображається на дітородних планах чоловіків.

Запланована ще кількість дітей. Поряд із запитанням про загальну очікувану кількість дітей, респондентам було запропоновано дати відповідь про ту кількість дітей, яку вони ***ще*** планують (очікують) мати окрім вже народжених дітей. Найсильніше на подальші дітородні плани впливає наявна кількість дітей, тому доцільно розглянути диференціацію відповідей залежно від кількості дітей у опитаних.

Розподіл відповідей респондентів, які ще не мали жодної дитини, нагадує загальний розподіл часток щодо *запланованої всього кількості* дітей: майже половина таких опитаних хотіли б мати дві дитини, 18,4% планують обмежитися народженням однієї дитини і ця частка значно вища за частку тих, хто орієнтується на багатодітну родину (з трьома і більше дітьми). За наявності однієї дитини 17,7% респондентів вже орієнтувалися на припинення своєї дітородної діяльності, 54,3% планували народити ще одну дитину, 8,8% – дві дитини (тобто мати тридітну сім'ю) і лише 1,6% висловили бажання народити ще три дитини (тобто всього мати чотири дитини). Серед респондентів з двома дітьми 54,2% вже повністю реалізували свої дітородні плани (зауважимо, що такою самою була частка тих, хто задовольнив свою потребу в дітях серед тридітних респондентів), 12,7% хотіли б мати тридітну сім'ю і тому планували народження ще однієї дитини; двох дітей планували народити 9,3%, а от трьох дітей – менше 1% (рис. 2.23). Примітно, що незалежно від наявної кількості дітей респонденти з майже однаковою частотою відповідали «*скільки народиться*». Це свідчить, що досвід виховання навіть двох-трьох дітей мало змінює плани тих, хто не хоче обмежувати кількість дітей у своїй сім'ї.

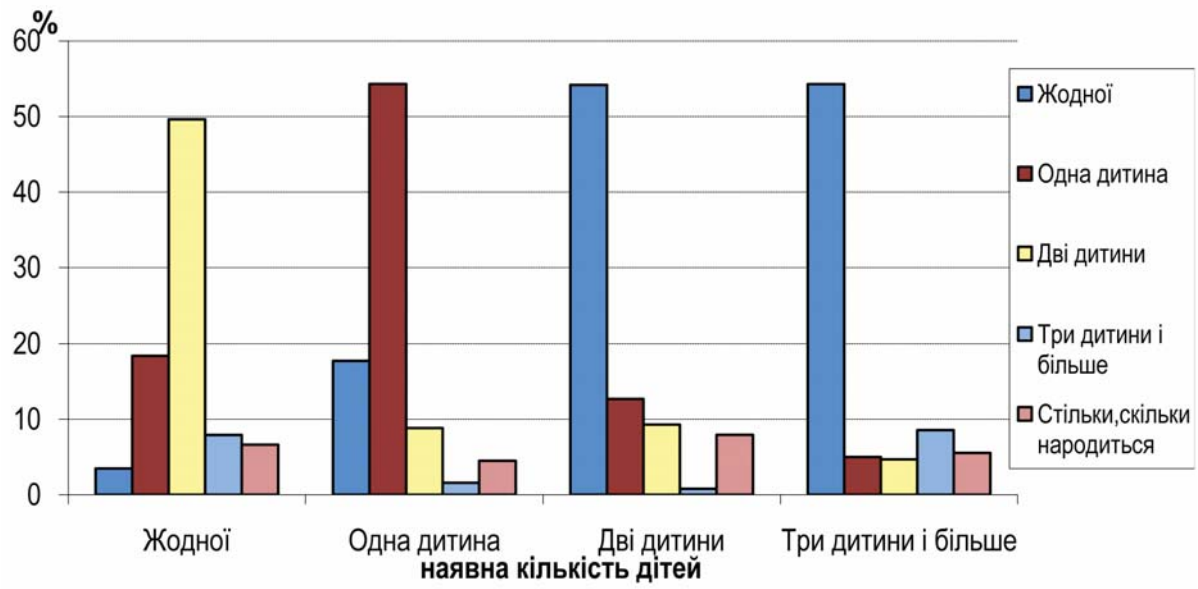

Рис. 2.23.
Розподіл респондентів за запланованою ще кількістю дітей залежно від наявної кількості дітей, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

З усього загалу молодих респондентів 71,7% планували народження дитини, 14,0% не змогли дати чітку відповідь щодо кількості дітей, яких вони хотіли б народити ще, однак ці опитувані, з одного боку, не повідомляли, що така подія вже не входить у їхні плани, а з іншого, не планували мати стільки дітей, *скільки народиться*. Серед тих, хто хотів народити ще принаймні одну дитину, 45,2% збирались реалізувати свій намір ***у найближчі три роки*** (35,3% усіх опитаних). У їх сукупності майже порівну було опитаних, які планували народити ще одну та ще дві дитини (відповідно 41,3% та 41,8%); 7,7% хотіли б народити ще трьох і більше дітей. Дещо дивною виглядає та обставина, що із респондентів, налаштованих народити ще трьох дітей, приступити до реалізації дітородних планів у найближчі три роки хотіли б менше половини цієї групи. Однак той факт, що на поставлене запитання щодо планів народити дитину у найближчі три роки не змогли дати чітку відповідь лише 3,2% респондентів, може бути свідченням прийнятності для молоді практики планування сім'ї (принаймні у короткостроковій перспективі).

Вагомим чинником планування народження дитини у найближчі

три роки є шлюбний стан респондентів. Серед молодих опитаних, які ніколи не перебували у шлюбі, майже 27% все ж таки планують народити дитину у найближчі три роки (швидше за все, в їх плани входить і одруження у найближчий час). Серед респондентів, які перебували у зареєстрованому шлюбі, дев'ять із десяти висловили готовність народити дитину у найближчі три роки, а от серед тих, хто повідомив, що перебуває у незареєстрованому шлюбі, такі плани мали кожні шестеро із десяти. З одного боку, значні розбіжності у найближчих дітородних планах респондентів, які перебувають у зареєстрованому і незареєстрованому шлюбі, переконують, що ці форми шлюбних стосунків не сприймаються молоддю як рівноцінні. У ході спеціального вибіркового соціально-демографічного обстеження населення дітородного віку «Сім'я і діти, 2008» було з'ясовано, що «незареєстрований шлюб у більшості випадків є випробувальним етапом перед офіційним шлюбом, особливо для молоді»[15], а отже народження дитини може відкладатися до офіційної реєстрації шлюбу або до моменту, коли молодята будуть відчувати більшу впевненість у своїх стосунках. З іншого боку, серед опитаних, які повідомили, що мають партнера, з яким їх пов'язують постійні інтимні стосунки, однак свій сімейний стан вони визначили як «*ніколи не перебували у шлюбі*», плани народити дитину у найближчі три роки мали 42,7%. Таким чином, оцінка партнерських стосунків як офіційно незареєстрованого шлюбу посилює готовність до народження дитини.

Для респондентів з досвідом батьківства на плани народити дитину у найближчі три роки впливає такий фактор, як вік дітей. Серед батьків, які мали одну дитину дошкільного віку, але планували двох дітей, 56,0% хотіли б народити другу дитину у найближчі три роки. Якщо ж перша дитина була у молодшому шкільному віці (6–9 років), то частка тих, хто планував народження наступної дитини на найближчі три роки, підвищувалася майже до 65%, а за наявності дитини середнього шкільного віку ця частка зростала до 70%.

За даними офіційної поточної статистики, у 2009 р. в Україні

15 Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. – К.: АДЕФ–Україна, 2008. – С. 104.

20,5% молодих жінок (15–34 роки) народили дитину поза зареєстрованим шлюбом. Ця частка трохи менша за ту, яка притаманна усій сукупності жінок (21,2%). У сільській місцевості частка дітей, народжених у молодих жінок, які не перебували у зареєстрованому шлюбі, перевищувала аналогічну частку в міських поселеннях (відповідно 21,7% та 19,9%). Однак можна припустити, що певна частина «позашлюбних» дітей все ж таки народилась у повній сім'ї та буде виховуватись і матір'ю, і батьком, які з тих чи інших причин не поспішають офіційно оформлювати свої відносини. Державна статистика не надає інформацію щодо консенсуальних шлюбів. Частково цю прогалину заповнюють соціально-демографічні обстеження. Так, згідно з результатами опитування «Молодь України», 7,5% респондентів, які мали дітей, повідомили, що перебувають у незареєстрованому шлюбі (у міських поселеннях – 8,4% та у сільській місцевості – 5,5%). А от з усієї сукупності опитаних жінок, які мали власних дітей, лише 3,8% вказали, що ніколи не були у шлюбі. На кожні сто жінок, які перебували у зареєстрованому шлюбі на момент опитування, припадало 89 дітей; на кожні сто жінок, які повідомили, що перебувають у незареєстрованому шлюбі, припадало 64 дитини; на кожні сто розлучених жінок припадало 79 дітей.

Респондентам було запропоновано висловити свою думку щодо **віку, до якого жінка / чоловік є занадто молодими, щоб стати матір'ю / батьком.** Із загальної сукупності респондентів 11,6% вказали, що у віці 14–16 років жінка є занадто молодою для ролі матері; до них приєднуються ще 5,6% тих, хто був впевнений, що й 17 років – це зарано для материнства. Кожний четвертий респондент наполягав, що повноліття має стати віковою межею, до якої жінка визначається як занадто молода, щоб стати матір'ю. Майже третина опитаних була переконана, що «переломним» віком у цьому питанні є 19–20 років; а от 22,2% респондентів вважали, що й 21–25-річні жінки ще не готові до материнства, ще 1,2% взагалі подовжили цей інтервал до 30 років. Щодо віку, до якого чоловік є занадто молодим, щоб стати батьком, то 23,8% респондентів обох статей вказали, що у неповнолітньому віці чоловік

ще не може бути готовим до батьківства. Кожний п'ятий молодий опитуваний наполягав, що до 20 років чоловіку ще занадто рано бути батьком. Іншою «віковою віхою», що визначає готовність до етапу прийняття ролі батька, респонденти називали 25 років (19,7%). У цілому готовність до батьківства визначалась у більш старшому віці, ніж для материнства. У підсумку 65% опитаних назвали вік, до якого чоловіку зарано ставати батьком, вищий, ніж вік, до якого жінка занадто молода, щоб бути матір'ю (причому серед відповідей цих респондентів у 73,8% різниця не перевищувала 5 років, у 24,6% випадків була у межах 5–9 років).

Таким чином, обстеження «Молодь України» ще раз підтвердило виявлену в попередніх соціально-демографічних дослідженнях особливість: молоді люди в Україні здебільшого орієнтовані на дводітну сім'ю. Серед тих, хто чітко визначився стосовно дітородних намірів, кожний десятий вже при опитуванні був переконаний, що не зможе мати бажану кількість дітей, решта молодих респондентів сподівалися, що матимуть можливість задовольнити повною мірою свою потребу у певній кількості дітей. Майже половина респондентів, які ще не припинили свою дітородну діяльність, планують народити дитину у найближчі три роки.

2.4. Фактори прийняття рішення щодо народження дитини

Важливо не лише виявити репродуктивні орієнтації молоді, але й з'ясувати, що вплинуло або могло вплинути на прийняття рішення респондентами щодо народження певної кількості дітей у своїй сім'ї (реальній чи уявній). Дослідження цих факторів має велике значення для розробки заходів у царині демографічної політики. Шляхом сприяння дії тих чинників, що зумовлюють бажання мати більшу кількість дітей, і протидії тим факторам, що перешкоджають повній реалізації дітородних намірів, можливо значно покращити ситуацію щодо народжуваності.

Готовність до материнства / батьківства. Практика планування народження дітей поширюється серед молодих сімей України і стає для них звичайним явищем. У контексті цього важливо дізнатися: що, на думку сучасної молоді, визначає готовність до наступного етапу у житті – народження дитини та що насамперед враховують молоді люди, коли визначають час реалізації дітородних планів. Респондентам було запропоновано оцінити значущість певних факторів, які тією чи іншою мірою впливають на прийняття рішення щодо народження дитини, за шкалою «*є визначальним*», «*є важливим*», «*не впливає*»; також передбачався варіант «*важко відповісти*». Ранжування відповідей опитаних показало, що першу позицію за частотою оцінки фактора як «*визначального*» посів ***стан здоров'я.*** Майже дві третини респондентів охарактеризували його саме так, ще 31,1% вважали, що цей фактор *важливий*, і лише 1,9% були впевнені, що стан здоров'я не впливає на готовність до материнства / батьківства. Причому чим старшими були респонденти, тим частіше вони відповідали, що стан здоров'я – це «*визначальний*» фактор для прийняття нової ролі – ролі матері чи батька (рис. 2.24). Високо оцінюючи здоров'я батьків для народження дитини, респонденти водночас не пов'язували його стан із віком, про що свідчить істотно (майже вдвічі) менша частота оцінки ***віку*** як «*визначального*» фактора готовності до материнства / батьківства. Більше того, близько 15% опитаних стверджували, що вік не визначає таку готовність.

На другому місці за частотою вибору відповіді «*є визначальним*» виявилася ***любов до дітей, бажання піклуватися про них***: 64,1% респондентів зауважили, що без цього неможливо говорити про готовність до материнства / батьківства. Для 32,4% цей фактор хоча й не розглядався як «*визначальний*», але був «*важливим*». А от 2,3% опитаних не бачили зв'язку між готовністю народити дитину і почуттям любові до дітей. Рельєфною особливістю виявилась найбільша частка тих, хто оцінив ***любов до дітей*** як *визначальний* фактор, серед наймолодшої вікової групи (15–19 років); для них саме цей чинник став «лідером», випереджаючи фактор здоров'я. Принагідно зауважимо,

що для жінок ***стан здоров'я*** та ***любов до дітей, бажання піклуватися про них*** мали більшу значущість у визначенні готовності до ролі матері, ніж для чоловіків – до ролі батька. Натомість свою готовність до батьківства чоловіки більшою мірою, ніж жінки, пов'язували із «***наявністю належних житлових умов***» та «***стабільністю доходів***». Останній фактор сприймається молодими чоловіками настільки ж *визначальним*, як і любов до дітей.

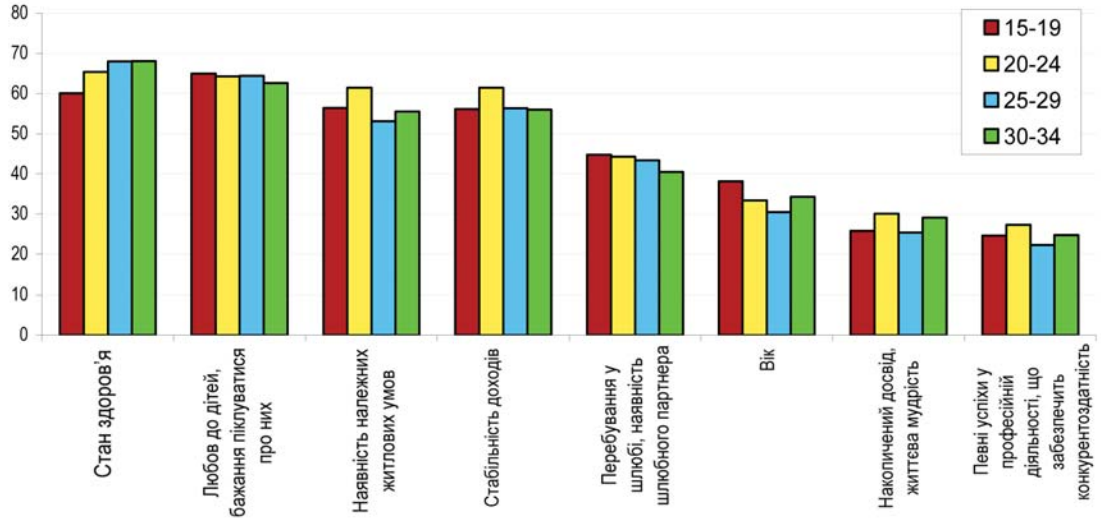

Рис. 2.24.
Частки опитуваних різних вікових груп, які оцінили наведені фактори як «*визначальні*» для готовності до материнства / батьківства, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Перебування у шлюбі, наявність шлюбного партнера 43,2% опитаних оцінили як визначальний фактор материнства / батьківства; 14,0% вказали на його нейтральність щодо визначення готовності до народження дітей. Такий розподіл відповідей певною мірою відображає толерантне ставлення молоді до позашлюбної народжуваності.

Досить несподіваним результатом нашого обстеження виявилось те, що за умов, коли серед молоді дедалі більше поширюється прагнення спочатку здобути освіту і зробити певні кроки у кар'єрному зростанні, а вже потім народжувати дітей, ***успіхи у професійній діяльності, які забезпечать збереження конкурентноздатності матері чи батька після виходу з відпустки по догляду за дитиною***, оцінили як «*визначальний*» чинник готовності до материнства/батьківства лише чверть опитаних; стільки же респондентів вважають, що цей фактор не впливає

на прийняття рішення щодо народження дитини (рис. 2.25).

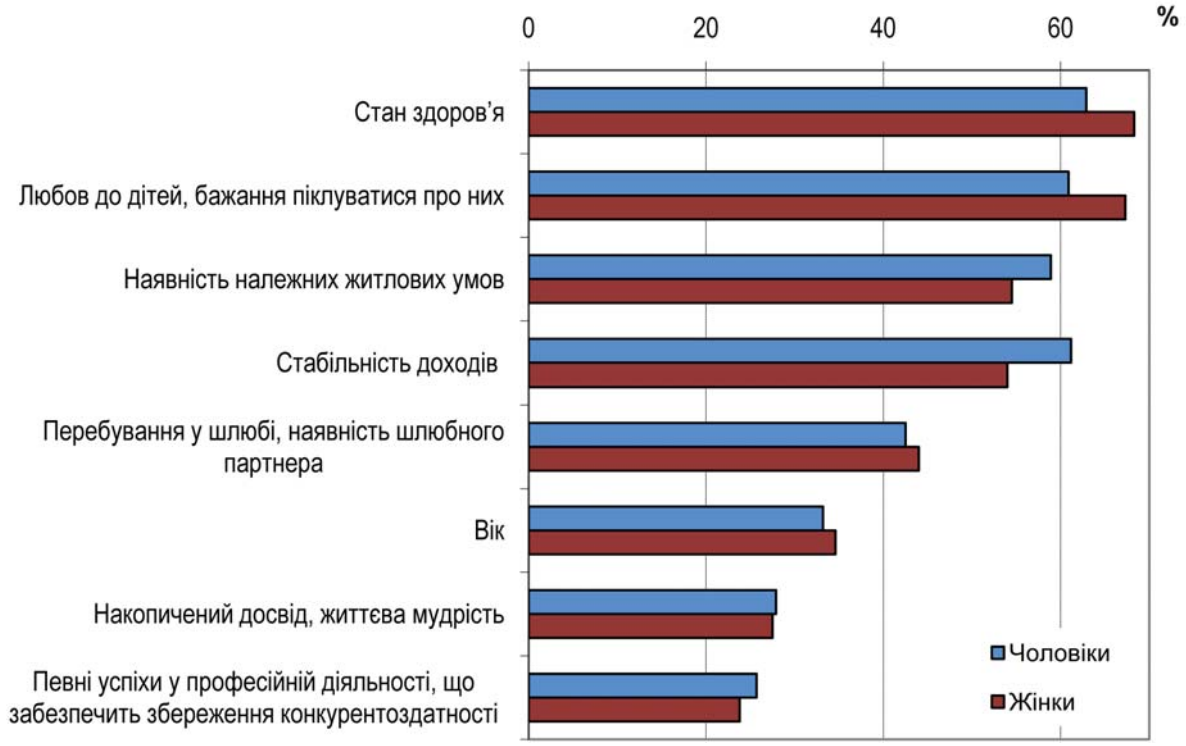

Рис. 2.25.
Відповіді респондентів щодо визначального фактора готовності до материнства / батьківства, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Вплив пронаталістських заходів на дітородну поведінку молоді. Взаємозв'язок сімейної та молодіжної політики очевидний: саме на молодь у першу чергу спрямовано більшість ініціатив сімейної політики. Найбільш вагомою складовою сімейної політики України останніх років є матеріальна допомога при народженні дитини, що має чітко виражений пронаталістський характер. Оскільки вже минуло 5 років з моменту впровадження допомоги, доцільно охарактеризувати її вплив на дітородні наміри. За допомогою результатів трьох проведених поспіль обстежень можна з'ясувати, наскільки ефективним є фінансове сприяння при народженні дитини в Україні у контексті оцінки молодими людьми запровадженої в країні сімейної політики з огляду на їх дітородні плани.

Зауважимо, що аналіз ефективності пронаталістських заходів є справою складною і дати чітку відповідь щодо зумовленості підвищення народжуваності лише запровадженням таких заходів

(виключаючи усі інші фактори) навряд чи можливо. Це спричинено, по-перше, трансформаційними процесами у структурі та віковій моделі народжуваності, по-друге, впливом комплексу чинників «недемографічного» характеру. Однак проведення соціологічних опитувань уможливлює хоча б наближене оцінювання впливу пронаталістських заходів на дітородну активність населення.

У відповідях на запитання щодо того, чи вплинуло запровадження вагомої матеріальної допомоги при народженні дитини на їх дітородні наміри, лише 16% молодих людей дали позитивну відповідь (рис. 2.26).

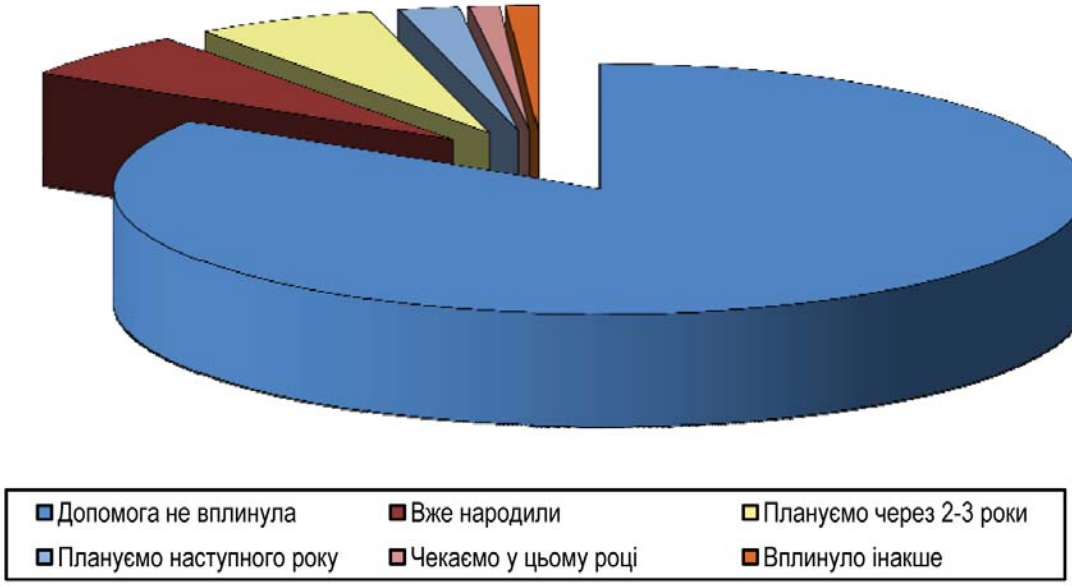

Рис. 2.26.
Вплив запровадження вагомої матеріальної допомоги при народженні дитини на дітородні плани молоді, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Отож, безумовно, певна частина населення відчуває матеріальну підтримку з боку держави й коригує при цьому свої дітородні плани. З числа респондентів, які повідомили про те, що на їх наміри вплинуло запровадження вагомої матеріальної допомоги при народженні дитини, 6% вказали на народження дитини у період після введення допомоги, що дає підстави констатувати певне зростання народжуваності в Україні в останні роки саме завдяки проведенню політики сприяння народжуваності. Цілком можливо, що у випадку відсутності такої допомоги матеріальні негаразди посприяли б відкладанню на-

родження дитини батьками на майбутнє, або взагалі потреба сім'ї у дітях була б нереалізованою. Ще 2% молодих респондентів зазначили, що планують народити дитину протягом наступного року, а 1% чекають дитину вже у цьому році; 6% планують народити протягом наступних 2–3 років. Хоча ефективність допомоги є значно меншою, ніж того хотілося б, проте в умовах низької народжуваності навіть незначне її зростання є вкрай потрібним, а тому й виправданим.

Вплив матеріальної допомоги на дітородні плани тієї частки опитаних, які вже мали дітей, був більш вираженим: 25% у міських поселеннях і 27% у сільській місцевості. Отже, знову підтверджується, що існуючий останніми роками приріст народжуваності – це не результат виключно пронаталістської політики держави, адже на дітородні плани трьох чвертей молоді ця політика наразі не вплинула. Слід наголосити на тому, що респондентами є саме молодь – та категорія, дітородні плани якої реалізуються у теперішній час. Саме на молодь здебільшого зорієнтована політика сприяння народжуваності. Однак покладання надмірних надій на дієвість фінансового фактора і нехтування впливом сукупності інших чинників обумовлює нижчий, ніж очікувався, рівень реакції населення на зусилля держави.

Помітно також, що у сільській місцевості вплив матеріальної допомоги відчувається дещо сильніше, ніж у міських поселеннях. Це характерно як для усієї сукупності респондентів, так і для респондентів з дітьми. Низький рівень доходів, високий рівень бідності селян спричинюють їх більшу потребу у фінансовій допомозі. Ймовірно тому серед опитаних із сільської місцевості, на яких вплинуло запровадження матеріальної допомоги, частка тих, хто вже народив дитину, була дещо вищою, ніж у городян – відповідно 42% і 36 % (рис. 2.27).

В обстеженнях «Сім'я і діти, 2009» і «Молодь України» питання щодо впливу матеріальної допомоги на дітородні плани були сформульовані ідентично, що дає можливість не лише порівняти думки молодих респондентів, а й виявити зміни у ставленні до політики держави, спровоковані фінансово-економічною кризою. Результати свідчать, що вплив на дітородні плани мешканців сіл залишився не-

змінним, у той час як у міських поселеннях частка осіб, які зазначили про вплив на їхні дітородні плани матеріальної допомоги, зменшилась (рис. 2.28). Пояснити це можна тим, що під час кризи постраждали в першу чергу ті сфери економіки, які сконцентровані саме у містах (будівництво, фінансовий сектор, промисловість тощо). Кризові явища в економіці зумовили перегляд дітородних планів частиною молоді, матеріальна підтримка держави перестала виступати для них вагомим чинником, оскільки виключно на її основі повною мірою забезпечити потреби молодої сім'ї при народженні дитини неможливо. Ймовірно, має місце відкладання народження дитини до часів певного покращання власного матеріального становища, що зазвичай відбувається у контексті загальної стабілізації економічної ситуації в країні.

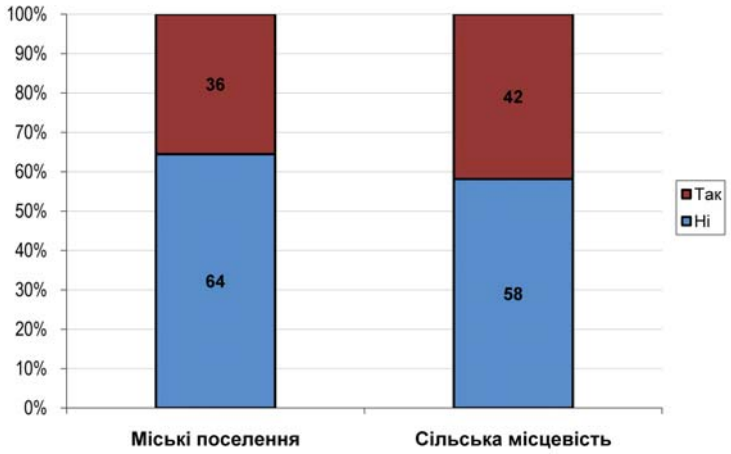

Рис. 2.27.
Частка осіб, які народили дитину після запровадження вагомої матеріальної допомоги, серед тих, хто повідомив про її вплив, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Рис. 2.28.
Частка молодих респондентів, на дітородні плани яких вплинуло запровадження вагомої матеріальної допомоги при народженні дитини, %
Джерело: соціально-демографічні обстеження «Сім'я і діти, 2009» і «Молодь України, 2010»

Як й очікувалося, вплив матеріальної допомоги набагато більше відчули особи, які відносять себе до соціальних прошарків нижчого, ніж середній, рівня. Якщо серед молодих респондентів, які свій соціальний стан оцінили як вищий, ніж середній, лише 12% повідомили про те, що на них вплинуло запровадження вагомої допомоги, то серед тих, хто ідентифікував себе з соціальним прошарком середнього рівня, таких було вже 16%. Серед опитаних з оцінкою свого соціального прошарку як нижчого за середній рівень частка тих, хто дав ствердну відповідь щодо впливу надання допомоги на плани народити дитину, була ще вищою – 19% (рис. 2.29). Оскільки самовизначення місця у суспільстві частіше всього відбувається відповідно до матеріального становища, то найімовірніше саме ті, хто відносить себе до соціального прошарку низького рівня, сильніше всього відчувають нестачу фінансових ресурсів для задоволення своїх намірів народити дитину. Фінансова допомога здебільшого сприяла реалізації потреби у дітях для представників бідних верств населення.

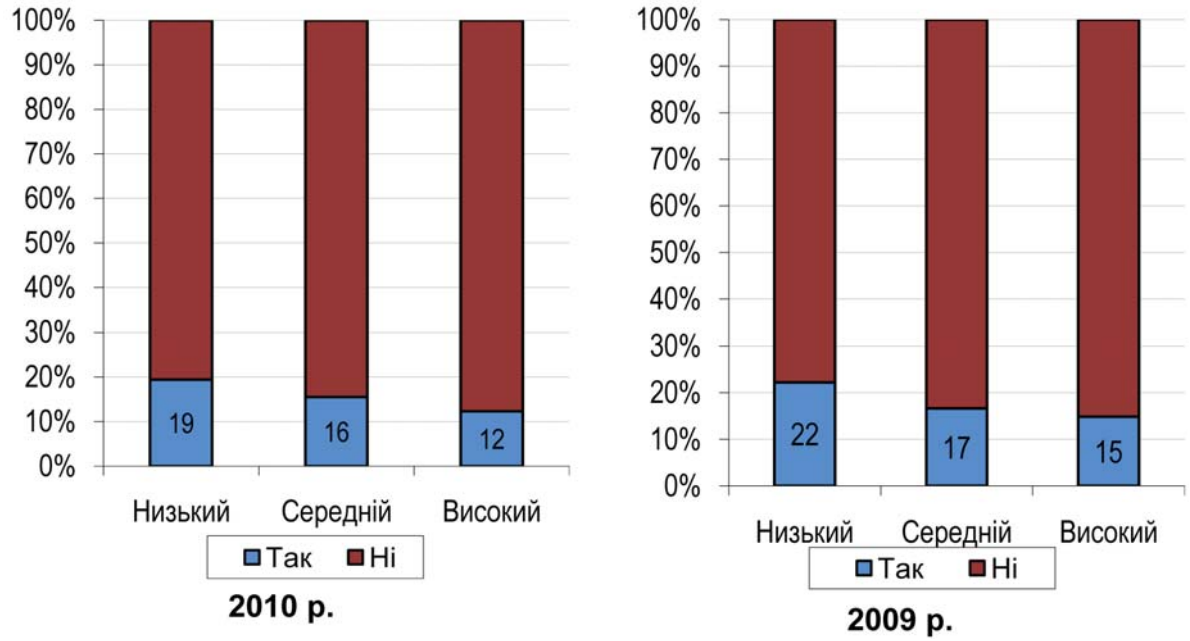

Рис. 2.29.
Вплив надання вагомої матеріальної допомоги при народженні дитини на респондентів різних соціальних прошарків, %
Джерело: соціально-демографічні обстеження «Сім'я і діти, 2009» і «Молодь України, 2010»

У 2010 р. порівняно з 2009 р. частка позитивних відповідей щодо впливу допомоги зменшилася в усіх соціальних прошарках, що швидше

за все пов'язано з фінансово-економічною кризою. В Україні наразі існує значна диференціація населення за рівнем доходів. Надзвичайно важливою є загальна стабілізація економічної ситуації в державі, що матиме наслідком покращання уявлень щодо свого матеріального становища усіх верств населення.

Згідно з даними обстеження «Молодь України» найменше зазначена допомога вплинула на осіб з низьким рівнем освіти. Такий факт можна пояснити тим, що у групі респондентів з низьким рівнем освіти опинилися підлітки шкільного віку, дітородні плани яких ще повністю не сформувались, а вплив матеріальної допомоги з боку держави сприймався здебільшого на абстрактному рівні. В середньо- та високоосвічених групах респондентів частки осіб, які повідомили про вплив на їх дітородні плани матеріальної допомоги, порівняно з попереднім обстеженням «Сім'я і діти, 2009» зменшилися (рис. 2.30). Менший вплив матеріальної допомоги при народженні дитини на опитаних з вищою освітою щодо тих, хто мав середню та професійно-технічну освіту, можна пояснити їх більшою фінансовою незалежністю, а відтак і можливістю розрахо-вувати на власні сили.

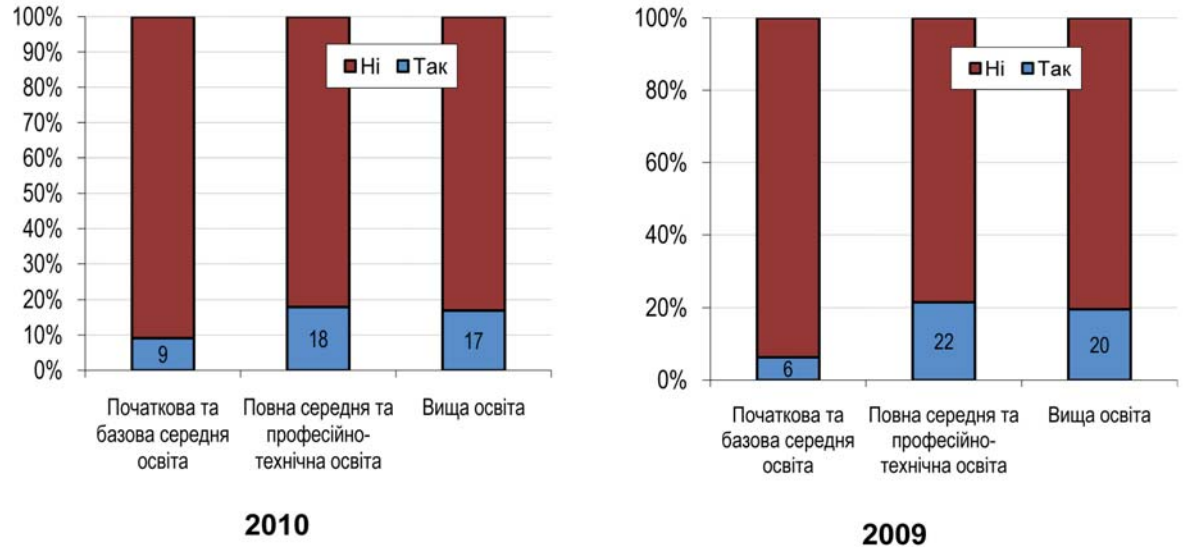

Рис. 2.30.
Вплив надання вагомої матеріальної допомоги при народженні дитини на респондентів з різним рівнем освіти
Джерело: соціально-демографічні обстеження «Сім'я і діти, 2009» і «Молодь України, 2010»

Серед інших компонентів сімейної політики, що досліджувалися в обстеженні «Молодь України», увагу привертає проблема поєднання зайнятості з народженням та вихованням дитини. Результати досліджень свідчать, що рівень використання відпустки по догляду за дитиною до досягнення нею трьох років та декретної відпустки є високим (рис. 2.31). Щодо першої, то рівень її використання має близькі значення для міських поселень і сільської місцевості: відповідно 55% і 57% опитаних з дітьми використали її повністю та 27 і 26% – частково.

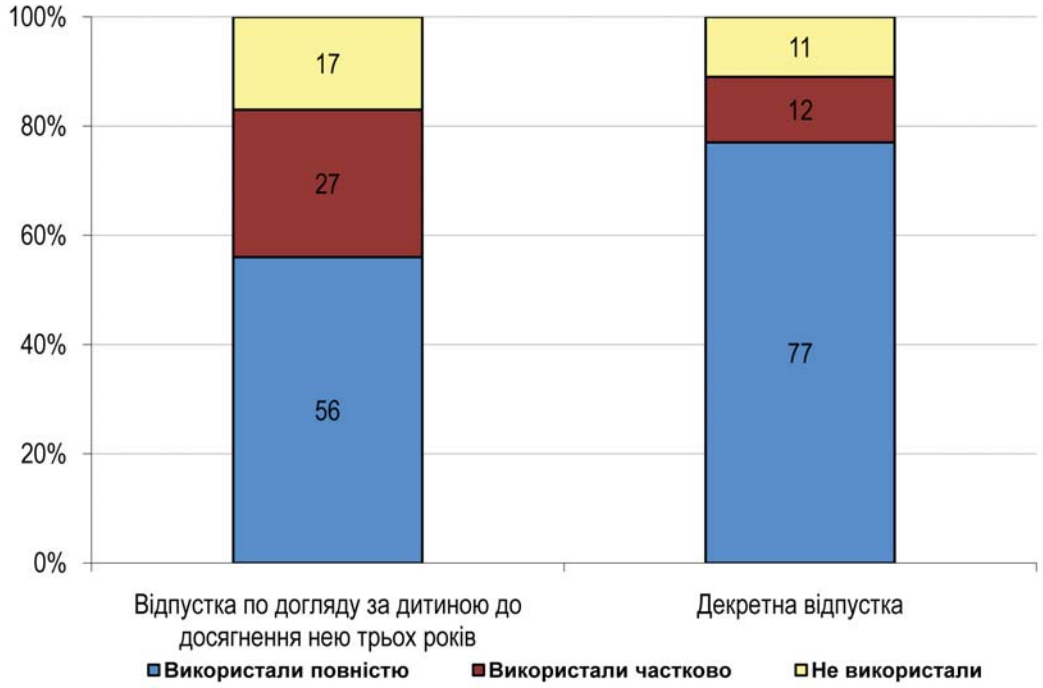

Рис. 2.31.
Використання молоддю декретних відпусток та відпусток по догляду за дітьми до досягнення ними трьох років, %
Джерело: соціально-демографічні обстеження «Сім'я і діти, 2009» і «Молодь України, 2010»

Використання декретної відпустки загалом є природним, тому не дивно, що її повністю використали 77% респондентів з дітьми. А от частка молоді, яка повністю використала відпустку по догляду за дитиною до досягнення нею трьох років на рівні - 56%, зважаючи на низький розмір допомоги по догляду за дитиною до досягнення нею трьох років, здебільшого свідчить про прийняття рішення щодо народження дитини в умовах матеріальної стабільності та наявності постійного джерела доходів.

Іншим вагомим інструментом, що дозволяє поєднувати зайнятість

з батьківськими обов'язками, є можливість працювати неповний робочий день, присвячуючи решту часу проблемам сім'ї. У цілому на сучасному етапі небагато молодих людей використовує можливість часткової зайнятості: лише 13% серед опитаних у віці 15–34 роки, які мали дітей.

Серед професійних груп найбільше використовували можливість працювати неповний робочий день / тиждень працівники нефізичної та висококваліфікованої праці (менеджери, державні службовці, творчі працівники, технічні службовці), їх частка становить 15–20%, дещо менше – студенти, рядові спеціалісти й зайняті у домогосподарствах, яких було 12–15%. Практично не використовували можливість працювати неповний робочий день працівники фізичної праці та некваліфіковані працівники (5–8%). Зі зростанням віку зростає частка тих, хто використовує зазначену можливість: якщо серед респондентів у віці 20–24 роки таких осіб було 11%, то серед опитаних у віці 25–29 років – 13%, а у віці 30–34 роки – вже 14%.

Таким чином, як за результатами обстеження «Молодь України», так і за даними обстеження «Сім'я і діти, 2009», вплив запровадженої державою вагомої матеріальної допомоги при народженні дитини на дітородні плани респондентів менше бажаного рівня, проте він досить чітко простежується. Існують відмінності щодо впливу на різні соціально-демографічні групи, однак ці відмінності не мають кардинального характеру. За останній рік унаслідок фінансово-економічної кризи вплив матеріальної допомоги при народженні дитини дещо зменшився. В умовах кризових явищ в економіці наявність одноразової допомоги меншою мірою сприймається як вагомий чинник при прийнятті рішення про народження дитини, ніж в умовах стабільного економічного розвитку.

Готовність до материнства / батьківства, на думку респондентів, насамперед, визначається ***станом здоров'я*** майбутніх батьків, їх ***любов'ю до дітей, бажанням піклуватися про них***, ***наявністю житлових умов*** та ***стабільністю доходів*** у сім'ї. Більше половини опитаних вказали, що ці фактори є дуже важливими при прийнятті рішення про народження дитини.

Розділ 3

СТАН ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ ТА ЙОГО ЧИННИКИ

3.1. Детермінанти здоров'я молоді

Суспільне значення здоров'я, особливо здоров'я дітей і молоді, важко переоцінити, тому що воно визначає майбутнє нації. Збереження та зміцнення здоров'я, виховання здорового покоління – завдання, від вирішення яких значною мірою залежить розвиток країни, її оборонний, промислово-економічний, інтелектуальний потенціал.

Справді, у системі цінностей молодих людей здоров'я посідає доволі високе місце. Згідно з результатами обстеження «Молодь України», для більшості молодих людей (близько 88%) здоров'я «дуже важливе» і для 11% – «скоріше важливе», тобто практично вся молодь високо ставить здоров'я на шкалі цінностей. Щоправда, у ставленні до здоров'я існує певна диференціація за статтю та віком (рис. 3.1).

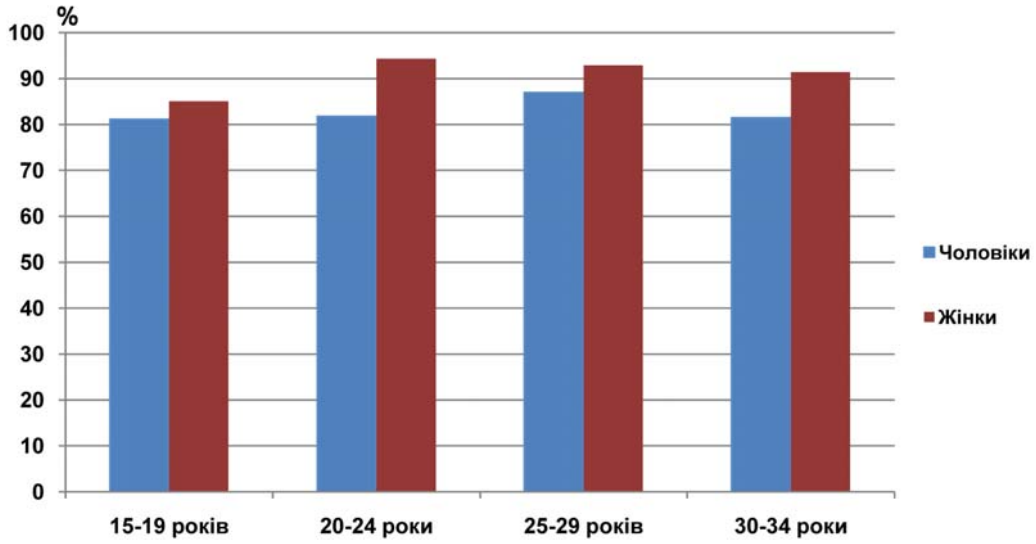

Рис. 3.1.
Частка молоді, яка оцінила здоров'я як «дуже важливе», за статтю та віком
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Дівчата і жінки відповідальніше ставляться до здоров'я, ніж чоло-

віки. Природно, що підлітки менше усвідомлюють цінність здоров'я, ніж юнацтво у віці 20-24 роки. Однак надалі, коли з'являється власна родина, діти й серйозні професійні інтереси, здоров'я, не втрачаючи цінності для абсолютної більшості, для декого дещо поступається у значущості та стає «скоріше важливим».

Проте молодь не розглядає своє здоров'я як капітал, який необхідно берегти та примножувати. У молодому віці порушення здоров'я, якщо вони й наявні, рідко коли створюють дискомфорт у повсякденному житті. Тому хоча особиста і соціальна цінність здоров'я й усвідомлюється, вона сприймається абстрактно, безособистісно і не поєднується з життєвими стратегіями та нормами повсякденної поведінки. Так, наявність «окремих шкідливих звичок» не заважає багато кому вважати, що вони «в цілому піклуються про здоров'я». Відповідаючи на питання анкети, таку позицію зайняли 51,8% чоловіків і 30,5% жінок. Тільки 4,9% чоловіків і 2,6% жінок зазначили, що їхній спосіб життя «не можна визнати здоровим», а зізналися у нездоровому способі життя лише 0,5% чоловіків. Серед тих, хто не вважає свій спосіб життя здоровим, найбільше 25–29-річних осіб.

Основи здоров'я молодої людини закладаються від народження та у дитячому віці. Недотримання майбутніми матерями елементарних гігієнічних правил – утримання від вживання тютюну та алкоголю під час вагітності, а також перебування у несприятливих екологічних умовах, хвороби на ранніх стадіях вагітності – усе це призводить до порушень здоров'я у новонародженої дитини, що часом є непоправними та накладають негативний відбиток на все подальше життя.

У перший рік після народження у маленьких українців реєструється 1604,8 захворювань на кожну тисячу дітей. Хоча потрібно зазначити, що у порівнянні з 1999 р. захворюваність дітей віком до 1 року скоротилась на 20%[1]. Водночас структура захворюваності для цієї вікової категорії за період з 1999 р. не змінилася, причому місця розподілено таким чином: перше місце – хвороби органів дихання (52,6%), друге – окремі стани перинатального періоду (10,5%), третє –

1 Стан здоров'я дітей в Україні. 06.07.2010 // http://www.moz.gov.ua/ua/main/press/?docID=20987

хвороби крові та кровотворних органів (5,5%). Найчастіше у малюків реєструються респіраторні хвороби, значна частина з яких зумовлена впливом зовнішніх чинників (забрудненням атмосферного повітря або повітря усередині приміщення, у тому числі тютюновим димом), порушенням температурного режиму тощо. Частина порушень здоров'я новонароджених спровокована безвідповідальною поведінкою батьків і близьких, неправильним харчуванням, передусім відмовою від грудного вигодовування. Абсолютної більшості таких порушень здоров'я можна було б уникнути.

Здоров'я дітей і молоді перебуває під значним впливом навколишнього середовища, при цьому вплив зовнішніх чинників на організм, що розвивається, є більшим, ніж на організм дорослої людини. Забруднення атмосферного повітря, недостатньо висока якість продуктів харчування, питної води, підвищений рівень шуму, напруги електромагнітних полів, незадовільні гігієнічні умови у навчальних закладах зумовлюють патологічні зміни стану здоров'я.

У великих промислових містах спостерігається вища за середню захворюваність та смертність дитячого населення. Дослідженнями показано, що має місце як зростання рівня захворюваності дітей, так і зрушення у її структурі зі збільшенням частки таких патологій, як гіпотрофії, анемії, перинатальні ураження нервової системи, гострі респіраторні захворювання та донозологічні стани[2]. Було доведено, що у здорових мешканців великих промислових міст відмічалися зміни гомеостазу, односпрямовані зі змінами, які спостерігались у хворих дітей, хоча і значно менші, ніж у них. Наявність таких змін у здорових дітей свідчить про необхідність своєчасного втручання для попередження розвитку захворювань у майбутньому з урахуванням питомої ваги окремих захворювань. Зокрема, у малюків першого року життя, які мешкають у великому промисловому місті Запоріжжі, частіше виявляється дисбактеріоз кишечника, що може стати першопричиною низки порушень здоров'я у більш старшому віці.

2 Резніченко Ю. Г. Порушення стану здоров'я дітей раннього віку великого промислового міста та медичні шляхи його корекції [Електронний ресурс]/ Ю. Г. Резніченко, Г. І. Резніченко // Здоровье ребенка: електрон. наук. фах. вид. –2006. – № 2(2). – Режим доступу до журналу : http://pediatric.mif-ua.com/archive/issue-922/article-943. – Назва з титулу екрана.

Останніми роками серед усього населення дитячого віку зростає поширеність хвороб, зокрема хронічних. Так, в Україні на кожну дитину у 2009 р. припадало майже дві зареєстровані хвороби (1 938,9 на 1000 дітей 0-17 років)[3]. За даними Інституту гігієни та медичної екології ім. О. М. Марзєєва АМН України, вже у першому класі до 11% школярів мають відхилення з боку опорно-рухового апарату; носоглотки та алергійні прояви – 25%; порушення з боку нервової системи та органів травлення – 30%. Від 1 до 9 класу поширеність хвороб органів травлення зростає у 1,4 раза; частота зниження гостроти зору та порушень постави – у 1,5 раза; поширеність хвороб ендокринної системи – у 2,6 раза[4].

Скорочення обсягу та якості санітарно-профілактичної роботи протягом останнього десятиріччя проявилось у зниженні обізнаності населення щодо ризиків захворювань, його санітарної культури тощо. Гігієнічні навички мають виховуватися з раннього дитячого віку, коли діти природним чином наслідують дорослих (рідних, вихователів тощо). Однак у реальному повсякденному житті навіть за підвищення загальної поінформованості дітей частина життєво вагомих рутинних гігієнічних дій не реалізується. Закріплення звички дитини мити руки перед прийомом їжі є надзвичайно важливим з погляду профілактики ряду інфекційних і паразитарних захворювань і може служити яскравим індикатором дотримання усього комплексу гігієнічних процедур. Однак, за даними соціологічних досліджень, завжди миють руки перед прийомом їжі дещо більше половини дітей при досягненні трирічного віку (59,8%) та лише кожен другий підліток (55,1%, при цьому дівчата дотримуються цього правила частіше за хлопців – 59,5% та 47,8% відповідно)[5].

В умовах високого ступеня соціальної нерівності, що існує в Україні, особливого значення набувають соціальні детермінанти здоров'я.

3 Стан здоров'я дітей в Україні. 06.07.2010. Матеріал МОЗ України. // Режим доступу : http://www.moz.gov.ua/ua/main/press/?docID=20987 – Заголовок з екрана.

4 Про стан здоров'я сучасних школярів // LIKAR INFO, 5 грудня 2008 р. Режим доступу : http://www.likar.info/news/17379/ – Заголовок з екрана.

5 Моісеєнко Р. О. Вплив деяких соціально-економічних чинників на формування здоров'я та смертність дітей / Р. О. Моісеєнко / Перинатология и педиатрия. – №3 (39). – 2009. – С.17-20.

Їх багато, при цьому вони не тільки безпосередньо впливають на здоров'я, а й вступають у складну взаємодію, справляючи на здоров'я як прямий, так і опосередкований іншими чинниками вплив. Першочергового значення серед них набувають матеріальні чинники. Матеріальний достаток або його відсутність значною мірою детермінує спосіб життя. В українських умовах бідність також означає відсутність можливостей для здорового відпочинку, занять фізичною культурою, раціонального проведення дозвілля, доступу до якісної освіти, кваліфікованої роботи, висококультурного соціального середовища тощо. У такий спосіб бідність негативно впливає на стан здоров'я, але опосередковано, через формування характерних для малоосвічених та низькостатусних верств населення поведінкових стереотипів, серед яких – недбале ставлення до здоров'я, поширеність тютюнопаління, алкоголізму та наркоманії, актів насильства тощо. Водночас саме здоровий спосіб життя – це якісна передумова майбутньої самореалізації молодих людей, успішного навчання, продуктивної діяльності, здатності до створення сім'ї та народження здорових дітей, творчої та суспільно-політичної активності.

Руйнівний вплив на здоров'я справляють також психоемоційні стреси, що у теперішній час зумовлені зростанням безробіття та невпевненістю у завтрашньому дні, посиленням соціальної нерівності. Бідність та хвороби утворюють порочне коло: бідність не тільки зумовлює погане здоров'я, але дуже часто є його наслідком. Серед бідної частини міського населення хвороби більше поширюються через погані житлові умови, відсутність належної санітарії та шкідливі умови праці. Якщо захворюваність в українських умовах не піддається коректному вимірюванню (хвороби реєструються здебільшого тільки коли людина з власної ініціативи звертається до лікаря), то показники смертності й тривалості життя дають більш точне уявлення про стан здоров'я та його зміни у просторі й часі. Як зазначає Е. Лібанова, рівень смертності та середня тривалість здорового життя – найбільш надійні характеристики бідності цілої країни, або великого регіону, а

передчасна смертність – не що інше, як ознака бідності[6].

В Україні найбільше наражаються на ризик бідності саме молоді сім'ї. За даними Інституту демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи НАН України, найвищі рівні бідності характерні для дітей віком до 16 років та сімей з дітьми у віці до 3-х років, тобто з молодими батьками[7]. Для молоді у віці 25–34 роки показник бідності вищий, ніж середній по населенню, тому що саме у цьому віці люди створюють родину та народжують дітей. Зниження бідності спостерігається у віковій групі 20–25 років: у цей період молодь починає трудову діяльність, веде самостійне господарство, як правило, не обтяжена утриманням дітей чи літніх батьків. Територіальний профіль бідності вказує на більшу поширеність бідності молоді у селах, причому відрив від міських стандартів життя стає дедалі більшим.[8]

Нераціональне харчування, недостатнє споживання овочів, соків, риби спричиняє нестачу основних поживних речовин, вітамінів, мінеральних солей, гальмує ріст і розвиток молодого організму, зумовлює зниження імунітету, порушення зору, ожиріння, хронічні хвороби шлунково-кишкового тракту. Збільшується частота переходу гострих форм захворювань у рецидивуючі та хронічні, зростають показники первинної та хронічної патології внутрішніх органів.

Незважаючи на перевищення у середньому норми калорійності харчування, його структура є незбалансованою, особливо серед бідніших верств населення, зокрема у багатодітних сім'ях. Споживання майже усіх основних продуктів харчування однією особою в багатодітних домогосподарствах у 2009 р. було значно нижчим, ніж в однодітних: м'яса і м'ясопродуктів, риби і рибопродуктів, фруктів, ягід, горіхів, винограду, яєць, овочів і баштанних, олії та інших рослинних жирів – на 32–13%, цукру – на 11%, молока і молочних продуктів – на 1,7%, хліба та хлібопродуктів – на 1,3%. Разом з тим середньодушове споживання картоплі в домогосподарствах, які виховують трьох і

6 Лібанова Е.М. Бідність населення України: методологія, методика та практика аналізу : монографія / Е.Лібанова. – К. : КНЕУ, 2008. – С. 64.

7 Демографічні чинники бідності (колективна монографія) / за ред. Е. М. Лібанової. – К. : Інститут демографії та соціальних досліджень НАН України. – 2009. – 184 с. С. 59, 81.

8 Там само. С. 64, 65.

більше дітей, було на 16% вище, ніж в однодітних[9]. У сім'ях, які належать до 20% найзаможніших серед охоплених вибірковим обстеженням домогосподарств Держкомстату України, споживається фруктів у 2,6 раза більше ніж у 20% найбідніших, овочів та баштанних – у 1,6 раза, а м'яса – у 2,2 раза[10].

За даними епідеміологічних досліджень серед сімей з дітьми 2006–2008 рр., проведених МОЗ разом з Інститутом ПАГ АМН України, у більшості з цих сімей не приділяється належна увага організації харчування дітей та отриманню збалансованого набору харчових продуктів, що свідчить про низький рівень культури харчування і недостатню увагу сім'ї до проблеми здоров'я в цілому[11]. Зокрема, більше третини дітей порушують режим харчування, постійно перекушуючи поза основними прийомами їжі, причому не найбільш корисними продуктами (печиво, бутерброди, хлібобулочні вироби, цукерки, рідше фрукти), занадто часто вживають їжу в закладах «швидкого харчування» (так, 37,3% усіх дітей відвідують подібні заклади регулярно). Виявлено, що більшість дітей раннього та молодшого шкільного віку у недостатній кількості вживає необхідні для нормального розвитку продукти харчування тваринного (м'ясо, риба, морепродукти) і рослинного (овочі, фрукти, крупи і бобові) походження та отримує надлишок вуглеводів, що неминуче відбивається на стані їх здоров'я. Офіційна статистика поширеності захворювань серед дитячого населення засвідчила: зареєстровано 1 млн. 201 тис. хвороб органів травлення, або 146 на кожну тисячу дітей. Поширеність хвороб ендокринної системи, розладів харчування та порушення обміну речовин у 2009р. становила 95,14 на 1000 дітей відповідного віку, в тому числі на цукровий діабет – 0,94, ожиріння – 12,58[12].

До неправильного, нераціонального харчування додається ще

9 Соціально-економічне становище домогосподарств України у 2009 році (за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств) 16.09.2010. Матеріал Держкомстату України. // Режим доступу: http://ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2010/gdn/nttk/soc_dom_2009.zip – Заголовок з екрана.

10 Статистичний щорічник України за 2008 рік. Держкомстат, 2010. – С. 425.

11 Моісеєнко Р. О. Вплив деяких соціально-економічних чинників на формування здоров'я та смертність дітей / Р. О. Моісеєнко / Перинатология и педиатрия. – №3 (39). – 2009. – С.17-20.

12 Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 2008–2009 роки : статистичний довідник. – К. : МОЗ, Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України, 2010. – 330 с.

й гіподинамія. За гігієнічними нормами тривалість м'язової активності у підлітковому віці має складати не менше 4-12 годин на тиждень, залежно від навантаження, статі та віку. Якщо ця норма систематично не виконується, в організмі підлітка порушуються біохімічні процеси, що призводить до зниження опірності організму інфекціям, переохолодженню, перегріву, раптовим стресовим ситуаціям. Дослідження здоров'я київських школярів показало, що менше чверті дітей (23,3%) можна віднести до I групи здоров'я[13]. У кожного третього було виявлено хронічний тонзиліт, у 57,0% – порушення постави, у 18,1% – плоскостопість, у 13,9% – сколіози. У більш ніж третини дітей спостерігались різні ступені вегетосудинної дистонії.

Надмірна вага та ожиріння – характерні зовнішні симптоми нераціонального харчування та малої рухової активності. Ожиріння нині перетворилося на глобальну проблему. Всесвітня організація охорони здоров'я вважає, що ожиріння серед дітей є однією з найбільш серйозних проблем, що стоять перед охороною здоров'я у XXI сторіччі[14]. Воно дедалі більше поширюється на країни з низьким і середнім рівнем доходів населення, особливо у містах. Україна за ступенем поширення надмірної ваги й ожиріння серед дітей та молоді поки що поступається більшості європейських країн[15], однак у суспільстві немає усвідомлення загрози і нічого не робиться, щоб запобігти подальшому розвитку цієї тенденції.

Істотною складовою способу життя молоді, яка впливає на поширення хвороб, що передаються статевим шляхом, та настання небажаних вагітностей, зокрема, на зростання кількості підліткових вагітностей, є сексуальна поведінка. Служби, на які покладено освіту і медико-санітарну допомогу, наразі не можуть достатньо ефективно запобігти тій шкоді для здоров'я молоді, що пов'язана з лібералі-

13 Стан здоров'я школярів великого міста / В. П. Неділько, Т. М. Камінська, С. А. Руденко, Л. П. Пінчук // Здоровье ребенка [Електронний ресурс]: електрон. наук. фах. вид. – 2006. – № 1(10). – Режим доступу: http://pediatric.mif-ua.com/archive/issue-4269/article-4287. – Заголовок з екрана.

14 Available at http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/ Accessed August 5, 2010.

15 I. Janssen, P. T. Katzmarzyk, W. F. Boyce, C. Vereecken, C. Mulvihill, C. Roberts, C. Currie, W. Pickett and The Health Behaviour in School-Aged Children Obesity Working Group. Comparison of overweight and obesity prevalence in school-aged youth from 34 countries and their relationships with physical activity and dietary patterns. // 2005 The International Association for the Study of Obesity. obesity reviews 6, 123–132.

зацією сексуальних відносин. Серед причин різкого підвищення захворюваності на хвороби, що передаються статевим шляхом, необхідно зазначити значне соціальне розшарування населення та більш ранній початок статевого життя.

Однак найбільшою загрозою здоров'ю та життю молоді слід вважати поширення наркоманії. Молодь є найбільш сприйнятливою до наркотиків групою, адже причинами виникнення наркоманій найчастіше стають природні для такого віку цікавість і наслідування старших товаришів. Нерідко вживанню наркотичних засобів передують паління або вживання алкогольних напоїв.

Отже, без перебільшення можна сказати, що основною групою ризику можливого негативного впливу соціальних чинників на здоров'я є саме молодь. Крім того, сучасна молодіжна культура містить такі негативні явища, як алкоголізм, пияцтво, наркоманія, паління. У молодих людей часто відсутні вміння раціонально організувати роботу, навчання, режим дня, харчування, елементарні гігієнічні та психогігієнічні навички. Багато проблем є у молодих сімей, що позначається на демографічних показниках, вихованні здорових дітей. Унаслідок нездорового способу життя на тлі таких соціальних явищ, як урбанізація, автоматизація, комп'ютеризація, зниження фізичного і підвищення нервово-психологічного навантаження, інформаційні перевантаження виникають патологічні зміни у стані здоров'я спочатку функціонального, потім морфологічного характеру, гострі та хронічні захворювання.

Останнім часом спостерігається поширення практики звернення по медичну допомогу лише у невідкладних ситуаціях, через що менш вагомі розлади здоров'я не фіксуються офіційною статистикою. Мотивацією нехтування зверненням до медичних працівників у випадку нездоров'я може бути відсутність потреби у документації об'єктивної причини звільнення від праці або навчання. Значна частина осіб свідомо обмежує звернення до лікувальних закладів через матеріальну неспроможність придбання ліків, оплати необхідних медичних послуг тощо. Тому дуже важливим є врахування суб'єктивної оцінки

стану здоров'я за результатами соціологічних обстежень, що дають можливість дослідити і вплив чинників ризику, і поведінку й установки респондентів.

3.2 Основні ризики для здоров'я у молодому віці

3.2.1. Вживання алкоголю та наркотиків

Вживання алкоголю підлітками – одна з найгостріших проблем громадського здоров'я[16]. Крім того, у багатьох країнах Європи молоді люди нині мають доступ до широкого кола речовин, що вживаються найчастіше у поєднанні з алкоголем[17].

Поширеність вживання алкоголю у молодіжному середовищі

Обстеження «Молодь України» показало, що 96,1% респондентів 15–34 років вживали будь-які алкогольні напої протягом життя. Відповідно, тільки 3,9% респондентів повідомили, що ніколи не вживали алкогольні напої. Найбільш поширеним алкогольним напоєм, який респонденти вживали хоча б раз упродовж життя, є пиво. Про це повідомили 88% молоді. Міцні алкогольні напої вживали 74% респондентів, а 48% – самогон або інші алкогольні напої домашнього приготування (рис. 3.2).

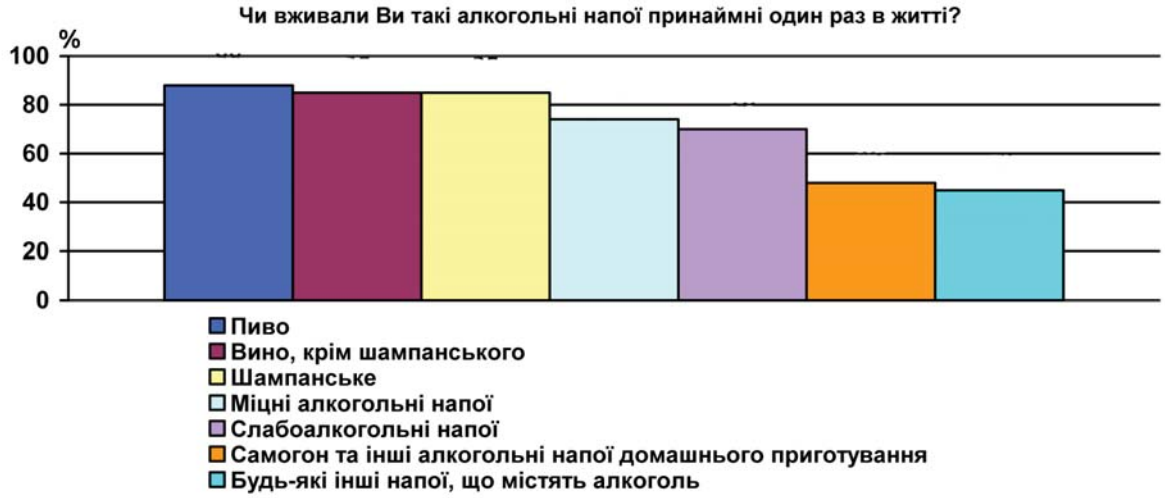

Рис. 3.2.
Вживання молоддю алкогольних напоїв принаймні один раз у житті
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

16 U.S. Department of Health and Human Services. The Surgeon General's Call to Action to Prevent and Reduce Underage Drinking. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services; 2007. Available at http://www.surgeongeneral.gov/topics/underagedrinking/. Accessed March 28, 2008.

17 Childresn's voice. EMCDDA.

Якщо розглядати гендерні відмінності щодо частоти вживання алкогольних напоїв, то виявляється, що взагалі чоловіки п'ють частіше за жінок. Так, про вживання алкогольних напоїв 2–3 рази на тиждень повідомили 17,5% чоловіків і лише 3,2% жінок: 2–4 рази на місяць – 36,6% чоловіків та 27,5% жінок. Тільки за відповіддю «один раз на місяць» перевагу мають жінки, а саме 56,7% жінок проти 35,4% чоловіків (рис. 3.3).

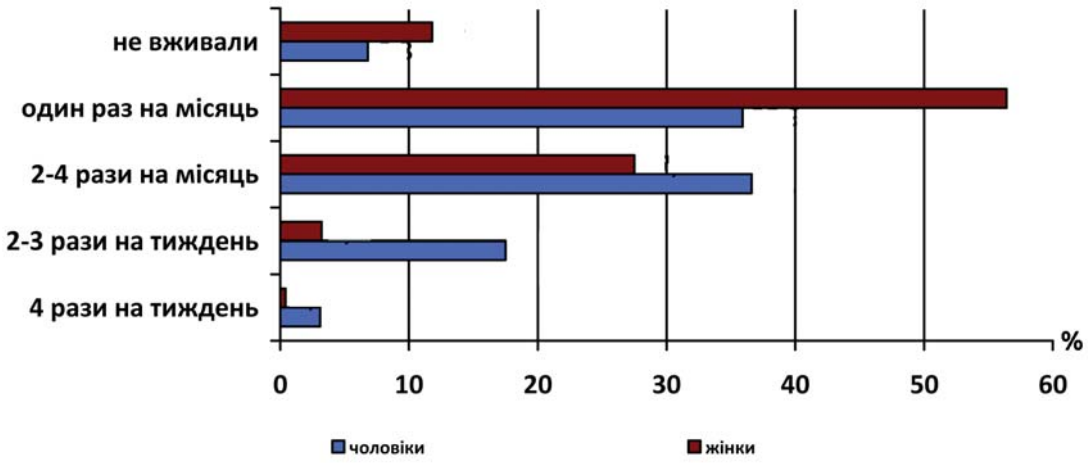

Рис. 3.3.
Частота вживання алкогольних напоїв чоловіками та жінками
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Структура вживання алкогольних напоїв протягом останніх 12–ти місяців серед 15–34 річних респондентів виявилась такою: 74% вживали пиво, 64% та 62% – відповідно, вино та шампанське 53% – міцні алкогольні напої, 37% – слабоалкогольні напої.

Дані щодо вживання алкогольних напоїв протягом останніх 30 днів перед опитуванням знову показують лідируюче місце пива у структурі споживання. Так, 61% респондентів зазначили, що вживали пиво, 36% – що вживали вино, 35% – міцні алкогольні напої. Шампанське та слабоалкогольні напої посідають третє та четверте місце з показниками, відповідно, 20% та 19% (рис. 3.4).

Стосовно частоти вживання алкогольних напоїв молоддю різного віку, то в результаті дослідження виявилось, що серед 15–17 річних 59,2% респондентів вживали алкогольні напої один раз на місяць або рідше, а 23,2% – 2–4 рази на місяць. Серед 18–20 річних 51,1% рес-

пондентів вживали алкоголь один раз на місяць чи рідше та 29,8% – 2–4 рази на місяць. При цьому про регулярне 2–3– разове вживання алкогольних напоїв на тиждень повідомили 11,5% 18–20 річних респондентів.

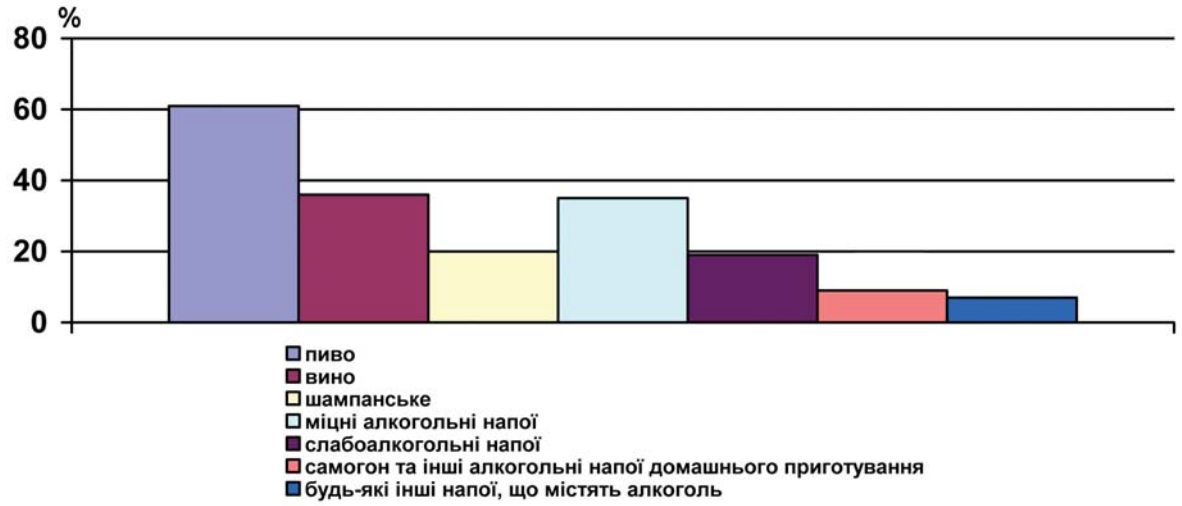

Рис. 3.4.
Вживання молоддю алкогольних напоїв протягом останніх 30 днів
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Серед дорослiших вікових груп 21–25 років, 26–30 та 31–34 роки один раз на місяць вживали алкоголь приблизно однакова кількість респондентів, а саме 42,5% , 42,8% та 42,0% відповідно (рис. 3.5).

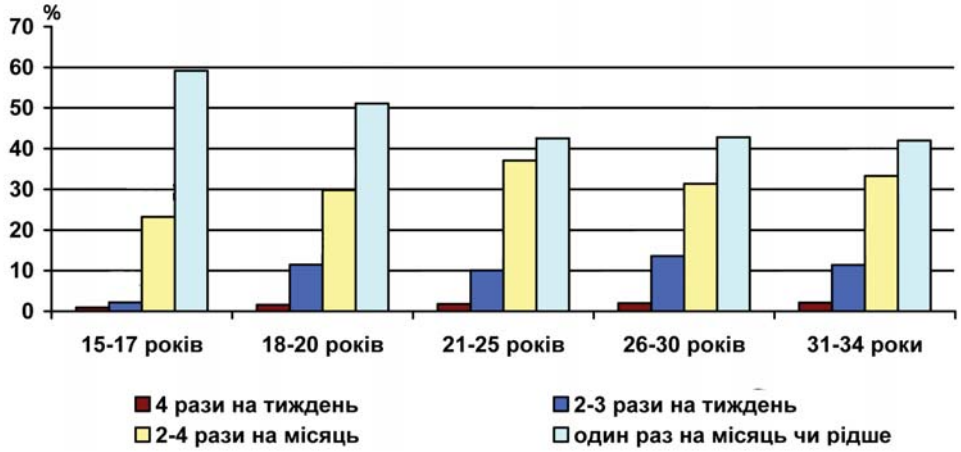

Рис. 3.5.
Частота вживання алкогольних напоїв молоддю різних вікових груп
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Взагалі не вживали алкогольні напої 14,5% підлітків у віці 15–17 років. Дуже відрізняються від них вже 18–20-річні, із яких цю обста-

вину зазначили лише 5,2% респондентів. У дорослiших вікових групах цей показник коливається від 8,3% до 10,2% респондентів (рис. 3.6).

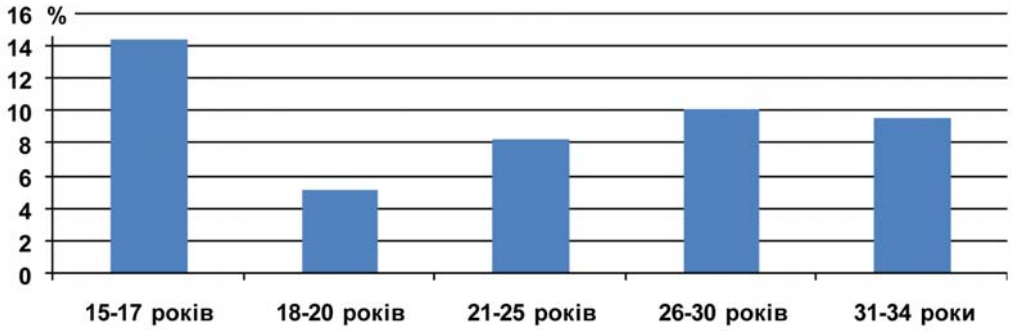

Рис. 3.6.
Частка респондентів, які взагалі не вживали алкогольні напої
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Вік першого вживання алкоголю є важливим принаймні з двох причин. По-перше, як свідчить дослідження, проведене у США, чим раніше людина починає вживати алкоголь, тим імовірніше вона може стати залежною від алкоголю в подальшому житті[18]. По-друге, ті, хто почав вживати алкоголь у підлітковому віці, також більш імовірно можуть наражатися на спричинені вживанням алкоголю нещасні випадки і травми, а саме: дорожньо-транспортні пригоди, падіння, опіки тощо, ніж ті, хто вперше скуштував алкоголь у більш пізньому віці[19].

Найчастіше молодь уперше вживає алкогольні напої у віці 17–18 років, і саме в цьому віці спробували алкоголь 25,4% респондентів. Ще раніше, у віці 16 років, уперше пізнали смак алкоголю 20,6% молодих людей і у віці 6–13 років – 15,1% респондентів.

Значна частина підлітків зазначає, що після першого вживання алкогольного напою починається регулярне вживання. Щодо його частоти, то за останні 30 днів 59,1% респондентів вживали алкоголь менше, ніж раз на тиждень. Серед 15–17-річних підлітків про вживання алкогольних напоїв принаймні один раз на тиждень повідомили 11,8% та менше, ніж раз на тиждень – 64,0%. Серед 18–20-річних респондентів 10,8% вживали алкоголь декілька разів на тиждень, а 18% –

18 Grant B.F., Dawson D.A. Age at onset of alcohol use and it's association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: results from the national longitudial alcohol epidemiologic survey / Bridget F. Grant and Dborah A. Dawson // Journal of Substance Abuse. - 1997 - 9. - P. 103-110.

19 Highson R. et al. Effects of recent 0,08 percent legal blood alcohol limits on fatal crash involvment / Hingson R. et al. // Injury Prevention. - 2000 - 6 - P. 1009-1114.

принаймні один раз на тиждень. У старшій віковій групі (21-25 років) 6% молодих людей вживали алкоголь декілька разів на тиждень та 23% – принаймні один раз на тиждень. Найбільша частка осіб, які споживають алкоголь декілька разів на тиждень (11,4%), спостерігається серед 31–34-річних.

Лише близько 11% респондентів в вікових групах від 21 до 35 років протягом останнього місяця взагалі не вживали алкогольні напої, тоді як серед 15–17- річних респондентів цей показник складає 21,1%. А серед трохи старших (віком 18–20 років) вже тільки 8,2% респондентів не вживали алкоголь протягом місяця.

Найбільш популярним напоєм серед підлітків та молоді усіх вікових категорій, як було зазначено вище, є пиво. Так, про вживання пива повідомили від 47,8% 15–17-річної молоді до 60,4% 31–34-річних респондентів. Чим дорослiша молодь, тим більше її споживання зсувається у бік міцних алкогольних напоїв, а слабоалкогольні втрачають свої позиції. Самогон та інші алкогольні напої домашнього приготування складають близько 13% у структурі споживання молоді від 21 до 35 років. У середньому 9,6% респондентів 15–34 років зазначили, що вживали самогон та інші алкогольні напої домашнього приготування протягом останніх 30 днів (рис. 3.7).

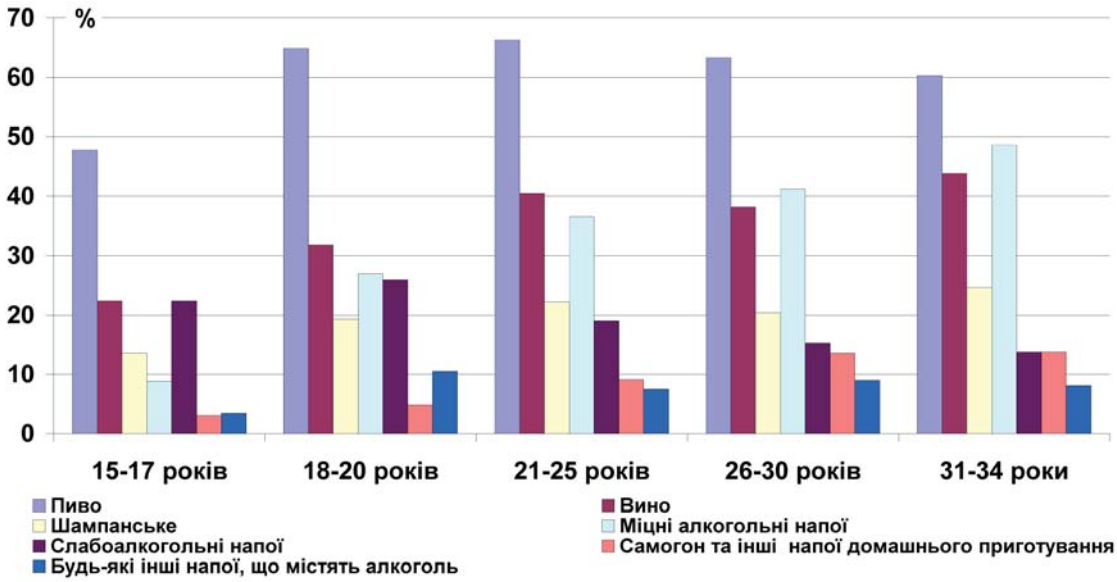

Рис. 3.7.
Вживання алкогольних напоїв молоддю різних вікових груп
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Водночас аналіз контингентів осіб, які зверталися по наркологічну допомогу протягом останніх п'яти років, показує наявність значних змін у стилі алкогольної поведінки населення. Так, поступово, але суттєво втрачає свої позиції самогон, що значною мірою пояснюється винятковою дешевизною алкогольних напоїв промислового виробництва. Молодь також починає наслідувати західні зразки поведінки: з'явилася тенденція до відвідування ресторанів та барів, розширюється спектр вживаних алкогольних напоїв, переважно у бік слабоалкогольних. Разом з тим, практика показує, що манерою та метою споживання алкогольних напоїв для значної кількості населення є «напиватися доп'яна», що найбільш небезпечно для молоді[20].

Дотримання безпечних меж вживання алкоголю дозволяє уникати підвищення будь-яких ризиків для здоров'я, пов'язаних зі вживанням алкоголю. Але будь-яке вживання алкогольних напоїв підлітками, навіть у набагато менших обсягах, несе суттєву шкоду для здоров'я організму, що росте.

На питання щодо частоти вживання шести та більше порцій[21] алкогольних напоїв за один раз, так зване «binge drinking», були отримані такі відповіді. У цілому по досліджуваній сукупності в середньому 62,2% респондентів зазначили, що ніколи не вживали шість та більше порцій алкогольних напоїв за один раз; 25,4% зазначили такий характер вживання рідше, ніж раз на місяць; близько 5,5% респондентів зазначили вживання 6 порцій та більше щомісяця або щотижня. Серед респондентів вікової групи 15–17 років 78,9% відповіли, що ніколи не вживали такої кількості алкоголю. Однак 14,9% респондентів цієї вікової групи вказали, що вживали шість та більше порцій рідше ніж раз

20 В 80-90 рр. XX ст. зусиллями фахівців ВООЗ (Всесвітня організація охорони здоров'я) і ряду науковців були сформовані поняття «безпечні межі вживання алкоголю» та «стандартна доза алкоголю». Стандартна доза алкоголю – 1 U (англ. unit – одиниця, іноді one drink – одна випивка) дорівнює 8 г або 10 мл чистого алкоголю. Відповідно вирахувана кількість стандартних доз у різних напоях (наприклад, 1 пляшка звичайного пива – 2,0 U, міцного пива – 3,0 U, 1 пляшка алкогольного напою міцністю 40% – 20,0 U тощо). Рекомендовані межі безпечного вживання алкоголю встановлені у вигляді таких правил: Для чоловіків не більше 20 U на тиждень і не більше 14 U на тиждень для жінок.

1. Не більше 4 U алкоголю за один день для чоловіків та 3 U для жінок.
2. Не вживати алкогольні напої принаймні 3 дні на тиждень.
3. Ніколи не перевищувати межі у 5 U за будь-якої нагоди вживання алкогольних напоїв.

21 За одну порцію спиртного вважали одну банку або пляшку пива, одну склянку вина або одну чарку міцного спиртного: горілки, коньяку, самогону).

на місяць, тобто така ризикована поведінка все ж таки має місце навіть у житті підлітків (рис. 3.8).

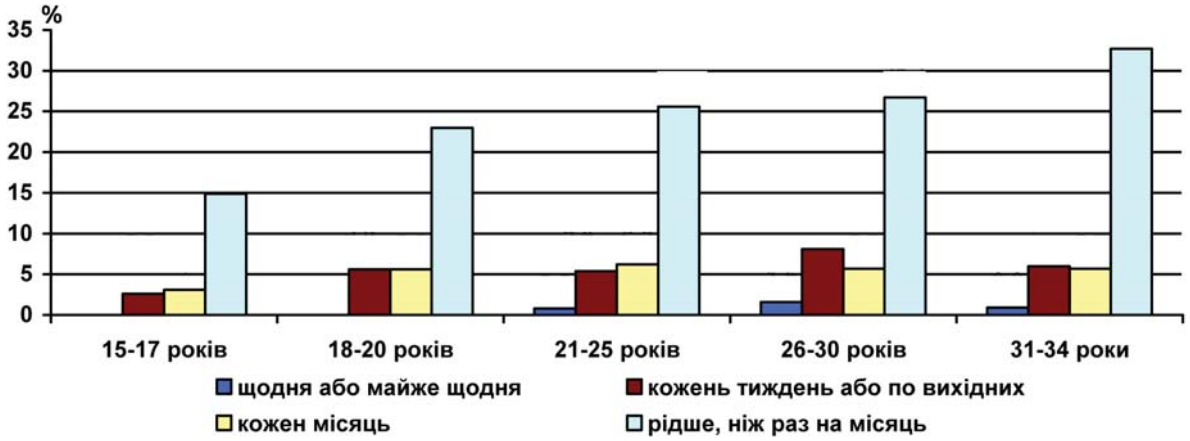

Рис. 3.8.
Частота вживання респондентами різних вікових груп шести й більше порцій алкогольних напоїв за один раз
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

При дослідженні гендерної відмінності частоти вживання шести та більше порцій алкоголю за один раз виявилося, що 31,9% чоловіків та 18,8% жінок повідомили про вживання такої кількості алкоголю рідше ніж раз на місяць. Щотижня (або по вихідних) шість та більше порцій алкогольних напоїв вживали 10% чоловіків і лише 1,6% жінок. Щодня або майже щодня вживали таку кількість алкоголю 1,3% чоловіків та 0,2% жінок.

Наслідки впливу алкоголю на людський організм та наслідки, які він спричиняє, дуже різняться залежно від статі, індивідуальних особливостей організму та багатьох інших факторів. До них належать: скільки було спожито алкоголю, тривалість часу, протягом якого людина випивала, вік, загальний стан здоров'я, зріст, вага та стан травлення, чи споживався алкоголь разом з їжею, чи споживався алкоголь сам по собі або з іншими речовинами.

Жінки, так само як і діти та молодь, зазвичай більше схильні до сп'яніння та мають вищі концентрації алкоголю в крові, ніж дорослі чоловіки при споживанні такої самої дози алкоголю однакової якості. Це відбувається тому, що жінки мають меншу печінку та більше співвідношення між жировою тканиною та м'язами.

Вживання наркотиків

Про досвід вживання будь-яких наркотичних речовин повідомили 9% респондентів віком 15–34 роки. Найпоширенішою наркотичною речовиною виявилася марихуана або гашиш, її вживання зазначили 8% молодих людей. Менш вживаною речовиною є екстазі, але й про неї повідомили 2% молодих людей (рис. 3.9). 30% респондентів повідомили про те, що особисто знають людей, які вживають наркотичні речовини (наприклад, марихуану або інші).

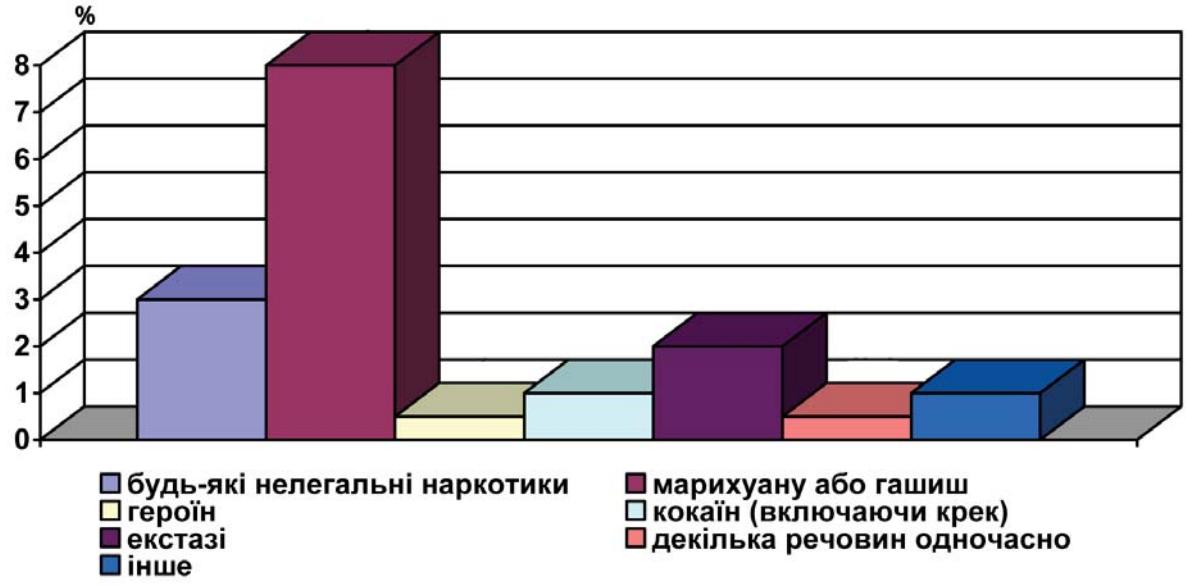

Рис. 3.9.
Досвід вживання наркотичних речовин 15–34-річними респондентами
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Перше вживання наркотичних речовин у 32,0% респондентів відбулось у віці від 12 до 16 років, ще у 32,0% – від 17 до 18 років, а у віці 19–28 років – 30% молодих людей (рис. 3.10) Більше третини хлопців (34,4%) вперше спробували наркотичні речовини у віці від 12 до 16 років, а найбільша частка дівчат – у віці 19–28 років (44,4%). Отже, молоді люди чоловічої статі раніше пробують наркотики, ніж жінки, а найбільш ризиковим щодо експериментування як з алкоголем, так і наркотиками є вік від 12 до 18 років.

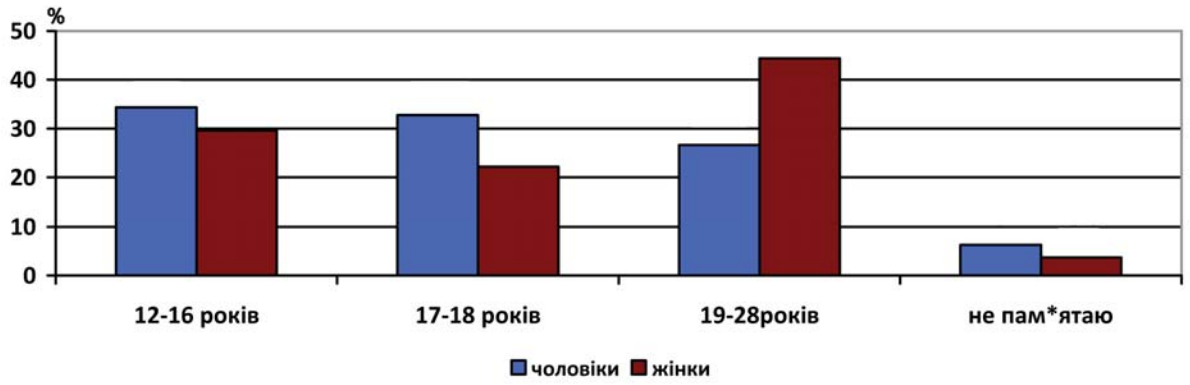

Рис. 3.10.
Вік, у якому відбулася перша спроба вживання наркотичних речовин
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Про регулярне вживання молоддю наркотичних речовин свідчать такі дані. 31,5% респондентів, які мали досвід вживання наркотиків, зазначили, що вживали марихуану або гашиш протягом останніх 12-ти місяців перед опитуванням (8,4% повідомили про досвід вживання екстазі та 10% – будь-яких наркотиків); 2% респондентів повідомили про вживання будь-яких наркотиків; марихуани або гашишу – 16% респондентів, 1% молоді зазначили, що вживали кокаїн (включаючи крек) та 0,5% – екстазі.

Протягом останніх 30 днів перед опитуванням про вживання наркотичних речовин принаймні один раз на тиждень повідомили 4% з тих, хто мав досвід вживання наркотиків та 13% повідомили, що вживали наркотики рідше разу на тиждень. У розрізі статті про вживання будь-яких наркотиків протягом останніх 30 днів повідомили 3,1% чоловіків та 0,1% жінок, з них про вживання марихуани повідомили 20,3% чоловіків та 3,7% жінок. Стосовно вікового розподілу вживання марихуани найбільша частка припадає на підлітків 15–17 років – 22,2%, найменша, а саме 9,6%, – на молодь 26–30 років (рис. 3.11).

З метою оцінювання рівня доступності нелегальних наркотичних речовин в опитуванні ставилося питання щодо оцінки респондентами складності придбання наркотичних речовин. Можна сказати, що позиція респондентів щодо складності придбання наркотиків розділилась у співвідношенні 45 на 55. Тобто 45% респондентів вважають, що наркотики придбати скоріше легко та дуже легко, якщо цього захотіти.

Серед тих респондентів, які мали досвід вживання наркотиків, відповіді розподілилися так: 50% респондентів вважають, що будь-які наркотики придбати скоріше легко та легко. При цьому 77% вважають, що легко придбати марихуану або гашиш; героїн та кокаїн – по 25%; легко придбати екстазі вважають можливим 38% молодих людей. Легким та дуже легким вважають придбання декількох наркотичних речовин одночасно 30% респондентів, які мають досвід вживання наркотиків.

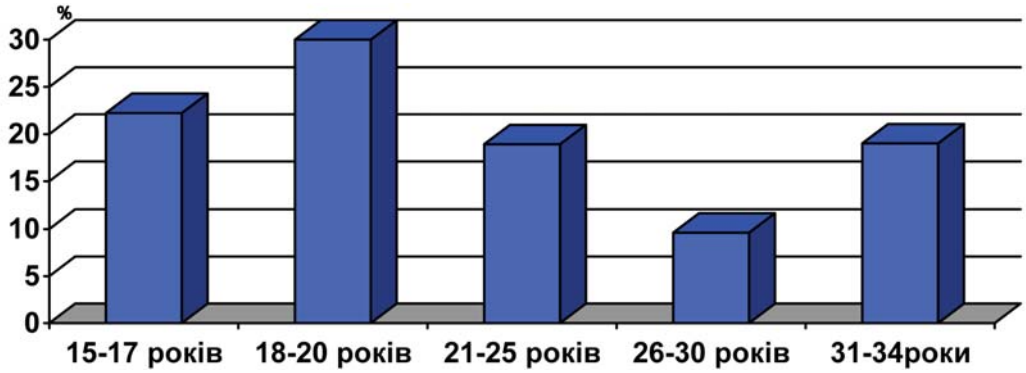

Рис. 3.11.
Вживання марихуани або гашишу протягом останніх 30 днів респондентами різних вікових груп

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

З метою виявлення громадської думки та ставлення до проблеми наркозалежності серед молоді респондентам були поставлені питання, чи вважають вони наркозалежних злочинцями або хворими людьми. Виявилося, що більшість респондентів, а саме 56%, вважають наркозалежних людей скоріше хворими людьми, а 25,7% респондентів вважають наркозалежних і злочинцями, і хворими людьми (рис. 3.12).

Останніми роками у суспільстві склалася думка, що в Україні існує «епідемія наркозалежності». У нашому дослідженні з'ясовувалася позиція молодих людей щодо того, наскільки серйозною вони вважають проблему наркотиків в місці їх проживання. Виявилося, що 30,1% молодих людей вважають цю проблему дуже серйозною для їх місця проживання, а скоріше серйозною її вважають 34,7% молоді. При цьому 55,1% молоді бачили розкидані на вулиці використані шприци у місці проживання, 22,1% респондентів стикалися з людьми, які курили наркотики у фользі та 13,2% молоді стикались зі споживачами

наркотиків, які лежали на землі та 11,9% респондентів стикалися з людьми, які пропонували наркотики на продаж.

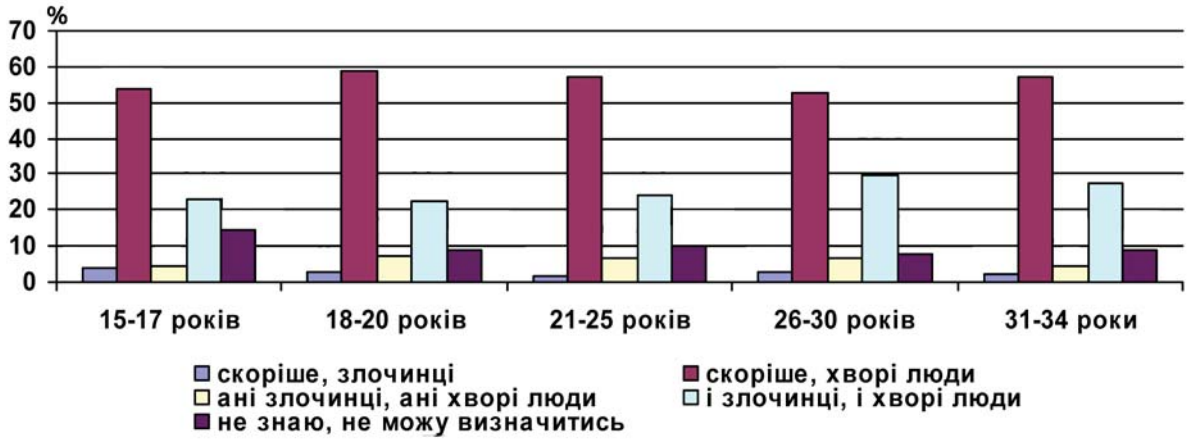

Рис. 3.12.
Ставлення молоді до наркозалежних людей
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Вищенаведені результати доводять гостру необхідність посилення діяльності правоохоронних органів щодо впливу на нелегальну пропозицію наркотиків. Необхідно розширити спектр профілактичних програм та заходів, які безпосередньо були б спрямовані на формування навичок особистісного захисту в умовах намагання залучення до вживання психоактивних речовин з боку однолітків або старших друзів до настання ризикового віку цікавості до психоактивних речовин та перших спроб вживання, формування особистісної компетентності дітей та молоді з алкогольних та наркотичних питань з метою оцінки ризиків та наслідків, які виникають при вживанні психоактивних речовин.

3.2.2. Тютюнопаління та його наслідки

За даними ВООЗ та національних соціологічних опитувань поширеність тютюнопаління в Україні є дуже високою. Як наслідок, куріння посідає третє місце серед факторів ризику, що формують тягар хвороб в Україні: воно зумовлює майже 13% втрат DALY (disability-adjusted life-years), тобто втрат років життя через тимчасову або постійну непрацездатність та інвалідність[22]. Окрім цього,

22 The European health report 2005: public health action for healthier children and populations. – Copenhagen : WHO; Regional Office for Europe, 2005. – 345 p.

тютюнопаління завдає значних економічних збитків і тому є вагомим соціально-економічним тягарем для окремих сімей та суспільства в цілому[23].

Різні соціологічні опитування підтверджують: поширеність тютюнопаління серед українських чоловіків залишається стабільно високою, однак новою тенденцією стало стрімке зростання куріння серед жінок, унаслідок чого підвищилася загальна поширеність цього явища[24]. Як стверджується у Національному звіті «Контроль над тютюном в Україні», з 2001 р. по 2005 р. поширеність куріння серед осіб у віці 15 років і старше щорічно зростала в середньому на 3–4% для чоловіків та на 1,5–2% для жінок[25]. За даними ВООЗ, поширеність куріння серед українських чоловіків у 2005 р. виявилася найвищою в європейському регіоні та становила 66,8%, тоді як для жінок – 20,0% (рис. 3.17).

У розвинених країнах світу такі високі показники охоплення тютюнопалінням спостерігались у 1960-ті р., але нині вони значно зменшилися. Наприклад, за даними General Household Survey – 2006, у Великій Британії поширеність куріння серед чоловіків знизилася від 52% у 1972 р. до 20% у 2006 р., а у жінок – від 41% до 21% відповідно. Основними рисами сучасної епідеміологічної ситуації з тютюнопаління у західних країнах є стабілізація або зниження поширеності куріння як серед чоловіків, так і серед жінок, при цьому розподіл курців за статтю є відносно рівномірним і серед підлітків, і серед дорослих. Нині у США курцями є близько 24% чоловіків, у Франції та Італії – 28%, Німеччині – 33%. У деяких країнах, наприклад у Швеції, частка курців серед жінок навіть перевищує таку у чоловіків (рис. 3.13). Загалом у більшості західноєвропейських країн курить у середньому третина дорослих чоловіків, тоді як в Україні – майже дві третини. Серед молоді тютюнопаління

23 Москаленко В.Ф. Поширеність тютюнопаління серед молоді: проблеми та шляхи вирішення /В.Ф. Москаленко, Т. С. Грузєва, Л. І. Галієнко // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. – 2008. – Вип. 4. – С. 71–77; Трагедія, якої можна уникнути: подолання в Україні кризи здоров'я людини. Досвід Європи / [Менон Р. (кер. групи), Озалтін Е., Понякіна С. та ін.]. – К. : Світовий банк, 2009. – 72 с.

24 Andreeva T. I. Changes in smoking prevalence in Ukraine in 2001–5 / T. I. Andreeva, K. S. Krasovsky // Tobacco Control. – 2007. – Vol. 16 (3). – P. 202–206; Andreeva T. I. Correlates of smoking initiation among young adults in Ukraine: a cross-sectional study / Andreeva T. I., Krasovsky K. S., Semenova D. S. // BMC Public Health. – 2007. – № 11 (7). – P. 106–113.

25 Контроль над тютюном в Україні. Національний звіт [Електронний ресурс]. – К. : МОЗ України, Європейське регіональне бюро ВООЗ, 2009. – 128 с. – Режим доступу : http://moz.gov.ua/ua/main/docs/?docID=12871

разом із вживанням пива стали невід'ємними атрибутами не просто приємного дозвілля, а звичного способу життя.

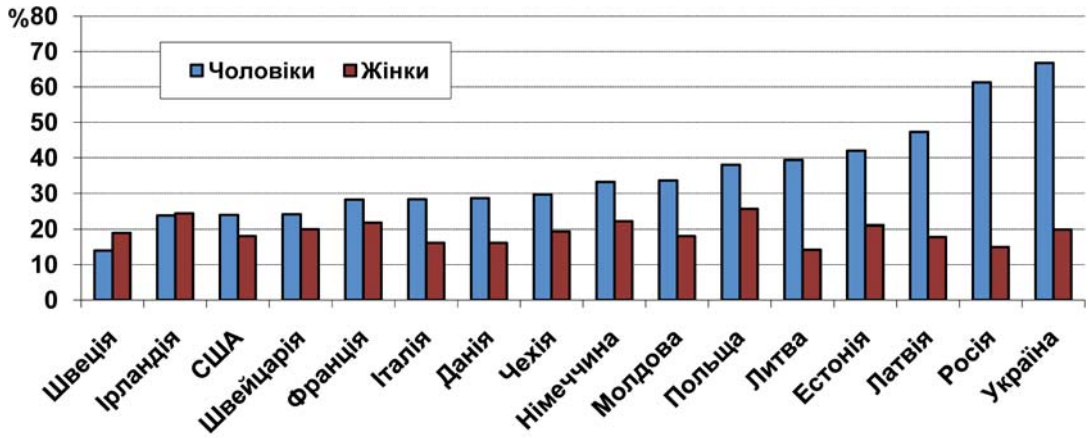

Рис. 3.13.
Поширеність куріння серед дорослого населення у різних країнах світу у 2002–2005 рр.
Джерело:The European Tobacco Control Report 2007.

Результати обстеження «Молодь України», свідчать, що рівень поширеності куріння серед молоді України є доволі високим, насамперед серед чоловіків. Зокрема, 57% опитаних чоловіків віком 15–34 роки заявили, що вони курять і лише 27% ніколи не курили. Серед жінок 23% повідомили, що вони курять, а 60% ніколи не пробували курити. Цікаво, що частка тих, хто курив, але кинув, є однаковою серед обох статей і становить, за даними обстеження, 17% (табл. 3.1).

Таблиця 3.1
Розподіл відповідей респондентів віком 15–34 роки на запитання «Чи курили Ви коли-небудь?», %

Варіанти відповідей	Чоловіки	Жінки
Курю зараз	56,6	23,0
Курив/ла, але кинув/ла	16,6	17,0
Ніколи не курив/ла	26,8	60,0
Всього	100,0	100,0

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Починають курити в Україні у досить ранньому віці. Середній вік початку куріння, за даними обстеження, становить 14,9 року у чоловіків та 16,8 року у жінок. На рис. 3.18 представлено ризик куріння залежно від віку, де референтною групою є респонденти віком 15-19

років, для яких ризик куріння прийнято за 1 окремо для чоловіків та жінок[26]. Цей рисунок дає уявлення про зміну ризику куріння з віком. Як бачимо, шанси закурити у чоловіків швидко збільшуються після 20 років, досягаючи максимуму у віці 30–34 роки. Зокрема, у віці 20–24 роки ризик почати курити у 3,5 раза вищий, ніж у віці 15–19 років, а у 30–34 років – майже у чотири рази.

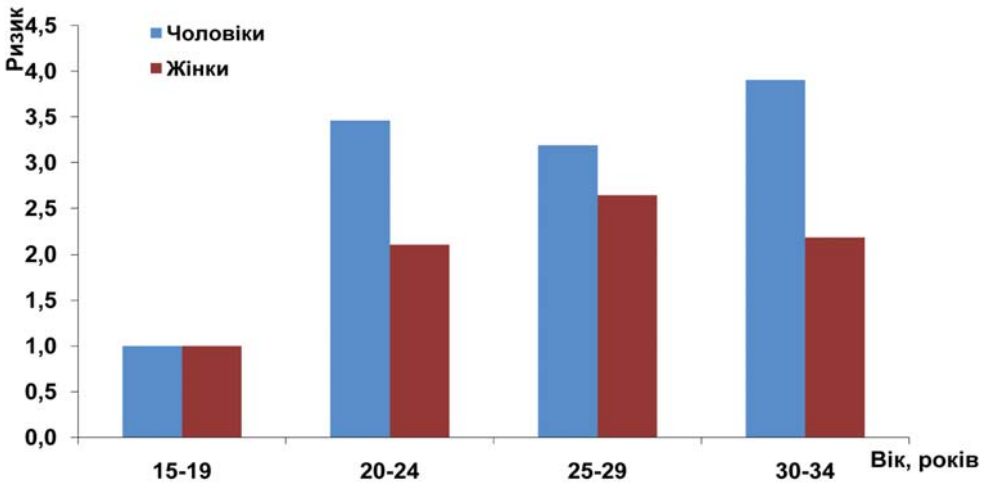

Рис. 3.14.
Ризик куріння серед осіб віком 15–34 роки залежно від віку
* ризик куріння у віці 15–19 років прийнято за 1
Джерело: авторські розрахунки за даними обстеження «Молодь України»

Дані інших обстежень показують, що головною особливістю вікового профілю тютюнопаління українських чоловіків є те, що ризик куріння зберігається стабільно високим майже до 60 років і починає відчутно знижуватися лише у похилому віці, тоді як у західних країнах таке скорочення спостерігається вже після 35 років. Зниження поширеності куріння серед чоловіків у похилому віці в Україні супроводжується одночасним збільшенням кількості тих, хто кинув курити, і тих, хто ніколи не курив, що очевидно відображає непропорційний розподіл померлих серед курців порівняно з некурцями та колишніми курцями[27].

26 Ризик (risk) був розрахований як відношення шансів (odds ratio). Цей показник за своєю сутністю визначає ризик певної події в основній групі щодо ризику цієї самої події у референтній групі, обраній для порівняння, і в такий спосіб характеризує міру відносного впливу певного фактора на результативну ознаку. Оскільки цей термін в українській мові вживається для позначення ймовірності лише негативних подій, задля зручності було вирішено користуватись термінами «ризик» та «шанс» як такими, що означають ймовірності настання подій з негативними та позитивними наслідками відповідно. Наприклад, ризик закурити, але шанс мати гарне здоров'я.

27 Gilmor A. Prevalence in smoking in 8 countries of former Soviet Union: results from the living conditions, life styles and health study / A. Gilmor and oth. // American Journal of Public Health. – 2004. – 12. – P. 2177–2187.

У жінок віковий профіль є дещо відмінним. Найвищий ризик куріння характерний для 25–29-річних жінок, після чого у віці 30–34 роки він помітно знижується (рис. 3.18). Зокрема, у віці 25–29 років ризик куріння у 2,6 раза вищий, ніж у 15–19 років. Дані інших обстежень також підтверджують, що поширеність куріння серед українських жінок після 25–30 років починає скорочуватися[28]. Це може пояснюватися двома причинами.

По-перше, після періоду експериментування у молодому віці певна частина жінок припиняє курити. Стимулами для такого рішення можуть стати заміжжя та наміри стати матір'ю. По-друге, є підстави очікувати на певний когортний ефект: молодші когорти дівчат зі значно більшою ймовірністю схильні до куріння, ніж жінки зі старших когорт Хоча поширеність тютюнопаління серед українських жінок у середньому є нижчою, ніж у багатьох розвинених європейських країнах, її показники за останні дві декади значно підвищились і продовжують зростати. Саме молоді дівчата та жінки, насамперед ті, які проживають у містах, стали цільовою групою, на котру була спрямована потужна і доволі успішна рекламна кампанія, організована тютюновими виробниками у 1990-х – на початку 2000-х років, завдяки якій був створений привабливий образ сучасної успішної жінки з сигаретою.

Важливим фактором, що впливає на ймовірність залучення до куріння, є освіта. За даними багатьох міжнародних досліджень, куріння є більш поширеним серед осіб з низьким освітнім статусом. Обстеження молоді в Україні підтвердило такий зв'язок: наявність вищої освіти суттєво скорочує ризик закурити (рис. 3.15). Найвищий ризик куріння характерний для чоловіків з професійно-технічною освітою та жінок з повною середньою освітою. Зокрема, ризик стати курцем для чоловіків із професійно-технічною освітою у 4 рази вищий, ніж у тих, хто здобув вищу освіту. Для жінок здобуття вищої освіти скорочує ризик куріння утричі порівняно з середньою повною освітою.

28 Epidemiology of smoking in Ukraine, 2000 / [A. B. Gilmore and oth.] // Preventive Medicine. – 2001. – № 33 (5). – P. 453–461.

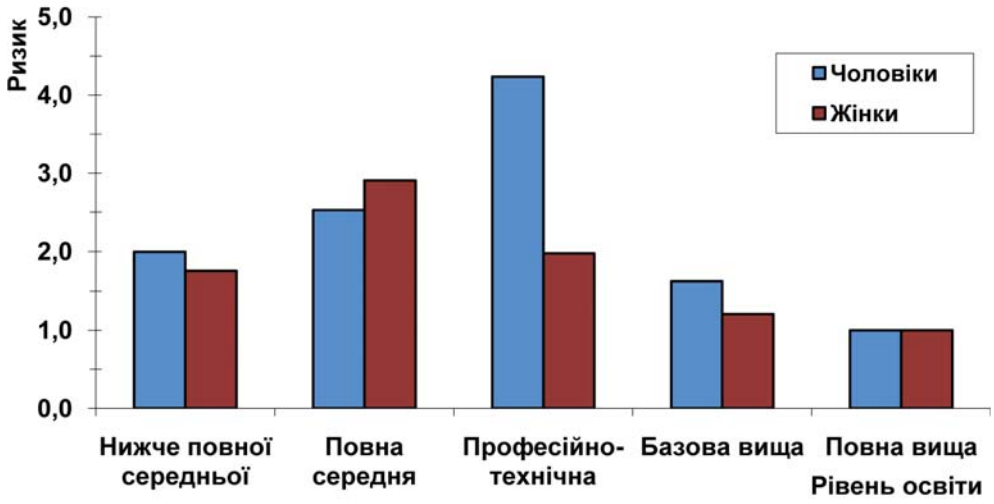

Рис. 3.15.
Ризик тютюнопаління серед осіб віком 15–34 роки залежно від рівня освіти

* ризик куріння для осіб з повною вищою освітою прийнято за 1

Джерело: авторські розрахунки за даними обстеження «Молодь України»

Ще однією важливою характеристикою є кількість сигарет, викурених за добу. За даними обстеження, вона становить у середньому 14 сигарет у чоловіків та майже 9 у жінок (табл. 3.2). Якщо майже третині опитаних жінок-курців вистачає до 5 сигарет на добу, то серед чоловіків частка таких становить лише 11%. Досить значна частина, а саме 35% чоловіків та 47% жінок у середньому за добу викурює 6–10 сигарет. Ще у третини чоловіків середньодобова кількість сигарет сягає від 20 до 40 штук. У жінок лише 8% курить від 20 до 30 сигарет за добу. Такі показники зумовлюють низьку ймовірність можливості припинення куріння для осіб, які курять велику кількість сигарет упродовж доби, оскільки існує зв'язок між кількістю викурених сигарет, віком початку куріння та формуванням тютюнової залежності.

Існують свідчення, що епідемія тютюнопаління в Україні та інших пострадянських країнах розвивається шляхом, відмінним від запропонованої А. Лопесом та співавторами загальної схеми епідеміологічного розвитку у розвинених країнах, згідно з якою мають місце чотири стадії: 1) зростання рівня поширеності куріння серед чоловіків; 2) збільшення показників куріння серед жінок, що розпочинається на 1-2 декади пізніше, ніж у чоловіків; 3) стабілізація поширеності куріння у чоловіків та

жінок; 4) поступове зниження поширеності куріння, що є наслідком підвищення тютюнозалежної смертності, яка досягає свого піку декадою пізніше[29]. В Україні відчутного післяпікового спаду показників поширеності куріння у чоловіків поки що не спостерігається, хоча тенденція до зниження була зафіксована деякими обстеженнями, проведеними після 2005 р. Зростання поширеності куріння серед жінок розпочалося значно пізніше, ніж серед чоловіків в Україні та серед жінок у розвинених країнах, і відбувається дуже стрімко у сучасний період. А. Джилмор та співавтори[30] вважають, що епідемія тютюнопаління серед чоловіків в Україні перебуває між третьою та четвертою стадіями.

Таблиця 3.2.

Розподіл відповідей респондентів віком 15–34 роки на запитання «Скільки сигарет ви викурили за останню добу?», %

Кількість сигарет, штук	Чоловіки	Жінки
0–5	11,48	33,14
6–10	35,17	46,61
11–19	18,57	12,02
20–30 (для жінок)	–	8,23
20–40 (для чоловіків)	34,78	–

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Тютюнопаління є причиною виникнення низки захворювань та передчасних смертей. Це стосується, насамперед, раку легенів та інших видів онкозахворювань, серцево-судинних патологій, загострення й ускладнення багатьох інших патологічних станів (пневмонії, емфіземи, хронічного бронхіту та інших). Не меншої шкоди завдає і пасивне куріння тим особам, у яких вдома чи на роботі палять. За даними обстеження, на запитання про те, чи хтось курить у вашій кімнаті, 13% осіб дали ствердну відповідь. Порівняльний аналіз самооцінки стану здоров'я для осіб залежно від їх статусу щодо куріння свідчить, що шанси мати гарне здоров'я для чоловіків та жінок, які курять, значно менші, ніж у тих, хто не має такої звички. Зокрема, шанс мати гарне здоров'я для

29 Lopez A.D. A descriptive model of the cigarette epidemic in developed countries / Lopez A.D., Collishaw N.E., Piha T. // Tobacco Control. – 1994. – № 3. – P. 242–247.

30 Gilmor A. Prevalence in smoking in 8 countries of former Soviet Union: Results from the Living conditions, Life styles and Health Study / A. Gilmor and oth. //American Journal of Public Health. – 2004. – 12. – P. 2177–2187.

некурців порівняно з курцями удвічі вищий серед чоловіків та в 1,8 раза – серед жінок (рис. 3.16).

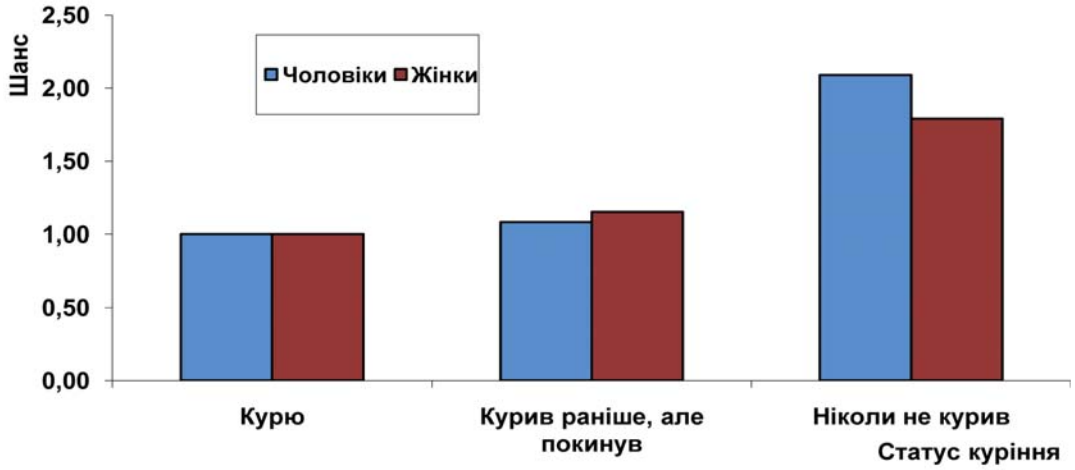

Рис. 3.16.
Шанси мати добре здоров'я за самооцінкою осіб віком 15–34 роки залежно від їх статусу щодо куріння
* шанси мати гарне здоров'я для курців прийнято за 1
Джерело: авторські розрахунки за даними обстеження «Молодь України»

Захворюваність та смертність від раку легенів найбільшою мірою пов'язані з рівнем поширеності тютюнопаління серед населення. Більшість померлих від раку легенів – це курці, хоча куріння – не єдина причина їх смерті. У тих, хто не курить, вплив певних факторів виробничого та навколишнього середовища також може спричинити виникнення онкозахворювань. Однак рівень захворюваності саме на рак легенів тісно корелює з рівнем поширеності тютюнопаління, при цьому позитивні зміни у разі зменшення поширеності тютюнопаління є пролонгованими у часі та становлять від 5 до 15 років. Чим раніше людина залучається до паління і чим частіше вона курить, тим вищим є ризик захворіти на рак легенів.

Рак трахеї, бронхів та легенів посідає перше місце у структурі онкопатології чоловіків України. Лише третина хворих із встановленим діагнозом «рак легенів» проживає більше одного року від моменту встановлення діагнозу внаслідок: пізнього встановлення діагнозу (75,8 % хворих встановлено діагноз на III та IV стадіях патологічного процесу); низького рівня виявлення патології під час профілактичних оглядів (лише близько 18 % випадків виявлено під час рентгенів-

ського обстеження) та недостатнього охоплення хворих специфічним лікуванням (пройшли хірургічне та хіміотерапевтичне лікування лише 35,6 % тих, хто його потребує)[31].

Водночас розрахунки за даними поточної статистики свідчать, що в Україні попри дуже високу поширеність куріння серед чоловіків рівень смертності від зумовлених ним новоутворень є зіставним з відповідними показниками для країн Європейського Союзу, при цьому рівень смертності жінок від зазначеної патології є помітно нижчим (табл. 3.3). Упродовж 1980-х рр. показники смертності від раку бронхів, трахеї та легенів в Україні підвищувались, але з 1992 р. спостерігається їх скорочення як для чоловіків, так і для жінок, майже в усіх вікових групах. Це привертає увагу, оскільки загальна смертність та серцево-судинна смертність за цей період в Україні суттєво підвищились.

Таблиця 3.3

Стандартизовані повікові показники смертності від раку трахеї, бронхів та легенів в Україні та країнах Європейського Союзу у 2008 р., на 100 тис. осіб

Вікові групи, років	Україна		Європейський Союз	
	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки
0–14	0,03	0,02	0,02	0,01
15–29	0,40	0,28	0,13	0,1
30–44	6,02	1,81	4,38	2,82
45–59	85,35	9,15	70,42	26,39
60–74	248,58	24,65	250,81	65,5
75+	201,40	31,62	442,1	109,41

Джерело: авторські розрахунки за даними Держкомстату та ВООЗ (HFA-DB).

На нашу думку, це явище пояснюється кількома причинами. По-перше, воно може бути наслідком погіршення якості реєстрації причин смерті у 1990-і рр., коли смертність від раку реєструвалася як інша причина смерті. Про це може свідчити порівняння вікових трендів смертності від раку легенів в Україні та країнах Європейського Союзу. Зокрема, якщо у західних країнах експоненційне зростання по-

31 Кундієв Ю. І. Професійне здоров'я в Україні. Епідеміологічний аналіз /Ю. І. Кундієв, А. М. Нагорна. – К.: Авіцена, 2006. – 316 с.

казників смертності відбувається на усьому віковому проміжку, то в Україні воно припиняється після 75 років, що є неприродним (табл. 3.3).

По-друге, зниження смертності від раку легенів може розглядатись як результат переважного впливу смертності від інших причин, насамперед серцево-судинної та нещасних випадків, отруєнь і травм серед осіб молодого та середнього віку. Оскільки в Україні значна частина чоловіків вмирає передчасно, тобто не доживаючи до похилого віку, віку експозиції раку, то смертність від раку легенів та її внесок у низьку тривалість життя є не настільки вагомими, як від зовнішніх причин смерті.

По-третє, жінки в Україні мають коротшу історію куріння та менший вплив з боку зовнішніх причин. У сучасний період показники смертності від раку легенів у жінок мають тенденцію до зниження. Однак, враховуючи стрімке зростання розповсюдженості куріння серед жінок, ця тенденція може змінитися на протилежну. Якщо молоді жінки, які курять, будуть курити й у середньому віці, слід очікувати помітного підвищення тютюнозалежної смертності серед жінок в Україні у найближчі 10–15 років.

Тютюнозалежна смертність не вичерпується лише раком бронхів, трахеї та легенів. Так, для оцінки смертності, пов'язаної з курінням, ВООЗ використовує доволі широкий перелік причин смерті, що включає: злоякісні новоутворення губи, порожнини рота та глотки, стравоходу, гортані, бронхів, трахеї та легенів; хронічні обструктивні захворювання бронхів; ішемічну хворобу серця та цереброваскулярні захворювання. Слід зазначити, що така оцінка є досить грубою, оскільки не всі випадки ішемічної хвороби серця та цереброваскулярних захворювань зумовлені курінням, проте порівняння таких показників, обчислених для України та країн Європейського союзу, дає уявлення про масштаби надсмертності в Україні, якій можна запобігти. Якщо на початку 1980-х рр. стандартизований показник смертності від причин, пов'язаних з тютюнопалінням (за переліком ВООЗ), у нашій країні перевищував такий для країн Європейського Союзу у 1,3 раза, то нині – утричі (рис. 3.17).

Рис. 3.17.
Стандартизовані показники смертності, пов'язаної з тютюнопалінням*, для чоловіків в Україні та країнах Європейського Союзу у 1980-2008 рр.
*За переліком ВООЗ
Джерело: авторські розрахунки за даними Держкомстату та ВООЗ (HFA-DB).

Більш достовірною є оцінка Р. Пето й А. Лопеса, метод яких базується на непрямому оцінюванні тютюнозалежної смертності, коли смертність від раку легенів розглядається як індикатор поширеності тютюнопаління серед населення та використовуються певні співвідношення між показниками смертності від раку легенів у загальному населенні, серед курців та некурців. Обчислене відношення впливу куріння (Smoking Impact Ratio) використовується для оцінки частки смертей, пов'язаних із курінням, серед інших причин смерті у віці 35 років і старше[32]. Результати оцінки тютюнозалежної смертності за методом Р. Пето й А. Лопеса представлені у таблиці 3.4.

Вони свідчать, що 32% смертей чоловіків та близько 3% смертей жінок у віці 35–69 років в Україні пов'язані з курінням. У чоловіків цього віку куріння є причиною половини усіх смертей від новоутворень, 34% смертей від цереброваскулярних захворювань, 64% – від хвороб органів дихання. У жінок втрати, зумовлені курінням, є меншими, однак як уже зазначалось, вони можуть суттєво зрости у найближчі дві-три декади, якщо поширеність куріння і надалі зростатиме. Щоб протидіяти цьому, необхідні цілеспрямовані комплексні зусилля

32 Mortality from tobacco in developed countries: indirect estimation from national vital statistics / R. Peto and oth. // Lancet. – 1992. – № 339. – P. 1268–1278.

держави і суспільства у сфері контролю над тютюном.

Таблиця 3.4

Частка смертей, пов'язаних з тютюнопалінням, за окремими причинами смерті в Україні у 2000 р., %

Причини смерті, вікова група, років	Чоловіки	Жінки
Усі причини, 35–69	32,0	3,2
Новоутворення, 35–69	49,0	3,0
Новоутворення, 70+	35,0	3,0
Рак легенів, 35–69	100,0	33,0
Рак легенів, 70+	89,0	35,7
Цереброваскулярні захворювання, 35–69	33,7	3,0
Цереброваскулярні захворювання, 70+	11,0	1,2
Хвороби органів дихання, 35–69	64,0	16,0
Хвороби органів дихання, 70+	56,0	19,0
Інші причини, 35–69	12,0	1,5
Інші причини, 70+	16,0	0,7

Джерело: розраховано за: Mortality from tobacco in developed countries: indirect estimation from national vital statistics / R. Peto and oth. // Lancet. – 1992. – № 339. – P. 1268–1278.

3.2.3. Гіподинамія, надмірна вага та ожиріння

Загальна комп'ютеризація, впровадження Інтернету в побут багатьох молодих людей, поширення мережі комп'ютерних клубів, а до того ж наявність телевізора практично у кожній сім'ї призвело до того, що для більшості підлітків та молоді звичною формою дозвілля стало сидіння перед екраном комп'ютера чи телевізора. Навіть колективне дозвілля дуже часто зводиться до комп'ютерних ігор та спілкування у чаті. Такі заняття невідворотно знижують фізичну активність молодих людей. Близько 5% респондентів зовсім не відповіли на запитання про заняття фізкультурою та спортом, а з решти 43% зазначили, що вони зовсім не займаються. Водночас підлітки у шкільному віці та молоді люди до 20 років частіше займаються фізкультурою і спортом (рис. 3.18).

У жінок менше можливостей займатися фізкультурою через їхню завантаженість хатньою роботою і взагалі сімейними обов'язками, проте і в молодшому віці дівчата також виявляють меншу схиль-

ність до фізичних вправ.

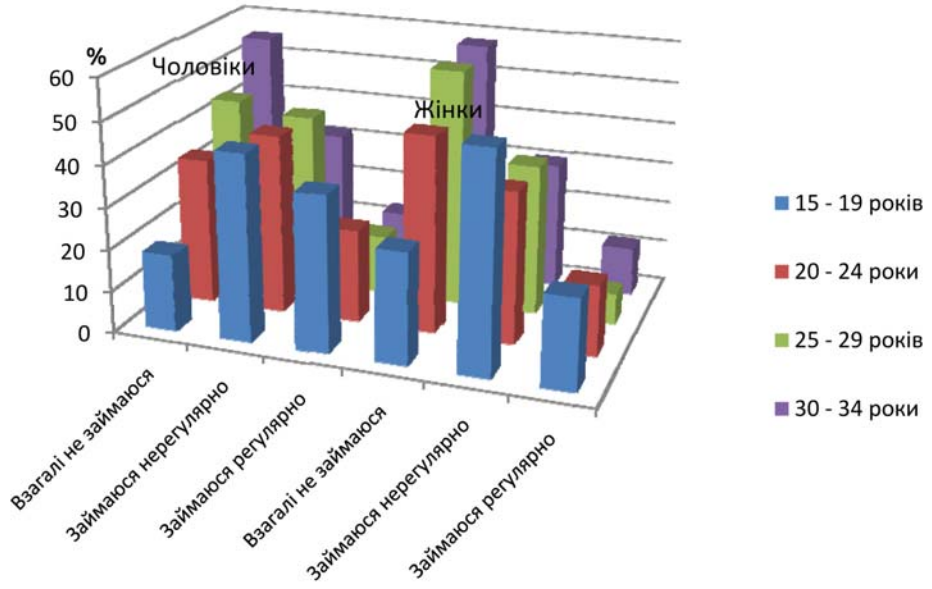

Рис. 3.18.
Заняття фізкультурою та спортом у різному віці,%
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

На запитання «Скільки днів за останні 7 днів Ви виконували фізичні вправи чи брали участь у спортивних іграх, мали інші фізичні навантаження якнайменше 20 хвилин, що змусило Вас упріти чи важче дихати (це може бути баскетбол, футбол, біг, плавання, велоспорт, спортивні танці, аеробіка, швидка ходьба, звичайне катання на велосипеді, катання на ковзанах / роликах, а також миття підлоги, будь-які види роботи по дому чи у дворі тощо)?» більше третини респондентів відповіло негативно, тобто жодного дня протягом тижня вони не мали яких-небудь фізичних навантажень. Цікаво, що абсолютна більшість з них (96%) впевнені, що ведуть здоровий (або в цілому здоровий) спосіб життя. З тих самих малорухливих, хто признався у шкідливих звичках, тільки 17,6% вказали на гіподинамію як на шкідливу звичку, і навпаки, більше 16% заявили, що займаються фізкультурою і спортом.

Закономірності щодо тривалості фізичного навантаження протягом тижня спільні для всіх вікових груп. Найчастіше люди мають якісь активні заняття протягом 2-3 днів на тиждень і лише 6% мають фізичні навантаження щодня (рис. 3.19).

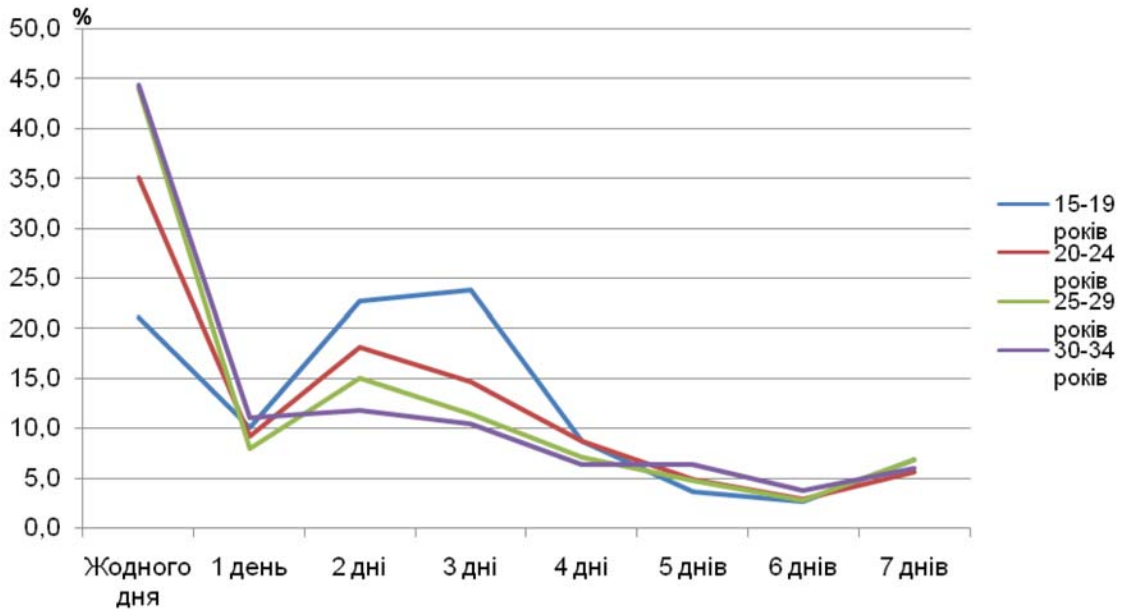

Рис. 3.19.
Розподіл відповідей на запитання про фізичну активність протягом тижня у розрізі віку
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Обстеження не виявило якихось суттєвих відмінностей у фізичній активності (чи її відсутності) за соціальним статусом чи рівнем освіти респондентів. Очевидно, що в поведінці більшості представників усіх верств українського суспільства фізична активність не стала елементом способу життя культурної людини.

Як фізична активність, так і раціональне харчування запобігає появі надмірної ваги й ожиріння. Хоча і те, й інше можна в принципі здійснити, не витрачаючи великі кошти, а тільки відповідні зусилля, часом переборюючи природну лінь і бажання з'їсти щось смачненьке, все ж у заможних людей є більше можливостей для занять фізкультурою та спортом (до їхніх послуг тренажерні зали, басейни тощо) і дотримуватися раціонального харчування, не обмежуючи себе у виборі корисних для здоров'я продуктів. Однак зворотна залежність поширеності ожиріння від рівня добробуту спостерігається не завжди. Наприклад, якщо у Сполучених Штатах десятки досліджень доводять таку закономірність[33], то у Великій Британії дослідники бідності не вважають її очевидною, хоча загальне поширення ожиріння в країні є незаперечним фактом[34].

33 Obesity, Poverty, and Participation in Nutrition Assistance Programs: Summary / USDA. Office of Analysis, Nutrition and Evaluation. February, 2005. – 2 p.

34 United Kingdom Obesity. The Poverty Site. Заголовок з екрану - http://www.poverty.org.uk/63/index.shtml.

Наявність надмірної ваги та ожиріння встановлювалася на підставі обчислення індексу маси тіла. Цей показник був розроблений у 1869 р. бельгійським соціологом і статистиком А. Кетле і обраховується як частка від маси людини у кілограмах, поділеної на квадрат зросту у метрах (вимірюється у кг/м^2).

Таблиця 3.5

Градації індексу маси тіла

Градації маси тіла	Основні градації індексу маси тіла	Додаткові градації
Недостатня вага	<18,50	<18,50
Крайня худина	<16,00	<16,00
Середня худина	16,00 – 16,99	16,00 – 16,99
Припустима худина	17,00 – 18,49	17,00 – 18,49
Нормальна вага	18,50 – 24,99	18,50 – 22,99
		23,00 – 24,99
Надмірна вага	≥25,00	≥25,00
Преожиріння	25,00 – 29,99	25,00 – 27,49
		27,50 – 29,99
Ожиріння	≥30,00	≥30,00
Ожиріння I ступеня	30,00 – 34–99	30,00 – 32,49
		32,50 – 34,99
Ожиріння II ступеня	35,00 – 39,99	35,00 – 37,49
		37,50 – 39,99
Ожиріння III ступеня	≥40,00	≥40,00

Джерело: WHO. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Report of a WHO Expert Committee. WHO Technical Report Series 854. Geneva: World Health Organization, 1995; WHO. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation. WHO Technical Report Series 894. Geneva: World Health Organization, 2000; WHO expert consultation. Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. The Lancet, 2004; 157-163.

Наведена відповідність може застосовуватися лише для дорослих.

В обстеженні «Молодь України» індекс маси тіла обчислювався на підставі відповідей респондентів на питання щодо їхнього зросту та ваги. Застосовувалися наступні градації ваги: недостатня вага, нормальна вага, надмірна вага (преожиріння), ожиріння I ступеня, ожиріння II ступеня, ожиріння III ступеня. Обстеження доводить поширеність надмірної ваги й навіть ожиріння серед підлітків і молоді в Україні. Характерно, що доволі велика кількість учасників обстеження зали-

шила ці запитання без відповіді. Частка таких чоловіків становила 6,8%, а жінок – 5,0%, що свідчить про більший інтерес жіночої статі до своїх фізичних параметрів. Це узгоджується також з більшою поширеністю надмірної ваги та ожиріння серед молодих чоловіків (25,8%) порівняно з жінками (18,5%). Розподіл респондентів обох статей за масою тіла представлений на рис. 3.20. Цікаво, що жінкам більше притаманні екстремуми – як недостатня вага, так і більш високий ступінь ожиріння.

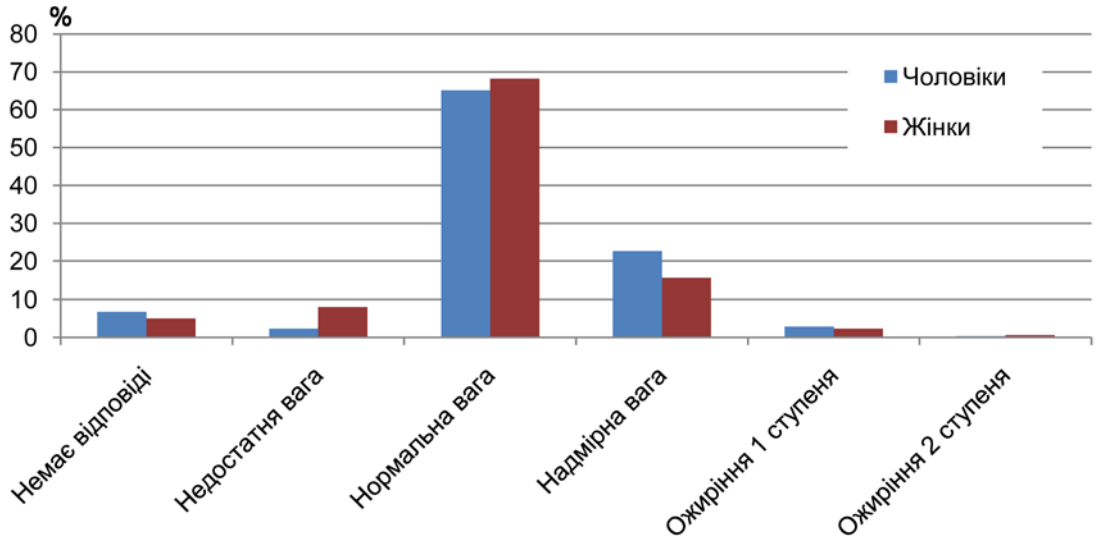

Рис. 3.20.
Розподіл респондентів за ступенем відхилення від норми ваги та статтю
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Частка молодих людей, маса тіла яких перевищує нормальну, зростає з віком (рис. 3.21).

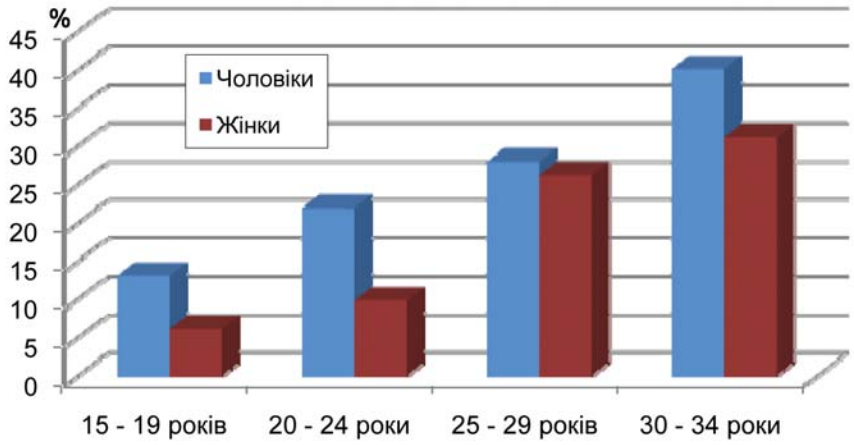

Рис. 3.21.
Частка осіб з масою тіла, що перевищує нормальну, за віком та статтю
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Характерно, що велика частка молоді, особливо чоловіків, не усвідомлюють надмірну вагу як негатив. Близько 6% респондентів взагалі не відповіли на запитання про те, чи вважають вони свою вагу нормальною. Ще 5,5% сказали, що їм важко відповісти. У цілому 2/3 чоловіків і лише 27% жінок, які, згідно з індексом маси тіла, об'єктивно мали надмірну вагу або навіть ожиріння, вважали, що для їхнього зросту вони мають нормальну вагу. Для 42% усіх опитаних чоловіків і 29% жінок вага не має значення з погляду здоров'я. Природно, що серед осіб з надмірною вагою та ожирінням, таких трохи менше, але ненабагато – 38% і 27%, відповідно.

Для частини молодих людей характерне доволі байдуже ставлення до власної ваги з погляду як здоров'я, так і зовнішнього вигляду. Відповіді на запитання «Чи має вага для Вас значення з погляду зовнішнього вигляду» розподілилися так: «не має значення» для 46% усіх опитаних чоловіків та 21% жінок. Серед більш гладких осіб (з надмірною вагою та ожирінням) величини становили, відповідно, 47% і 23%.

Обстеження не виявило будь-яких закономірностей у поширенні надмірної ваги та ожиріння серед молодих людей, які належать до різних суспільних верств або груп за доходами. Отже, раціональне харчування не завжди практикується, навіть тоді, коли воно доступне. Більше половини молоді у віці 15–24 роки споживають надмірну кількість кілокалорій на добу і більше 80% – надмірну кількість жирів (табл. 3.6).

Таблиця 3.6

Особливості харчування молоді у віці 15–24 роки, %

Стать	Недоїдання	Недоспоживання білків	Надмірне споживання жирів	Переїдання
Чоловіки	13,9	94,0	84,6	61,8
Жінки	19,5	97,4	80,5	52,3
Чоловіки у % до жінок	71,3	96,5	105,1	118,2

Джерело: розрахунки Інституту демографії та соціальних досліджень НАН України ім. М. В. Птухи

Різниця між харчуванням юнаків і дівчат цілком кореспондує з відхиленнями від нормальної ваги. Поширення недоїдання серед

дівчат відповідає більш притаманній їм недостатній вазі й навпаки, надмірне споживання жирів і кілокалорій взагалі чоловічою статтю узгоджується з їхньою перевагою над жінками щодо надмірної ваги.

Але майже половина чоловіків і більше 20% жінок взагалі не бачать проблем у своїй надмірній вазі, не бажаючи усвідомлювати, що у більш зрілому віці вона може спричинити низку хвороб, з якими, імовірно, їм доведеться жити усе подальше життя.

3.3. Репродуктивне здоров'я та фактори, що його зумовлюють

Сучасний стан репродуктивного здоров'я, як і стан здоров'я населення України у цілому, залишається незадовільним. На здоров'я нації негативно впливає низка чинників: складна соціально-економічна ситуація, екологічні негаразди, інтенсивна дія ризиків, передусім спричинених способом життя, поширення епідемій соціально небезпечних хвороб тощо. Одночасно з цим існує ряд пов'язаних безпосередньо з репродуктивною сферою факторів, із яких найбільш небезпечними вважаються розлади здоров'я у вагітних, велика кількість абортів та розповсюдження інфекцій, що передаються статевим шляхом. Все це корелює з притаманною нині частині молодіжного середовища ризикованою сексуальною поведінкою.

Молодь є тією соціальною групою, для якої репродуктивне здоров'я особливо актуальне, адже, з одного боку, це вік найбільш активного сексуального життя, з іншого, – вік реалізації репродуктивних установок. За даними національного обстеження репродуктивного здоров'я українських жінок і офіційної статистики, для абсолютної більшості жінок дітородна діяльність закінчується до досягнення ними 35-ти років.

Значною мірою здоров'я майбутніх дітей детермінується станом здоров'я їх матерів як безпосередньо під час вагітності, так і у період, що передує зачаттю дитини. На разі практично всі жінки в Україні з

ранніх строків вагітності (до 12 тижнів) перебувають на диспансерному[35] обліку. Впродовж останніх років показник охоплення ним вагітних жінок залишається на рівні 90%. Проте хвилює незадовільний стан здоров'я вагітних. Серед кожних 100 жінок, які перебували під наглядом жіночих консультацій МОЗ України під час вагітності у 2009 р., анемію зареєстровано у 27 осіб, хвороби сечостатевої систем – у 15, хвороби системи кровообігу – у 6, дисфункцію щитовидної залози – у 10[36]. Наявність анемії у кожної четвертої вагітної викликає тривогу, адже ця патологія значною мірою залежить від якості та повноцінності харчування (що зумовлено передусім соціально-економічним становищем сімей та обізнаністю щодо раціонального харчування як взагалі, так і під час вагітності). Водночас спостерігаються і позитивні зрушення. Порівняно з 2001 р. поширеність анемії зменшилася майже на третину, сечостатевих захворювань – на 10%.

Розлади здоров'я жінки (соматичного і репродуктивного) перешкоджають репродуктивним планам сімей. Так, під час національного соціально-демографічного дослідження[37] 16,9% опитаних жінок у переліку основних перепон народженню бажаної кількості дітей назвали проблеми зі здоров'ям. За даними дослідження «Молодь України», 11,0% опитаних повідомили про наявність запальних хвороб статевих органів будь-коли у житті (це зазначили 17,4% всіх опитаних жінок та 5,7% чоловіків). При цьому у віковій групі 30–34 роки таких виявилось уже 42,5%, тобто майже половина респондентів мала такого роду розлади репродуктивного здоров'я.

Позитивним є зменшення кількості ускладнених пологів (з 68,0% у 2000 р. до 36,8% у 2009 р.) та зростання частки нормальних пологів, при яких ризик для життя і здоров'я матері і немовляти є найнижчим[38]. Однак потрібно зауважити, що остання цифра викликає

35 Згідно з наказом МОЗ від 28.12.2002 N 503 «Про удосконалення амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні», оптимальна кількість відвідувань лікаря вагітною жінкою за період спостереження на допологовому етапі становить в середньому 10-12 разів.

36 Акушерсько-гінекологічна допомога в Україні за 2006-2008 роки : статистично-аналіт. довідник. – К. : Міністерство охорони здоров'я України, Центр медичної статистики МОЗ України. – 238 с.

37 Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. — К.: АДЕФ-Україна, 2008. — 256 с.

38 Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 2008–2009 роки : статистичний довідник. – К. : МОЗ, Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України, 2010. – 330 с.

обґрунтовані сумніви фахівців у її валідності з огляду на показники стану здоров'я вагітних та кількість зареєстрованих випадків ускладнень під час пологів у лікарняних родопоміжних закладах.

Сприяє зменшенню ускладнень практика партнерських пологів, частка яких нині сягає близько половини. Національним планом дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини[39] передбачено досягти збільшення питомої ваги нормальних пологів до 70% за рахунок впровадження сучасних перинатальних технологій.

Зменшення застосування медикаментів під час пологів, залучення членів родини та партнерські пологи, тепловий захист новонароджених, раннє прикладання до грудей, сприяння грудному вигодовуванню одночасно позитивно впливають на запобігання материнської смертності і смертності немовлят.

Рівень абортів на 1000 жінок дітородного віку зменшився з 32,1 у 2000 р. до 16,6 у 2009 р. Спостерігається сприятлива динаміка щодо зменшення як кількості абортів, так і співвідношення абортів і пологів (рис. 3.22).

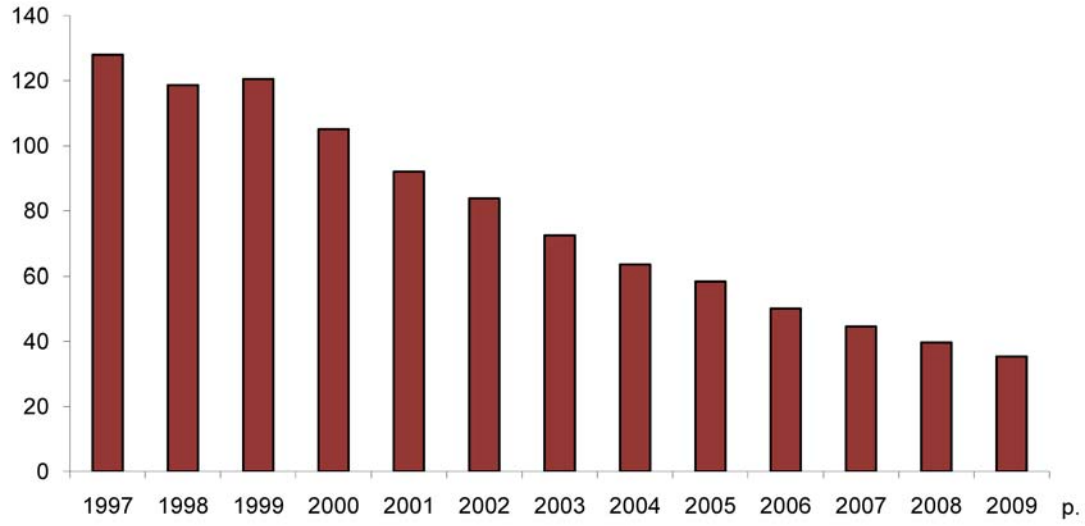

Рис. 3.22.
Число абортів на 100 народжених живими і мертвими в Україні, 1997–2009 рр.
Джерело: за даними Центру медичної статистики МОЗ України

Позитивною ознакою є те, що з 2001 р. частота пологів стала перевищувати частоту абортів. Цьому сприяло вдосконалення діяль-

39 Закон України «Про Загальнодержавну програму «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» на період до 2016 року від 5 березня 2009 року N 1065-V

ності служб з охорони репродуктивного здоров'я, покращання освітньо-профілактичної роботи з майбутніми батьками, підвищення поінформованості про заходи контрацепції та доступності відповідних засобів.

Тим не менш рівень абортів в Україні наразі вищим, ніж у розвинених країнах світу. Відповідно, економічний і соціальний тягар аборту залишається значним, що є надзвичайно важливою медико-соціальною проблемою нашої країни. Саме аборт є першорядним чинником розладу репродуктивного здоров'я жінки. Для значної частини українських жінок штучне переривання вагітності виступає одним із основних методів планування сім'ї. Досить часто в Україні завершується абортом перша вагітність (у 2008 році – 12,7% або 27,6 тис. вагітностей). Високий ризик того, що перший аборт істотно зменшує шанс жінки стати матір'ю у майбутньому та підвищує ймовірність різноманітних проблем зі здоров'ям упродовж подальшого життя, в тому числі проблем психологічного плану, ще недостатньо усвідомлюється на рівні суспільства.

Найбільша частина абортів сконцентрована у віковій групі 18–34 роки, в якій показник їх кількості на 1000 жінок репродуктивного віку становив 24,5 (тоді як для всього інтервалу дітородного віку 15,1). Саме ця вікова група найбільш сексуально активних жінок найчастіше народжує дітей, одночасно найчастіше наражається на небезпеку власному здоров'ю, зумовлену абортом. Частота вагітності жінок у віці 15–19 років в Україні у 2–4 рази вища, ніж у розвинених європейських державах: на початку тисячоліття наша країна очолювала рейтинг країн Європейського регіону за рівнем як народжень, так і абортів у цьому віковому інтервалі[40]. Позитивною ознакою є зменшення частоти абортів у дівчат-підлітків: у розрахунку на 1000 дівчат віком 15–17 років вона зменшилася за 1995–2009 рр. у 5,6 раза.

З огляду на це найважливішим напрямом державної стратегії зі збереження здоров'я жіночого населення залишається профілактика небажаної вагітності. Одним зі способів цього є поширення сучасних

40 The European Health Report 2002. – Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2003. – WHO Regional Publications, European Series, No. 97. – 156 p.

контрацептивних методів. Рівень застосування контрацепції як альтернативи небажаної вагітності збільшився і досяг досить високого показника. Так, за даними Центру медичної статистики МОЗ, з кожної 1000 жінок дітородного віку, які знаходилися під наглядом на кінець 2009 р., мають внутрішньоматкові спіралі 132, використовують гормональну контрацепцію 182. Однак потрібно усвідомлювати, що останні цифри відображають кількість призначених лікарем контрацептивів і не відповідають реальному використанню їх жінками. За даними опитування, застосовувала такий метод запобігання небажаній вагітності значно менша кількість жінок[41].

Особливістю контрацептивної практики в Україні є надзвичайно високий рівень застосування засобів екстреного попередження небажаної вагітності. Спеціальні дослідження[42], присвячені цій проблемі, доводять, що цей показник зріс останніми роками майже у два рази та досяг у 2007 р. 48,8 на 1000 жінок дітородного віку. Проведений порівняльний аналіз застосування екстрених та планових методів попередження небажаної вагітності в Україні та деяких країнах світу показав, що співвідношення рівнів застосування екстрених та планових засобів попередження небажаної вагітності складало в Україні 0,97, тобто практично «один до одного», тоді як у розвинених країнах такий досить небезпечний для здоров'я жінки метод використовувався набагато рідше, лише в екстремальних ситуаціях. Так, аналогічне співвідношення у США становило 0,02, у Німеччині – 0,04, Чехії – 0,05, що пов'язано з пріоритетним використанням методу планового попередження небажаної вагітності щодо екстреного.

За даними Медико-демографічного обстеження населення України репродуктивного віку (МДОУ-2007)[43] дві третини (67%) заміжніх жінок застосовують контрацепцію. Порівняно з аналогічним дослідженням 1999 р. рівень охоплення контрацепцією практично не

41 Горбенко О.В. Ефективність використання засобів планування сім'ї / Горбенко О.В. // Україна. Здоров'я нації. – 2008. – №2(6). – С.136-142.

42 Слабкий Г.О., Горбенко О.В. Екстрена контрацепція : монографія. – Донецьк : Східний видавничий дім, 2008. – 247 с.

43 Медико-демографічне обстеження населення України 2007 року. – Calverton, Maryland, США : Український центр соціальних реформ УЦСР, Державний комітет статистики України, Міністерство охорони здоров'я України та Macro International Inc., 2008. — 336 с.

зазнав змін, однак позитивні зрушення відбулись у структурі: збільшилася частка використання сучасних методів за рахунок зниження традиційних.

Як свідчить аналіз даних дослідження «Молодь України», 55,5% молодих людей у віці від 15 до 35 років з тих, які мали сексуальні стосунки протягом останніх трьох місяців, вели досить інтенсивне статеве життя – 2 рази на тиждень та частіше. Цілком закономірно, що значна частина опитаних через молодий вік і високу статеву активність використовувала ті або інші контрацептивні практики. 61,0% тих, хто вступав у статевий контакт (або їх партнер / партнерка), використовували засоби контрацепції (запобігання небажаній вагітності) за останні 6 місяців. Однак що стосується структури використаних засобів, то вона викликає певну стурбованість. Так, значна частина опитаних назвали метод перерваного статевого акту та календарний метод (15% та 10% відповідно), які попри свою явну перевагу стосовно вартості, тим не менш є досить ризикованими з огляду надійності (табл. 3.7). Останній, що досить успішно застосовують постійні пари за умови наявності чіткого регулярного менструального циклу у жінки відносно старшого віку, може бути дуже ненадійним у юних дівчат, цикл у яких тільки встановлюється.

Таблиця 3.7

Використання засобів контрацепції, %[44]

Засоби контрацепції	Усі респонденти	Ті, хто вступав у статевий контакт за останні 6 місяців
Таблетки	10	13
Внутрішньоматкова спіраль	6	7
Презерватив	45	55
Календарний метод	8,5	10
Перерваний статевий акт	12	15
Піна / гель	1	1
Інше	1	2
Важко відповісти, не знаю	8	9

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

44 Сума відповідей не дорівнює 100%, так як респондент міг дати декілька відповідей про методи, які застосовував

Широке використання першого за популярністю (більше половини, або 55%) та другого за дешевизною методу – застосування презерватива є дуже обнадійливим, зважаючи на його додаткову захисну функцію щодо запобігання зараженню інфекціями, що передаються статевим шляхом, у тому числі профілактики ВІЛ / СНІДу. Однак потрібно зауважити, що контрацептивна ефективність цього засобу є відносно невисокою, відсоток «невдач», а отже і число небажаних вагітностей при застосуванні виключно цього засобу залишається досить значним, особливо при нерегулярному і неправильному застосуванні, яке частіше характерне для більш молодих і недосвідчених[45].

Якщо розглянути розподіл використання засобів контрацепції респондентами в рамках дослідження «Молодь України» залежно від віку, то виявляється, що більше половини з числа жінок, які використовували внутрішньоматкову спіраль, сконцентровано у найстаршій віковій групі (30–34 роки), тоді як ті опитані, які надавали перевагу презервативам, перерваному статевому акту, календарному методу і оральним контрацептивам були відносно рівномірно розподілені по всіх вікових групах від 20 до 34 років, за винятком наймолодшої групи (15–19 років), в якій рівень застосування всіх цих методів коливався в межах 10%. Стосовно гормональних контрацептивів простежується залежність частоти їх використання від рівня освіти опитаних (57,5% жінок та 49,5% чоловіків, які повідомили про практику застосування таблетованих контрацептивних засобів, мали вищу освіту). У цілому рівень використання засобів контрацепції має чітку тенденцію зростання зі збільшенням рівня освіти опитаних.

Причини високої поширеності абортів та практика їх здійснення ґрунтовно досліджувалися зусиллями команди фахівців та громадськості[46], при цьому оцінювалися знання, поведінка і ставлення спеціалістів, пацієнтів і суспільства в рамках проблеми, а також якість надання основних послуг у цій сфері. У дослідженні підкреслено, що попри спроможність значної частини населення купувати оральні кон-

45 Медицинские критерии приемлемости использования методов контрацепции. – Женева : ВОЗ, 2004. – 169 с.

46 Аборты и контрацепция в Украине. Стратегическая оценка политики, программ и исследований. – К. : МОЗ Украины, ВООЗ, 2008. – 88 с.

трацептиви середнього цінового сегмента, певна частка потребує безоплатного забезпечення.

Важливо, що в Україні розробка заходів боротьби з високим рівнем абортів широко обговорюється, не обмежуючись лише медичними аспектами. Позиція уряду передбачає широку взаємодію представників системи охорони здоров'я, освіти, різних релігійних конфесій та громадських організацій у сфері саме профілактики абортів, а не їх заборони. Це реалізується насамперед через пропаганду здорового способу життя, духовних, морально-етичних і культурних цінностей, утримання від раннього початку статевого життя і від до- та поза- шлюбних статевих стосунків. Наголошується на вихованні відповідальної сексуальної поведінки, яка є найефективнішим засобом запобігання абортам і хворобам, що передаються статевим шляхом. Попри наявну різноманітність думок і позицій стосовно проблеми штучного переривання вагітності, в країні склалося одностайне розуміння цінності нового людського життя, усвідомлення суспільної та особистої відповідальності за його збереження.

Значне розповсюдження інфекцій, що передаються статевим шляхом, наносить невиправну шкоду репродуктивній сфері. Було б неправильним вважати причиною погіршення ситуації у цьому аспекті лише поширення на теренах України сексуальної революції з Заходу. Падіння рівня життя значної частини населення, безробіття, бідність, підвищення мобільності населення, міграція як у межах країни, так і поза ними, нестійкість сімей, збільшення кількості сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, зловживання алкоголем і наркотиками, ранні статеві контакти та незахищений секс, безвідповідальне ставлення до власного здоров'я – ось далеко не повний перелік чинників, що сприяли поширенню цієї патології. Рівень захворюваності, а отже, внесок цих інфекцій у порушення репродуктивного здоров'я, в Україні набагато вищий, ніж у розвинених країнах Європи. За даними Центру медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України, останніми роками спостерігалося зниження показника захворюваності на сифіліс (що опосередковано підтверджується і зменшенням кіль-

кості виявлених випадків уродженого сифілісу) та на гонорею, однак фахівці наголошують на недооцінці масштабів поширення даних захворювань офіційною статистикою. Поступове зниження захворюваності населення на ці інфекції, що спостерігається в Україні з середини 1990-х рр., тим не менше, викликає певну занепокоєність через імовірність їх неповних виявлення та реєстрації (особливо випадків гонореї). Про це може свідчити недостовірне значення співвідношення захворюваності на сифіліс і гонорею, за якого захворюваність на сифіліс є вищою (табл. 3.8).

Таблиця 3.8

Захворюваність на інфекції, що передаються статевим шляхом, в Україні за окремими нозологічними формами та статтю (на 100 тис. населення)

	Обидві статі		Чоловіки		Жінки	
	2006 р.	2009 р.	2006 р.	2009 р.	2006 р.	2009 р.
Сифіліс	34,3	20,0	36,6	21,4	32,4	18,9
Гонококова інфекція	33,0	23,9	49,0	34,9	19,3	14,6
Хламідійна інфекція	78,1	72,0	58,7	54,5	94,7	87,1
Урогенітальний мікоплазмоз	74,2	81,8	49,6	52,4	95,3	106,9
Трихомоніаз	251,0	215,4	111,7	96,4	370,4	317,2

Джерело: за даними Центру медичної статистики МОЗ України

Нині у європейських країнах, як і в Україні у минулому, спостерігається більш реальна з епідеміологічного погляду картина переважання рівня захворюваності на гонорею. Про наявність прихованих вогнищ сифілітичної інфекції свідчить також зростання кількості випадків реєстрації пізніх форм сифілісу. Поширена практика самолікування та нелегального лікування, вільного продажу рецептурних медикаментів у аптечній мережі ускладнює перебіг хвороб, що передаються статевим шляхом, підвищує ризик переходу гострих форм у хронічні (часто малочутливі до медикаментозного лікування або безсимптомні). При цьому зберігається загроза зараження оточення такого хворого та підвищується ймовірність інфікування нових осіб.

Інформація про частоту інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), не лише корисна як індикатор поширеності незахищених

сексуальних стосунків, а також є додатковим показником фактора ризику передачі ВІЛ.

Хоча використання презервативів є однією з головних загальновизнаних стратегій боротьби з поширенням ІПСШ, у тому числі ВІЛ, ставлення до навчання молоді у цьому напрямі є дещо суперечливим, оскільки в частині суспільства панує думка, що така просвіта сприяє ранньому сексуальному досвіду. Однак 93% жінок та 83% чоловіків, опитаних у рамках дослідження МДОУ-2007, згодні з твердженням, що дітей уже у віці 12–14 років потрібно вчити використанню презерватива для запобігання ВІЛ / СНІД.

Окрім формування навичок самозбережувальної поведінки, спрямованої на попередження зараження ІПСШ, існує нагальна необхідність виховання у суспільстві більш свідомого ставлення до материнства, без якого неможливі подальші зрушення у покращанні здоров'я матерів. Адже низка проблем (як жінок, так і народжених ними дітей) спровокована поведінковими чинниками, передусім це стосується майбутніх матерів. У теперішній час в Україні значного поширення серед молодих жінок набуло вживання алкоголю, особливо пива та слабоалкогольних напоїв. Тютюнопаління, як уже зазначалося, також найбільш поширене серед жінок активного дітородного віку. За даними опитування вагітних жінок в Україні, 40% курили до вагітності, майже 5% продовжують курити під час вагітності, 57% респонденток повідомили про куріння майбутнього батька та 23% – інших членів родини[47].

Куріння дівчат і жінок є загальносвітовою проблемою. Всесвітній день без тютюну у 2010 р. пройшов під гаслом «Захистити жінок від маркетингу тютюну і куріння». У фокусі уваги громадськості була шкода, яку жінкам наносить тютюн, а також зусилля, спрямовані на усвідомлення чоловіками їх відповідальності за утримання від тютюнокуріння в місцях, де жінки перебувають разом з ними, незважаючи на те, це робоче місце, місце проживання чи відпочинку. Саме жінки (а також діти і молодь) є однією з цільових груп для реклами тютюнової продукції, вони є найчисленнішими потенційними споживачами тютюнових

47 Smoking and Consequences in Pregnant Women in Ukraine, HNP Discussion Paper, 2005

виробів, адже сьогодні у світовому масштабі жінки складають п'яту частину всіх курців. За даними ВООЗ, якщо наразі на планеті курить 40% чоловіків, то відповідна частка жіночого населення складає лише 9%[48].

Куріння жінок негативно впливає на репродуктивну функцію, підвищує ризик передчасних пологів, мертвонароджуваності та смертності немовлят, виникнення раку шийки матки, а також негативно впливає на лактацію. Щоправда, згідно з обстеженням «Молодь України», лише 6% жінок не відмовлялися від куріння під час вагітності. Кожна четверта жінка повідомила, що під час її вагітності курить/курив хтось із тих, хто мешкає з нею в одному приміщенні. Викликає тривогу, що 5% респонденток, чекаючи на дитину, продовжували вживати алкогольні напої (рис. 3.23).

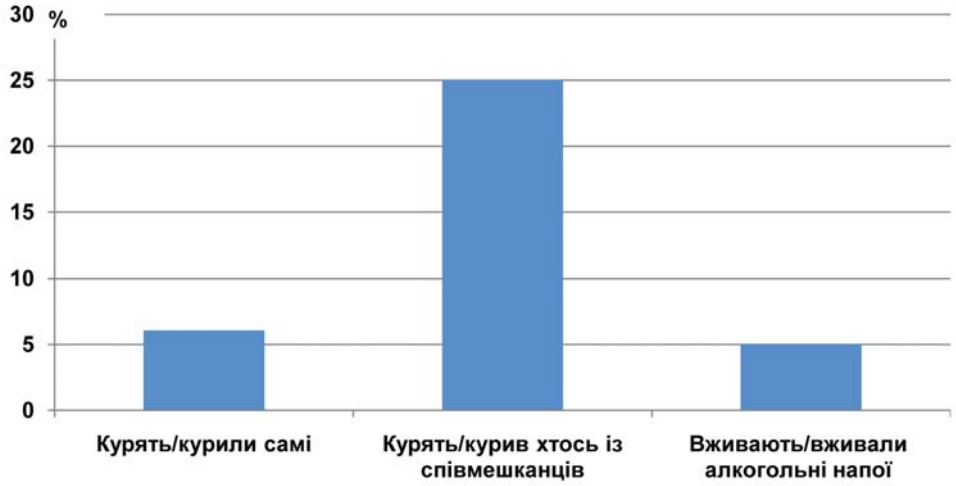

Рис. 3.23.
Частка респонденток, які піддавались факторам ризику, пов'язаним з тютюнопалінням та вживанням алкоголю під час вагітності
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Взагалі в Україні рівень обізнаності щодо пов'язаних з палінням проблем зі здоров'ям, у тому числі з репродуктивним, є вкрай низьким. Під час національного опитування 2005 р. лише 28% респондентів у віці 15–29 років знали, що паління шкодить ненародженій дитині та були обізнані щодо небезпеки пасивного паління[49].

Оскільки молодь є найбільш сексуально активною соціальною

48 http://www.who.int/tobacco/wntd/2010/ru/index.html
49 Тютюн в Україні: національне опитування щодо знань, ставлення та поведінки. – К.: Міжнародний центр перспективних досліджень, 2005

групою, але, зважаючи на вік, не завжди достатньо досвідченою чи поінформованою, молоді люди мають вищий ризик наразитися на небезпеку зараження ІПСШ або настання небажаної вагітності. Важливо, що сформований у молоді роки стереотип сексуальної поведінки, як правило, проявляється і у подальшому житті. Тому необхідно, щоб уже в наймолодшому віці молодь могла бути озброєна відповідними знаннями і могли застосувати їх на практиці з метою зменшення ризику завдання шкоди власному здоров'ю або навіть життю. Недарма у Переліку національних показників моніторингу й оцінки ефективності заходів, що забезпечують контроль стану епідемії ВІЛ-інфекції / СНІДу, фігурує показник „Відсоток молодих людей віком 15–24 роки, які правильно визначають шляхи запобігання статевій передачі ВІЛ-інфекції та знають, як вона не передається"[50].

Під час Медико-демографічного обстеження України (МДОУ–2007)[51] – досліджувалися такі позиції:

- знання про ВІЛ (шляхи передачі, профілактика, вичерпність таких знань);
- ставлення до ВІЛ;
- поведінка відносно ВІЛ;
- консультації та тести на ВІЛ, в т.ч. вагітних;
- потенційні ризики зараження.

Дослідження виявило досить високу обізнаність з проблеми ВІЛ/СНІДу — абсолютна більшість жінок і чоловіків у віці 15–29 років чули про ВІЛ/СНІД, 83–95% респондентів обізнані стосовно основних шляхів запобігання зараженню ВІЛ, причому молоді чоловіки виявились дещо краще поінформованими з цих питань за своїх ровесниць (рис. 3.24).

Закономірно, що обізнаність стосовно запобігання передачі ВІЛ від матері до дитини вища у жіночого населення. Це також є свідченням ефективної роботи медичних і соціальних працівників з вагіт-

50 Про затвердження Переліку національних показників моніторингу й оцінки ефективності заходів, що забезпечують контроль стану епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу та Інструкції щодо визначення цих показників : Наказ МОЗ від 17.05.2006 р. № 280 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://moz.gov.ua/ua/main/docs/?docID=6545 – Назва з титул. екрана.

51 репрезентативного національного обстеження, яке охопило з липня по листопад 2007 року понад 10,5 тис. осіб віком 15–49 років з всіх регіонів країни

ними. Про те, що ВІЛ передається при грудному вигодовуванні, знали 60% жінок та 39% чоловіків; про зниження ризику передачі ВІЛ при застосуванні спеціальної терапії під час вагітності — 33% жінок і 31% чоловіків. Однак комбінація цих обох тверджень спостерігалась лише у 26% жінок і 15% чоловіків.

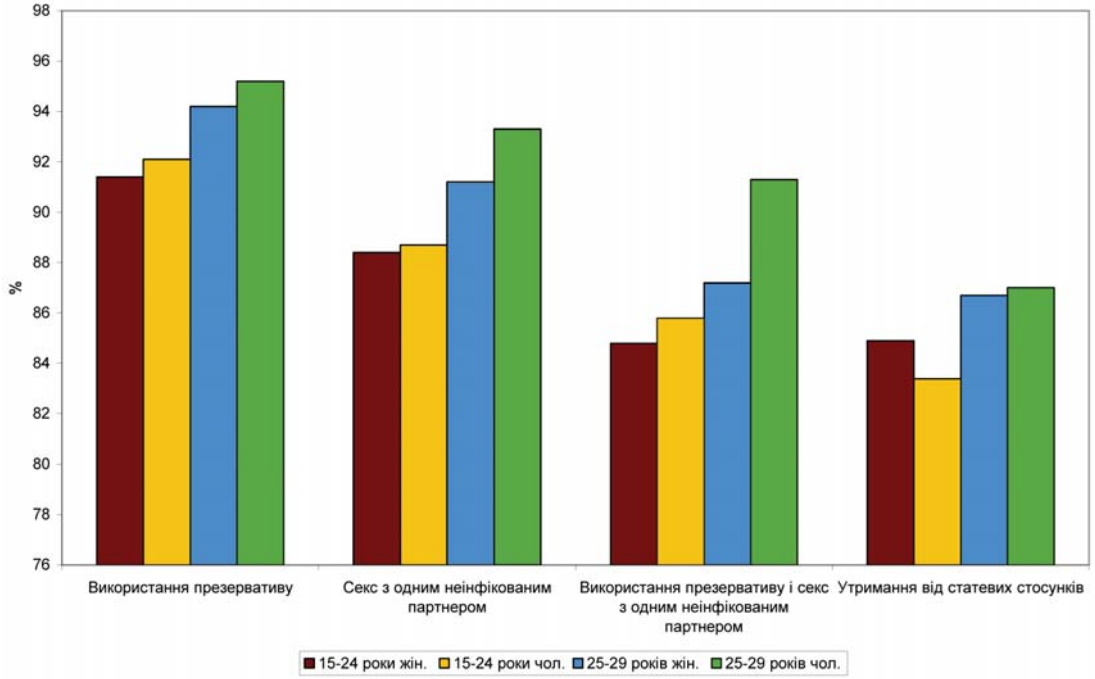

Рис. 3.24.
Обізнаність населення віком 15–29 р. щодо основних шляхів запобігання зараженню ВІЛ
Джерело: медико-демографічне обстеження населення України 2007 року[52].

Вичерпні знання про ВІЛ / СНІД були наявні лише у половини респондентів репродуктивного віку (жінки – 45,6%, чоловіки – 44,9%). Вичерпні знання про ВІЛ / СНІД означають, що респондент знає про таке:

1) зменшити ризик інфікування ВІЛ можна при дотриманні вірності одному неінфікованому партнеру, який не має інших статевих контактів, а також при використанні презерватива під час кожного статевого акту;

2) людина, яка виглядає здоровою, може бути носієм ВІЛ;

3) при цьому відкидає два найбільш поширених неправильних уявлення про шляхи передачі ВІЛ[53].

52 Медико-демографічне обстеження населення України 2007 року. – Calverton, Maryland, США : Український центр соціальних реформ УЦСР, Державний комітет статистики України, Міністерство охорони здоров'я України та Macro International Inc., 2008. – 336 с.

53 В Україні найбільш поширеним хибним уявленням була впевненість, що СНІД може передаватись через поцілунок (1) і через спільне харчування та користування посудом (2)

Однак обізнаність молодших респондентів виявилась нижчою: так, у віці 15–19 років мали вичерпні знання 38,9% жінок і 33,2% чоловіків; а найбільш обізнаними виявились опитані від 20 до 30 років (у віці 20–24 роки – 49,4% та 52,1%, у віці 25–29 років 49,2% та 48,6% відповідно).

Досить різним виявилося ставлення опитаних до ВІЛ-інфікованих залежно від ступеня їх близькості. Так, готовність піклуватись про ураженого ВІЛ члена своєї родини виявили 3/4 опитаних, тоді як купуватимуть продукти харчування у хворого на СНІД продавця лише 22% жінок і 11% чоловіків. Згодні з продовженням викладання ВІЛ-позитивною вчителькою 41% жінок і 32% чоловіків. До піклування про члена родини з ВІЛ більш схильні старші респонденти, опитані, які перебували / перебувають в шлюбі та жінки з вищою освітою. Не приховуватимуть захворювання члена родини лише 5% жінок і 7% чоловіків, решта воліла б тримати це в таємниці.

При вивченні частоти отримання консультацій та проходження тестів на наявність ВІЛ виявилося, що 83% жінок і 82% чоловіків знали, де можна пройти тест на ВІЛ. Однак 55% жінок і 79% чоловіків жодного разу у житті не проходили тест на ВІЛ або ж не отримали результат. Тестування рідше проходили респонденти, які не мали статевих стосунків, сільські мешканці, наймолодша група (15–19 років) та особи з нижчими рівнями добробуту та освіти. Найчастіше проходили тестування мешканці Східного регіону, найрідше – Західного. Частка жінок, які пройшли тестування й отримали результати, була найвищою серед жінок у віці 30–39 років (84%), міських жінок (84%) та жінок з освітою вищою за середню (85%).

Таким чином, дослідження МДОУ-2007 показало досить високу обізнаність населення України щодо ВІЛ / СНІДУ (майже половина населення у віці 15–29 років має вичерпні знання) та виявило наявність певних прогалин у цих знаннях та забобонів щодо ставлення до ВІЛ-інфікованих. Основною проблемою, на нашу думку, є неузгодженість знань і особистих дій, що призводить до поширеності ризикованої з огляду на ймовірність зараження ВІЛ поведінки.

Під час дослідження «Молодь України» 62% опитаних повідомили, що мають партнера у постійних інтимних стосунках, 2/3 з них мали на увазі шлюбного партнера (62% – в офіційно зареєстрованому шлюбі). 82% респондентів повідомили про досвід сексуальних стосунків, при цьому більшість (74%) до віку 18 років його вже набули. У групі наймолодших респондентів 15–19 років 40% повідомили про наявність статевих контактів.

Наявна кореляція між раннім початком статевого життя і рівнем освіти. Так, найбільшою частка чоловіків, які вперше отримали досвід статевих стосунків у віці до 15 років (44%), виявилась у осіб з початковою освітою. Серед жінок з аналогічною освітою 57% отримали перший досвід таких стосунків у 16 років.

Серед тих, хто вступав у статевий контакт, під час першого статевого акту користувалися презервативом 48%. Потрібно зазначити, що серед опитаних віком 15–19 років абсолютна більшість (76%) використовувала презерватив, тоді як серед тих, кому виповнилось 30–34 роки, таких виявилось лише 20%, що свідчить про відносно більшу поінформованість молодшої вікової групи на початку статевого життя стосовно небезпеки незахищених статевих контактів. Зазначимо, що і за даними МДОУ-2007 наймолодші респонденти (15–19 років) виявилися відносно більш обережними, ніж на 5 років старші опитані – серед першої зазначеної групи практика використання презерватива при першому статевому акті була більш поширеною (57% та 45% відповідно).

Серед тих, хто вступав у статевий контакт, 44% повідомили, що користувалися презервативом під час останнього статевого акту.

Стосовно кількості сексуальних партнерів, то тільки кожен п'ятий (21%) з тих, хто мав статеві контакти, упродовж всього життя мав лише одного партнера, однак коли йшлося про останні 12 місяців або останні 30 днів, частка таких зростала до 73% та 77% відповідно. Викликає тривогу, що 28% сексуально активної молоді повідомили, що упродовж їх життя кількість партнерів складала від 4-х до 11-ти та більше (рис. 3.25).

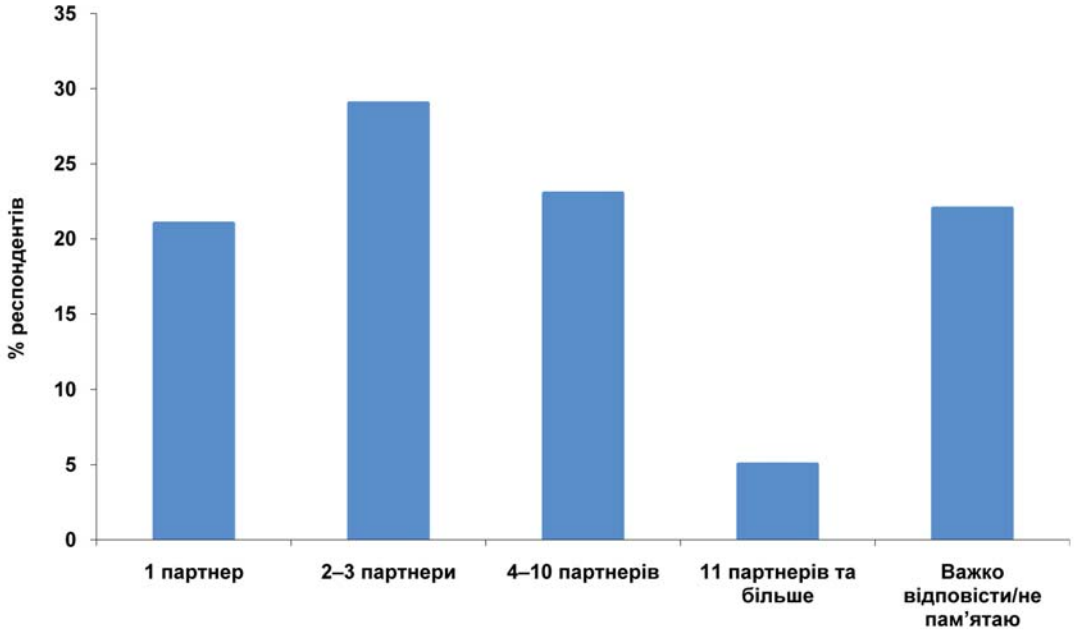

Рис. 3.25.
Розподіл респондентів за кількістю сексуальних партнерів (з тих, які мали статеві контакти впродовж життя)
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Опитування МДОУ-2007 показало, що для досить значної частини опитаних характерна ризикована сексуальна поведінка: за останні 12 місяців мали ризикований статевий акт (тобто не з подружжям чи співмешканцем / співмешканкою) 22% жінок та 43% чоловіків репродуктивного віку. Найбільше наражалися на небезпеку молоді респонденти – 46% жінок і 85% чоловіків у віці 15–24 роки, які були сексуально активними за останні 12 місяців перед обстеженням, мали сексуальні контакти з високим ступенем ризику. Потрібно зазначити, що не використовували презерватив під час останнього ризикованого статевого акту близько половини опитаних.

Ще одним чинником, вплив якого на стан репродуктивного здоров'я нації та здатність до дітонародження надзвичайно високий, є зростаюче поширення зловживання алкоголем і наркоманій. Дослідники наголошують, що підвищення рівня смертності від неприродних причин, передусім зумовлених зловживанням алкоголем і наркоманією, серед молоді в Росії та в Україні є в декілька разів вищим, аніж у багатьох постсоціалістичних країнах, навіть у найбідніших. Частина молодих жінок помирає, не встигаючи народити дитину.

Надсмертність молодих чоловіків також є важливим фактором зниження народжуваності. Дослідження чинників народжуваності за даними Російського моніторингу економічного становища і здоров'я населення показало, що відсутність чоловіка / постійного партнера є найпотужнішим фактором, що зменшує ймовірність народження жінкою дитини[54]. Окрім того, не потрібно забувати, що факт вживання наркотиків і алкоголю негативно впливає як на чоловічу потенцію, так і на фізичне і психічне здоров'я майбутніх дітей, робить проблематичним створення благополучної родини зі сприятливим для розвитку дітей психологічним кліматом і відповідним достатком у разі наявності алкогольної чи наркотичної залежності навіть у одного з батьків.

Позитивним є той факт, що кожен третій з опитаних мав у планах на найближчі три роки народження дитини. Однак важливою передумовою планування дітонародження є стан здоров'я майбутніх батьків, консультація спеціалістів і санація організму перед зачаттям, зокрема вчасне виявлення та лікування наявних хвороб і розладів репродуктивної сфери. З огляду на це не може не радувати, що 92% респонденток відвідували гінеколога, з них 32% робили це достатньо регулярно – кожні півроку (рис. 3.26). Однак 28% жінок повідомили, що хворіли на жіночі хвороби, у 14% опитаних чоловіків була потреба звертатися до уролога.

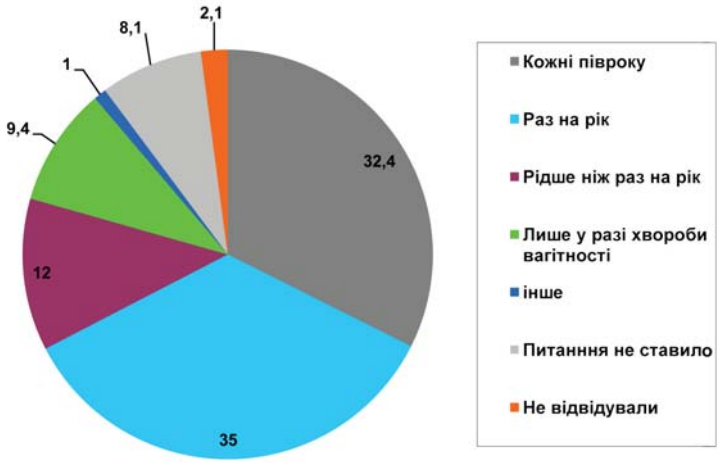

Рис. 3.26.
Регулярність відвідування жінками гінеколога, % від всіх жінок
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

54 Халтурина Д.А. Алкоголь и наркотики как важнейшие факторы демографического кризиса в России и Украине // Демоскоп Weekly. – № 227 – 228. - 19-31 декабря 2005. [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://demoscope.ru/weekly/2005/0227/analit03.php. – Заголовок з екрана.

Ще однією проблемою, що загострилась останнім часом, є зростання частки українців, які не можуть реалізувати свої плани щодо народження дітей через проблеми зі здоров'ям. Як високий рівень абортів, так і високий рівень поширеності захворювань, що передаються статевим шляхом, та запальних захворювань статевої сфери впливають на поширеність безпліддя. За офіційними даними (тобто за зверненням по медичну допомогу) ступінь стерильності серед жінок коливається в межах 2,8–3,5‰, чоловіків – 0,3–0,8‰, за даними ж соціологічних досліджень, він сягає значно вищого рівня: 6%–20% сімей у різних регіонах України[55]. Попри наявність нових технологій лікування запальних захворювань репродуктивної сфери і методики екстракорпорального запліднення не потрібно забувати про досить високу вартість таких втручань і усвідомлювати, що більшості випадкам набутого безпліддя можна було б запобігти завдяки профілактиці виникнення розладів репродуктивного здоров'я та їх своєчасній діагностиці та лікуванню. Велике значення має раннє звернення по лікарську допомогу, а не очікування долі. Під час опитування «Молодь України» 85% респондентів усвідомлювало, що подружня пара, яка хоче мати дітей, але протягом кількох років це їй не вдається, має пройти медичне обстеження для з'ясування причини, причому це стосується обох партнерів. Ще 5% опитаних покладало відповідальність на одного з партнерів: тобто вважали, що пройти таке обстеження має тільки жінка (3%) або чоловік (2%).

У ситуації, коли хтось із подружньої пари не може мати дітей через стан здоров'я, виходом для пари майже половина вважала за потрібне «лікуватися і сподіватися на краще», ще доволі значна частина у майже рівних частках для жінки (25%) та чоловіка (20%) покладала надію на послуги сучасних технологій (штучне запліднення, сурогатне материнство тощо). Серед тих, хто віддавав перевагу сучасним технологіям, майже 50% становили респонденти з вищою освітою.

55 Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію. 2008 рік. – К. : МОЗ України, Укр. ін-т стратегічних досліджень МОЗ України, 2009. – 360 с.

3.4. Смертність у молодому віці

В усіх розвинених країнах спостерігаються доволі низькі (порівняно з більш старшим населенням) рівні смертності у молодому віці, що цілком закономірно для суспільства у мирний час. Рівень смертності на першому році життя є доволі високим, але з дорослішанням новонародженого ризик померти різко скорочується. Показник смертності дітей обох статей до досягнення віку 1–4 роки стрімко зменшується (майже у 20 разів), та продовжує знижуватися до мінімального у віці 5–9 років (рис. 3.27), потім цей показник поступово зростає та лише у віці 50–54 роки починає перевищувати такий у віці до одного року.

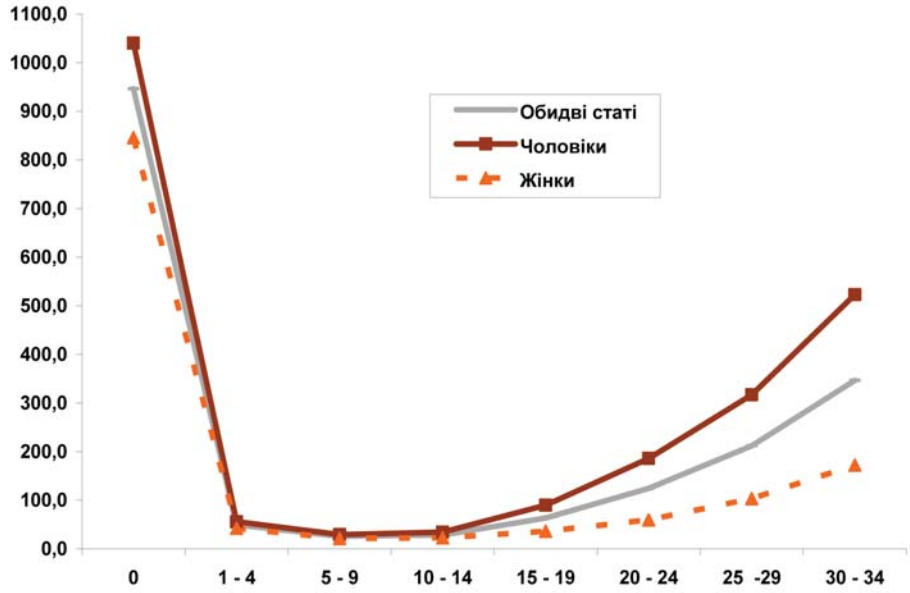

Рис. 3.27.
Смертність населення України за окремими віковими групами, 2009 р., на 100 тис. населення відповідного віку
Джерело: дані Держкомстату України

У кожному наступному віковому інтервалі після 10 років показник смертності вже тільки зростає, причому зростає нерівномірно – приріст рівня смертності у проміжку від 10–14 років до 15–19 років становив 2,2 раза, від 15–19 років до 20–24 років – 2 рази, від 20–24 років до 25–29 років – в 1,6 раза. Потім приріст уповільнюється, рівень смертності впродовж наступних інтервалів збільшується в середньому на 30–40%, а з досягненням інтервалу 75–79 років знову

починає пришвидшуватися, становлячи у проміжку 85 і старше 80%.

Структура причин смерті у молодому віці має свої особливості. Молодий організм ще не переобтяжений тягарем хронічних неінфекційних захворювань, тому основна частка належить екзогенній патології. Зовнішні причини є найбільш частою причиною смерті молодих людей як в Україні, так і в Європі. Закономірно, що екзогенна патологія спричиняє більшу частку смертей – в нашій країні близько 60% смертних випадків молоді у віці 15–34 роки припадає на два класи: зовнішні причини й інфекційні та паразитарні хвороби. Половина неприродних смертей молоді спричинена навмисними самоушкодженнями (включаючи самогубства) та транспортними нещасними випадками. Якщо для всього населення основну частину смертності внаслідок інфекційних та паразитарних хвороб причин зумовлює туберкульоз, то для молоді майже 2/3 смертей викликано СНІДом. Приблизно кожна десята смерть детермінована хворобами системи кровообігу та органів травлення.

Якщо переважно за всіма ендогенними причинами смертність (окрім причин перинатального періоду, вроджених вад тощо) з віком зростає, то за певними екзогенними причинами найвищий рівень смертності спостерігається саме у молодому віці. Наприклад, у 2009 р. найбільші втрати внаслідок транспортних нещасних випадків припали на вік 20–29 років; рівень смертності у цьому інтервалі виявився вищим, ніж загальна смертність у всіх старших вікових групах. Це можна пояснити тим, що молодь отримує, з одного боку, більшу свободу поведінки, виходячи з-під контролю батьків і педагогів, здобуваючи можливість керування транспортними засобами, з іншого, через незрілість ще не має ані певного досвіду, ані відчуття самозбереження, що обертається підвищеною ймовірністю потрапляння у ризиковані ситуації (причому незалежно від того, нехтує молода людина правилами дорожнього руху, перебуваючи за кермом автомобіля чи мотоцикла, чи як пішохід).

Рівень смертності, зумовленої СНІДом, є найвищим у віці 30–34 роки (42,9 на 100 тис. населення відповідного віку) і утримується практично на тому самому рівні у наступній віковій групі, спадаючи

до поодиноких випадків у віці старше 60 років.

Ендогенна патологія спричиняє смерть молодих людей порівняно рідше. Наприклад, частка померлих внаслідок основної причини смертності всього населення – хвороб системи кровообігу у віці 15–34 роки не досягає 10% (табл. 3.9).

Таблиця 3.9

Смертність за причинами смерті і вибраними віковими групами в Україні, 2009 р.

	Все населення	Вікова група, років				Частка смертей у віці 15-34 роки, %
		15-19	20-24	25-29	30-34	
Всі причини	1540,6	63,4	124,1	211,6	346,5	100
Інфекційні і паразитарні хвороби	33,0	1,6	10,0	36,4	73,7	16,3
Новоутворення	193,2	5,1	8,4	12,5	23,4	6,6
Хвороби нервової системи	13,6	4,0	4,8	7,6	11,2	3,7
Хвороби органів кровообігу	1004,1	3,2	8,8	19,6	42,5	9,9
Хвороби органів дихання	46,0	1,6	3,7	10,2	15,4	4,1
Хвороби органів травлення	65,6	0,9	6,0	19,8	46,2	9,8
Зовнішні причини	106,7	42,1	74,3	91,5	115,8	43,4

Джерело: дані Держкомстату України

Стосовно окремих нозологічних форм новоутворень виявляється, що на відміну від більш старшого населення, коли на перші місця виходять рак легенів, шлунку та жіночої репродуктивної сфери, кожен четвертий випадок смерті молодих людей у віці 15–34 роки спричиняють злоякісні новоутворення лімфоїдної, кровотворної та споріднених тканин.

Потрібно зауважити, що через психофізіологічні особливості у період становлення та розвитку особистості молоді чоловіки схильні до більш ризикованої активної поведінки, пов'язаної як з певними заняттями (професійними, службою в армії тощо), так і з

поведінковими чинниками у процесі соціалізації. Прагнення до утвердження свого місця в ієрархії ровесників, наслідування стереотипів щодо чоловічої поведінкової моделі «мачо», нарешті бажання сподобатися представницям протилежної статі часто штовхає молодих чоловіків до невиправданого ризику, агресії, захоплення екстремальними видами спорту і відпочинку тощо, що і спричинює значну кількість неприродних смертей у віці 15–34 роки. Зазначимо, що з переходом до найстаршої вікової групи цього інтервалу (30–34 роки) переважання смертності чоловіків від всіх зовнішніх причин стає меншим, адже це вік, коли людина створює сім'ю, народжує дітей, бере на себе певну відповідальність за родину, що впливає на поведінку і детермінує більш серйозне ставлення до власної безпеки.

Найвищі коефіцієнти чоловічої надсмертності (значно більші, ніж від усіх причин) характерні саме для класу зовнішніх причин, причому можна зазначити певні особливості залежно від конкретних причин смерті. Так, найменше переважання чоловічої смертності у молодому віці спостерігається від убивств (табл. 3.10).

Таблиця 3.10

Надсмертність чоловіків унаслідок зовнішніх причин смерті за віковими групами, разів, 2009 р.

	Зовнішні причини	У тому числі:							
		транспортні нещасні випадки	падіння	випадкові утоплення	наслідки дії вогню та диму	випадкові отруєння	навмисні самоушкодження/ самогубства	убивства	ушкодження з невизначеним наміром
Усе населення	4,3	3,9	4,2	6,8	2,8	4,5	5,4	2,6	4,2
15–19	3,7	3,2	5,0	6,0	5,0	2,6	4,3	1,3	3,8
20–24	5,4	5,0	5,0	10,1	17,0	2,9	6,8	3,3	4,9
25–29	6,4	5,3	9,2	9,5	4,1	8,7	9,2	2,9	5,3
30–34	5,5	5,4	4,6	9,9	4,3	6,0	7,2	2,7	5,3

Джерело: дані Держкомстату України

Більше ніж у 10 разів частіше, ніж дівчата-однолітки, юнаки віком 20–24 роки потопають, у 17 разів – стають жертвами дії вогню та диму. Молоді чоловіки також значно частіше гинуть унаслідок транспортних нещасних випадків, падінь. Окремо хотілось би зупинитися на такій важливій соціальній проблемі, як смертність чоловіків унаслідок самогубств, яка у групі 25–29 років більш ніж у 9 разів перевищує відповідний рівень у жінок.

Смертність від усіх причин молодих людей у віці 15–29 років, який охоплює 15-річний інтервал від періоду статевого дозрівання до віку, коли переважна більшість уже створює сім'ю, в Україні значно вища (майже втричі) ніж у країнах Європейського Союзу (табл. 3.11). Зазначимо, що у 1981 р. подібне переважання рівня смертності у цій віковій групі становило 1,6 раза, впродовж наступних років коефіцієнт надсмертності практично невпинно зростав, перевищивши три рази, і лише в останні два роки спостерігалося його зниження до 2,6. Для міжнародних порівнянь було обрано основні причини смертності молоді (зовнішні причини, інфекційні та паразитарні хвороби та новоутворення), аналізувалися показники, розраховані за європейським стандартом.

Таблиця 3.11

Смертність у віці 15-29 років від зовнішніх причин в Україні та інших країнах, стандартизований показник на 100 тис. населення

	Україна*	Російська Федерація	Чехія	ЄС
Всі причини	133,6	237,0	52,0	50,6
Інфекційні та паразитарні хвороби	16,0	13,5	0,47	0,99
Новоутворення	8,7	8,7	4,6	5,5
Зовнішні причини	69,3	153,8	35,2	30,5

Джерело: European mortality database (MDB) World Health Organization Regional Office for EuropeUpdated: January 2010

* Для України показники 2009 р., розрахунок фахівців ІДСД

За останні роки у країнах ЄС мало місце поступове зниження рівня смертності у більшості вікових груп, в Україні ж найвищі показ-

ники смертності молоді, як і у більш старших вікових груп, були на піку демографічної кризи 1995–1996 рр., повільно зменшуючись, але не досягнувши при цьому рівня розвинених країн. Якщо у сусідній Чехії, що межує з Україною на Заході, наразі коефіцієнти смертності молоді лише незначно відрізняються від європейських показників, то для нашого північного сусіда переважання сягає ще більших цифр, ніж для України – у Російській Федерації молоді громадяни віком 15–29 років помирають у 4,7 раза частіше.

Більш ніж дворазове перевищення рівня смертності спостерігається від неприродних причин, що і в Україні, і в ЄС становлять найбільшу частку всієї смертності у цій віковій групі (близько половини). Інша група екзогенної смертності – інфекційні та паразитарні хвороби – обумовлюють високу частку у структурі смертності (у 16 разів вищу, ніж у країнах ЄС).

Удвічі більшою є смертність унаслідок новоутворень, що характерні для людей старшого віку. Висока смертність молодих людей від цієї причини певною мірою свідчить про несвоєчасну діагностику та неефективність лікування онкологічних патологій. В Україні частка цієї причини у структурі смертності у 6 разів більша (12%, у ЄС відповідно 2%).

Якщо докладніше порівняти смертність унаслідок окремих причини класу «Травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх чинників», то виявляється, що загибель у транспортних пригодах – це причина, за якою майже немає відмінності показників для молодих жінок України порівняно з європейськими, а чоловіча смертність у цьому віці лише у 1,3 раза вища. Проте отруєння алкоголем обох статей спричиняють летальні наслідки у 16 разів частіше (табл. 3.12). У 4–5 разів частіше молоді українці гинуть від насильницьких дій, частота самогубств у цьому віці вища у 2,6 раза для чоловіків та у 1,6 раза у жінок.

Вивчення динаміки, рівнів і структури смертності молоді в Україні та порівняння з країнами ЄС дало змогу зробити такі висновки.

Екзогенна патологія в Україні спричиняє більше половини смертей молодих людей у віці 15–34 роки, близько 60% смертних випадків припадає на зовнішні причини та інфекційні й паразитарні хвороби.

Надсмертність молодих чоловіків у цій віковій групі роки сягає трьох разів, що зумовлено переважно соціальними причинами.

Таблиця 3.12

Смертність у віці 15–29 років від зовнішніх причин в Україні та країнах ЄС, стандартизований показник на 100 тис. населення

	Україна*			ЄС		
	Чоловіки	Жінки	Співвідно-шення, разів	Чоловіки	Жінки	Співвідно-шення, разів
Зовнішні причини, в тому числі:	115,1	21,7	5,3	49,1	11,2	4,4
– транспортні нещасні випадки	30,6	6,5	4,7	23,0	6,3	3,6
– навмисні самоушкодження / самогубства	30,1	4,4	6,8	11,7	2,7	4,3
– вбивства / наслідки нападу з метою вбивства чи нанесення ушкоджень	7,6	2,6	2,9	1,5	0,6	2,5
– отруєння алкоголем	5,7	0,8	7,1	0,35	0,05	7,0

Джерело: European mortality database (MDB) World Health Organization Regional Office for EuropeUpdated: January 2010

* Для України показники 2009 р., розрахунок фахівців ІДСД

Смертність молоді в Україні є втричі вищою, ніж у їх ровесників у країнах Європейського Союзу, причому за окремими причинами переважання сягає катастрофічних цифр (так, отруєння алкоголем спричиняють летальні наслідки у 16 разів частіше, насильницькі дії (вбивства / наслідки нападу з метою вбивства чи нанесення ушкоджень) – у 4–5 разів).

Розділ 4

СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ МОЛОДІ ТА ОСОБЛИВОСТІ ЇЇ ЕКОНОМІЧНОЇ ПОВЕДІНКИ

4.1. Рівень освіти та освітньо-професійні орієнтації молоді

Населення будь-якої країни пов'язує майбутнє своєї держави, перспективи добробуту співгромадян із життєдіяльністю, розвитком, покращанням якісних характеристик молодих поколінь. В умовах посилення ролі людини як суб'єкта суспільно-економічного розвитку, висуванням на передній план інтелектуального й діяльнісного потенціалів населення як факторів цивілізаційного поступу саме освітній рівень, освітньо-професійні установки, трудові можливості молоді значною мірою визначають якість людського потенціалу країни наразі й на перспективу.

В ієрархії життєвих пріоритетів молоді в Україні цінності, пов'язані з освітою та професійною зайнятістю, посідають доволі високе місце, на чому раніше вже наголошували інші дослідники[1] та що знаходить своє підтвердження і в результатах новітнього репрезентативного вибіркового обстеження молодіжних контингентів («Молодь України», квітень 2010 р.). Так, 70% опитаних молодих людей вказали, що для них «дуже важливою» є *наявність хорошої роботи, професійна зайнятість*. Особливо багато серед молоді тих, для кого «дуже важливими» є такі тісно пов'язані з економічною активністю та трудовою діяльністю цінності, як *економічна незалежність* («дуже важлива» для 63% опитаних) і *матеріальний добробут* (77%). Питома вага тих, хто відніс до «дуже важливих» цінностей також *освіту і знання* становила за підсумками опитування 53%, ще 38% респондентів вважають їх

1 Молодь на порозі самостійного життя / кер. авт. кол. Д.А. Дмитрук. — К.: Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2004. — 166 с.; Олійник М.В. Динаміка соціальних орієнтацій молоді // Українське суспільство: десять років незалежності / За ред. В.М. Ворони, М.О. Шульги. — К.: Ін-т соціології НАН України, 2001. — С. 492–498.

«скоріше важливими», причому серед молодих жінок частка тих, для кого зазначені цінності «дуже важливі», більш ніж на 8 в. п. перевищує відповідний показник для юнаків та молодих чоловіків.

У цілому молодь в Україні вирізняється доволі високим освітнім рівнем та навчальною активністю. Щоправда, останнє здебільшого стосується молодих людей віком до 25 років. Після цієї вікової позначки чисельність осіб, які навчаються, доволі різко спадає і до 35 років частка молодих людей, які навчаються, стає вельми незначною.

Повне уявлення про навчальну активність молоді за статтю та типом поселення можна сформувати, на жаль, лише за даними минулого перепису населення 2001 р. (рис. 4.1). Як бачимо, жінки на рубежі тисячоліть відзначалися вищою навчальною активністю порівняно з їх ровесниками-чоловіками, городяни – порівняно з сільськими жителями, причому найбільш значущою була міжпоселенська та статева різниця щодо здобуття саме вищої освіти.

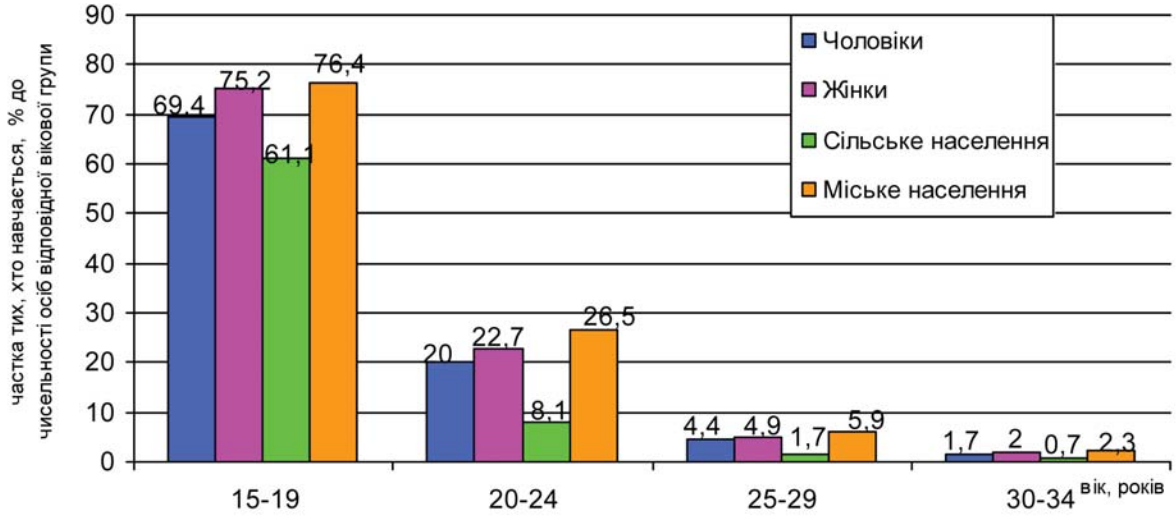

Рис. 4.1.
Показники навчальної активності осіб віком від 15-34 роки за статтю і типом поселення
Джерело: за даними Першого Всеукраїнського перепису населення

Однак і про сучасну ситуацію, яка складається у царині навчальної активності та самоосвіти молоді, почасти можна судити, спираючись на результати спеціального вибіркового обстеження молодіжних контингентів «Молодь України». Судячи з результатів опитування, традиції самоосвіти та вдосконалення знань і навичок є наразі недостатньо

поширеними в Україні: порівняно невелика частина молодих людей приділяє належну увагу вдосконаленню й поповненню своїх знань та навичок, необхідних для роботи й саморозвитку. Так, упродовж останнього року лише 18% опитаних молодих людей відвідували курси, лекції, тренінги або заняття, коли це було потрібно для роботи, і 20% опитаних зазначили, що вони додатково навчалися з метою самовдосконалення.

Результати проведеного обстеження дають змогу судити і про ступінь поширеності у молодіжному середовищі тих знань, навичок і умінь, що нині високо цінуються у працівниках, як-от: навички роботи на комп'ютері, знання іноземних мов, водіння автомобіля тощо (рис. 4.2).

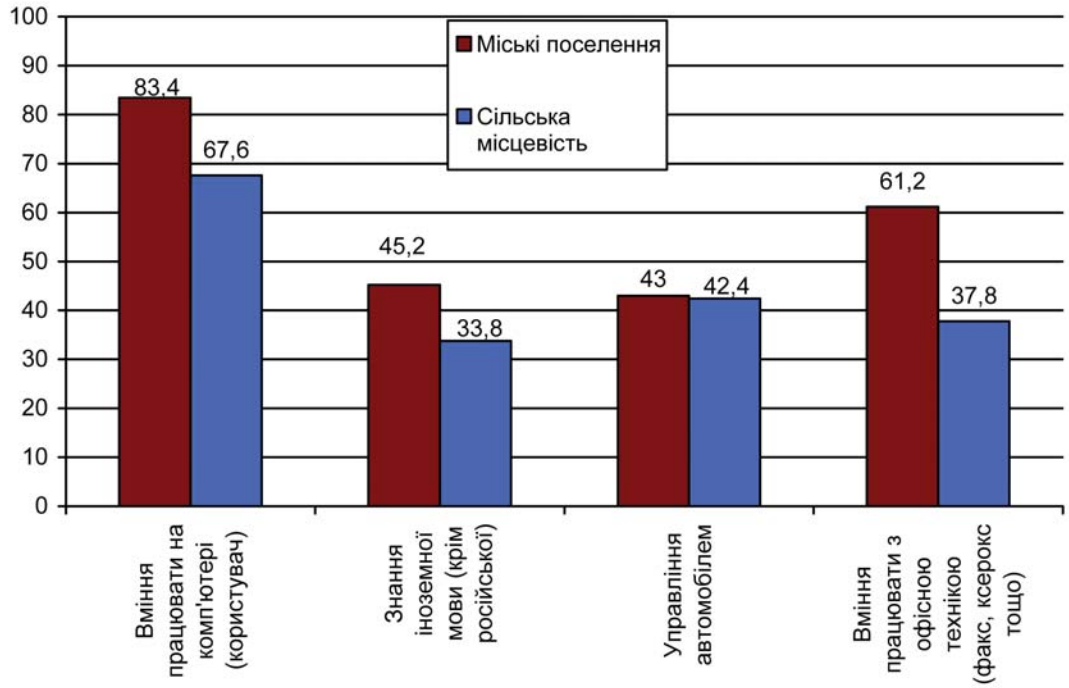

Рис. 4.2.
Поширеність володіння окремими інноваційними навичками серед молоді 15-34 років в Україні за типом поселення,%
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Як бачимо, всупереч розхожій думці, ступінь поширеності володіння певними інноваційними навичками (і особливо – іноземними мовами) навіть у молодіжному середовищі в Україні є ще доволі низькою. Так, з-поміж опитаних лише 37% змогли похвалитися хорошим знанням англійської мови (можуть розуміти, читати, писати, спілкуватися).

Привертають увагу і значні міжпоселенські відмінності, що стосуються поширеності володіння більшістю згаданих навичок (крім управління автомобілем) – у значно більш виграшному становищі щодо цього знаходяться молоді городяни. Доволі природними й цілком передбачуваними виглядають і результати аналізу відмінностей щодо ступеня поширеності володіння окремими інноваційними навичками за віковими групами молоді (рис. 4.3).

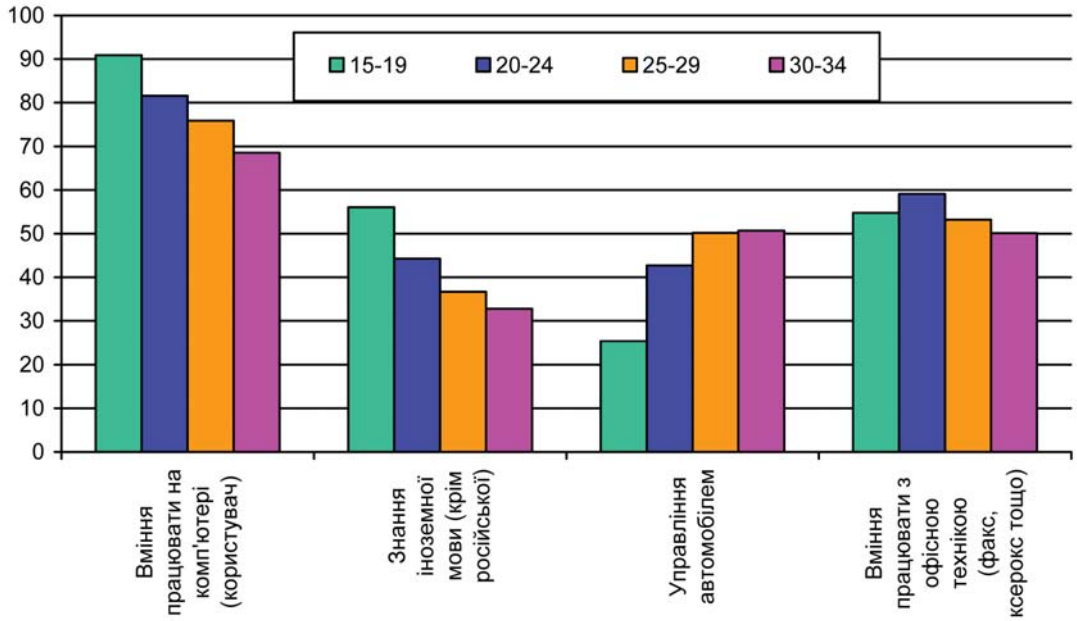

Рис.4.3.
Поширеність володіння окремими інноваційними навичками за віковими групами молоді в Україні,%
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Зміни щодо освіченості молоді (як у кількісному, так і в якісному аспекті) тісно пов'язані з тенденціями розвитку освітньої інфраструктури у трансформаційний період в Україні. У цілому за роки незалежності у нашій країні значно збільшились обсяги підготовки спеціалістів з вищою освітою. Однак однією з неоднозначних тенденцій зазначеного періоду можна вважати скорочення охоплення молоді освітою різних рівнів за винятком вищої освіти університетського рівня. Зрештою, частка осіб з вищою освітою (усіх рівнів) у двох старших вікових групах молоді (25-29 років та 30-34 роки)[2], за підсумками першого Всеукраїнського перепису населення виявилася навіть дещо меншою, ніж вона була на момент

2 Стосовно них можна говорити про завершену у цілому освіту

попереднього перепису ще радянської доби (рис. 4.4). Це відбулося, по-перше, через помітне зменшення чисельності молоді, яка має неповну вищу освіту і, зокрема, саме початкову[3] (що корелювало зі скороченням у 1990-ті рр. кількості ВНЗ I–II рівнів акредитації), та, по-друге, внаслідок масштабної еміграції молоді з вищою освітою за кордон.

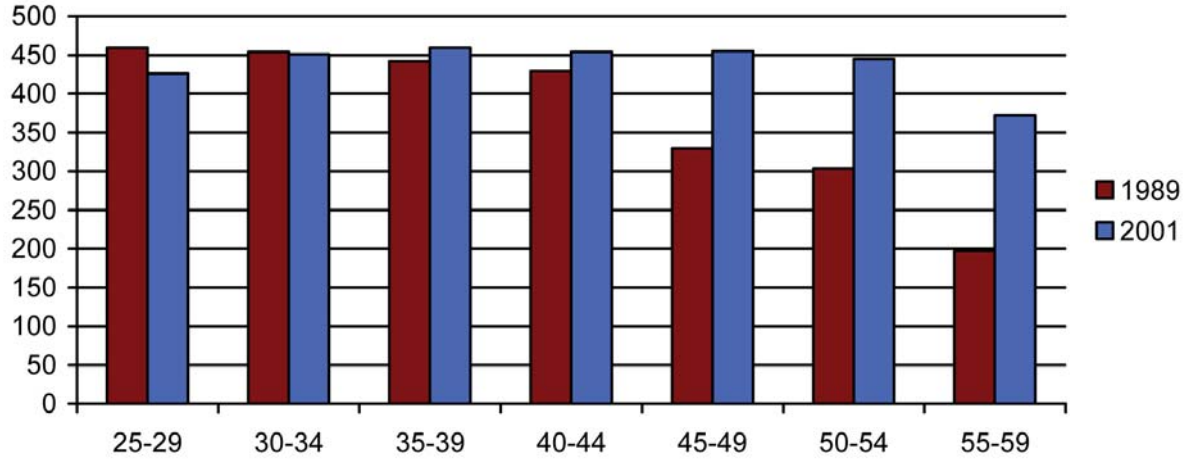

Рис. 4.4.
Чисельність осіб з вищою освітою серед населення 25-60 років за віковими групами в Україні у 1989 р. та 2001 р. (на 1000 осіб відповідного віку)
Джерело: за даними переписів населення

У цілому ж слід зазначити, що аналіз повікових відмінностей у рівні освіти за підсумками усіх повоєнних переписів населення свідчить про послідовне підвищення освітнього рівня кожного наступного покоління молоді порівняно з попереднім як прояв дії закону підвищення якості поколінь. Додамо до цього, що хоча більша частка осіб з вищою освітою серед жінок порівняно з чоловіками в населенні у цілому сформувалася вже у 1990-х –початку 2000-х років, однак саме у молодіжних групах жінки вже протягом кількох десятиріч були освіченішими за своїх ровесників-чоловіків.

Серед проблемних моментів та негативних рис щодо освітнього рівня молоді слід вказати на істотне відставання сільської молоді від городян за освітнім рівнем (рис.4.5) та посилення поляризації у молодіжному середовищі за цією ознакою у трансформаційний період.

3 Або середню спеціальну –щодо осіб, які здобули цю освіту до 1996 р.

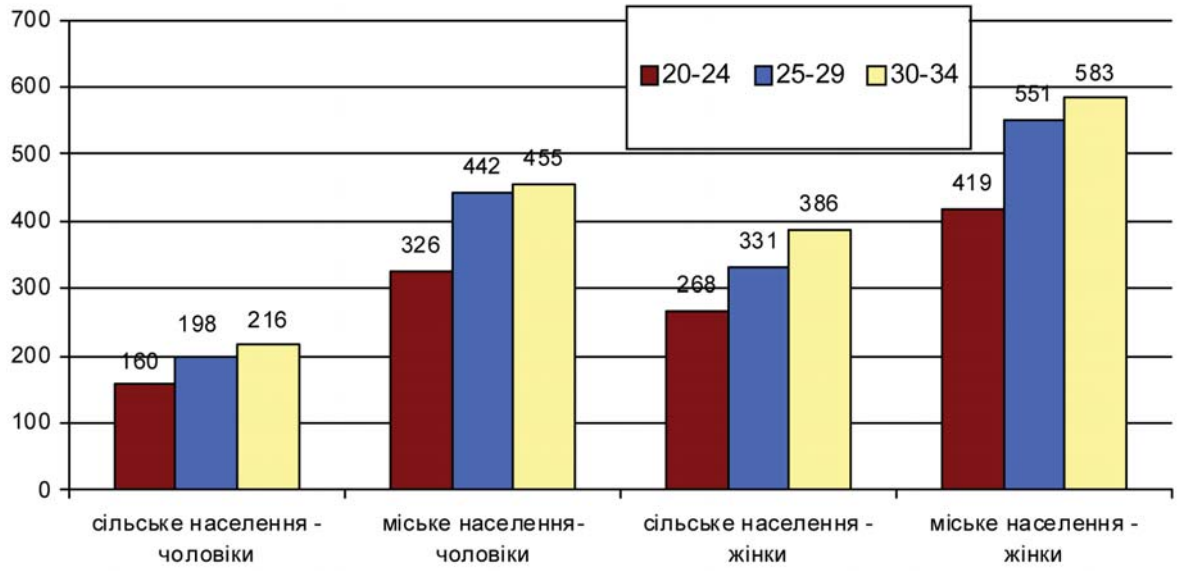

Рис. 4.5.
Чисельність осіб з вищою освітою серед міської та сільської молоді віком 20-34 роки[4] (на 1000 осіб відповідної статево-вікової групи)
Джерело: за даними Першого Всеукраїнського перепису населення

Значною мірою ця ситуація формується внаслідок відтоку більш освіченої молоді старших вікових груп із сільської місцевості через обмежені можливості професійної самореалізації, що поєднується з вибуттям із сіл на навчання у ВНЗ найбільш перспективних представників молодших контингентів (випускників загальноосвітніх шкіл), які зі здобуттям освіти надалі прагнуть влаштуватися на постійне проживання у містах (переважно великих). Прикрим лишається також збереження певної частини молоді (особливо сільської), яка припиняє навчання, не здобувши й повну (а подеколи – навіть базову) середню освіту.

Слід зазначити також, що за роки незалежності серйозно постраждала (як у кількісному, так і в якісному аспекті) система професійно-технічної освіти, що можна віднести до розряду втрат, які матимуть довготривалі негативні наслідки для базових галузей української економіки. Так, з 1990 по 2009 рік майже на чверть скоротилася кількість професійно-технічних навчальних закладів (далі – ПТНЗ) та більше ніж на чверть – чисельність учнів у них (детальніше уявлення

4 Слід враховувати ту обставину, що зафіксований рівень освіти для частини молоді віком до 20-23 років є лише попереднім, а про закінчену освіту можна говорити принаймні вже після зазначеного вікового рубежу.

про зміни контингенту учнів ПТНЗ у цей період дає більш коректний відносний показник, який наведено на рис. 4.6.) Здавалося, що у середині поточного десятиріччя у несприятливій динаміці кількісних параметрів розвитку професійно-технічної освіти намітився певний злам, однак він виявився нестійким та нетривалим, причому, як бачимо, з розгортанням кризових явищ в економіці негативні тенденції щодо функціонування системи ПТНЗ відновилися.

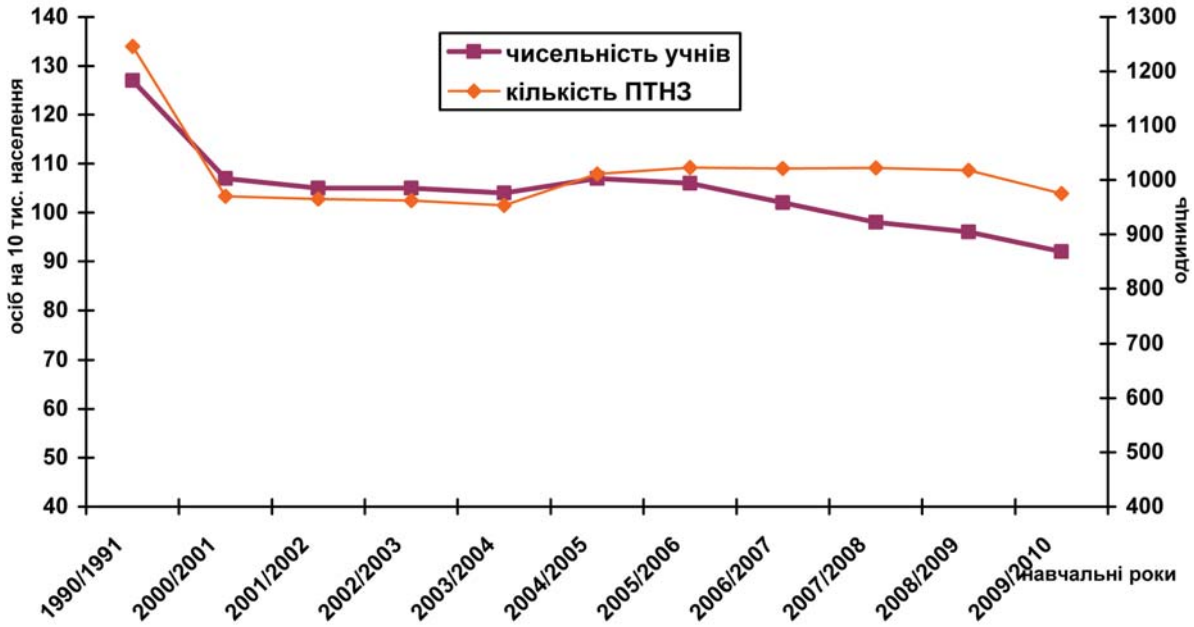

Рис. 4.6.
Кількість ПТНЗ та чисельність учнів у них в Україні у 1990 та 2000–2010 рр.
Джерело: дані Держкомстату

Аналіз динаміки кількості вищих навчальних закладів I–II рівня акредитації та контингенту їх студентів (рис. 4.7), обсягів їх прийому й випуску за трансформаційний період у цілому та у поточному десятиріччі зокрема (табл. 4.1), показує, що ця ланка освіти також зазнала певних втрат. Як вже зазначалося, зменшення кількості осіб, які закінчили у 1990-х ВНЗ I–II рівнів акредитації, відповідно позначилось на частках молоді як з початковою вищою освітою (так, серед 15-24-річних осіб освіту цього рівня у 2001 р. мали 10,6% проти 16,2% у 1989 р.), так і з вищою освітою усіх рівнів (у 2001 р. чверть усіх осіб віком від 15 до 29 років мала вищу освіту (усіх рівнів) проти майже третини у 1989 р.).

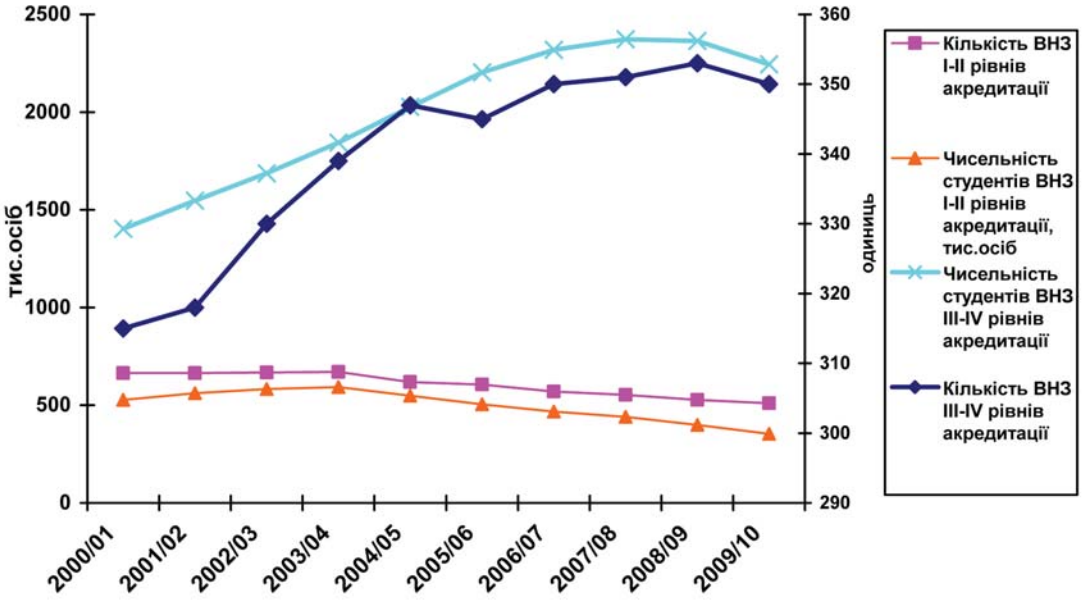

Рис. 4.7.
Кількість вищих навчальних закладів та чисельність студентів ВНЗ в Україні у 2000-2010 рр.
Джерело: дані Держкомстату

Зниження обсягу освітніх послуг, що її надають коледжі та технікуми, пов'язано як із загальним підвищенням вимог до освітнього рівня працівників і відповідною орієнтацією молоді на більш високий рівень освіти, так і – не меншою мірою – занепадом цієї ланки освіти (особливо за технічними і сільськогосподарським напрямами).

До речі, у розвинених країнах на етапі становлення постіндустріалізму саме молодші коледжі являли собою сектор освіти, що зростав найшвидше[5]. При цьому дослідження західних спеціалістів свідчать, що у периферійних містах, де є державні коледжі, до них вступає значно більша частка молоді (у тому числі з сімей нижчого класу), ніж у тих містах, де їх немає, тобто наявність ВНЗ у регіонах сприяє збільшенню вступу до них випускників із незаможних сімей[6]. При цьому й вітчизняні соціологічні дослідження підтверджують націленість сільських випускників, дітей із незаможних родин на вступ до ВНЗ I–II рівня акредитації[7]. Вважаємо, що врахування цієї обставини є необхідним при подальшій розбудові освітньої інфраструктури в Україні з огляду на

5 Белл Д. Грядущее постиндустриальное общество: опыт социального прогнозирования. – М.: Academia. – С.336.
6 Trow M. The Democratization of Higher Education in America. – N.-Y., 1972. – С. 255-256.
7 Молодь на порозі самостійного життя / Д.А. Дмитрук (кер. авт. кол.). – К.: Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2004.- С. 75.

помітні міжпоселенські й регіональні розбіжності за рівнем освіти населення і часткою осіб з вищою освітою зокрема.

У теперішній час в Україні переважна більшість студентів ВНЗ представлена особами, які навчаються у ВНЗ III–IV рівнів акредитації. У динаміці трансформаційного періоду деяке короткострокове зменшення чисельності студентів цих ВНЗ спостерігалося лише у першій третині 1990-х років, надалі ж вона зростала доволі високими темпами. Після доволі стрімкого збільшення студентських контингентів, зокрема студентів ВНЗ III–IV рівнів акредитації, у другій половині 1990-х та на початку поточного десятиріччя, останніми роками чисельність студентів ВНЗ у нашій країні почала зменшуватися. Так, у ВНЗ I–II рівнів акредитації скорочення розпочалося ще у 2004 р. і за 2000–2009 рр. чисельність студентів зменшилась у півтора раза (за скорочення кількості закладів на 23%). У ВНЗ III–VI рівнів акредитації скорочення студентських контингентів почалось у 2008 р., кількість же таких навчальних закладів зменшилася лише останнього року (на три одиниці). Зрештою на початок 2009/2010 навчального року у 350 вищих навчальних закладах III–VI рівнів акредитації в Україні навчалося 2245,2 тис. студентів, що на 127,3 тис. менше, ніж у 2007/2008 навчальному році. Більш повне уявлення про зміни чисельності студентських контингентів (включаючи обсяги прийому та випуску студентів ВНЗ) дають також показники, наведені у табл. 4.1.

Скорочення чисельності студентів та кількості ВНЗ в Україні зумовлено впливом демографічного чинника, зокрема, ефекту «демографічних хвиль». Загальна чисельність населення країни неухильно зменшується, наразі та у найближчі роки скорочуватиметься і чисельність молоді «студентського» віку. Так, скорочення чисельності випускників середніх шкіл (а відповідно, й абітурієнтів ВНЗ) відбувається вже нині та помітно прискориться у наступне п'ятиріччя (як віддзеркалення обвального падіння народжуваності у 1990-х роках).

Таблиця. 4.1

Показники прийому та випуску студентів вищими навчальними закладами України у 2000--2009 рр. (на початок навчального року)

	2000/01	2001/02	2002/03	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10
Кількість закладів, одиниць										
I-II рівня акредитації	664	665	667	670	619	606	570	553	528	511
III-IV рівня акредитації	315	318	330	339	347	345	350	351	353	350
Чисельність студентів, тис.осіб										
I-II рівня акредитації	528,0	561,3	582,9	592,9	548,5	505,3	468,0	441,3	399,3	354,2
III-IV рівня акредитації	1402,9	1548,0	1686,9	1843,8	2026,7	2203,8	2318,6	2372,5	2364,5	2245,2
у розрахунку на 10000 населення 3)										
I-II рівня акредитації	107	115	121	125	116	108	100	95	87	77
III-IV рівня акредитації	285	316	352	387	429	470	497	511	512	488
Прийнято студентів, тис.осіб										
I-II рівня акредитації	190,1	201,2	203,7	202,5	182,2	169,2	151,2	142,6	114,4	93,4
III-IV рівня акредитації	346,4	387,1	408,6	432,5	475,2	503,01)	507,71)	491,21)	425,21)	370,521)
Випущено студентів, тис.осіб										
I-II рівня акредитації	148,6	147,5	155,5	162,8	148,2	142,7	137,9	134,3	118,1	114,8
III-IV рівня акредитації	273,6	312,8	356,7	416,6	316,2	372,42)	413,62)	468,42)	505,22)	527,32)
Кількість аспірантів	23295	24256	25288	27106	28412	29866	31293	32497	33344	34115
Кількість докторантів	1131	1106	1166	1220	1271	1315	1373	1418	1476	1463

1) Прийнято осіб на початковий цикл навчання (без тих, які прийняті для продовження навчання з метою здобуття більш високого освітньо-кваліфікаційного рівня).
2) Випущено фахівців (без тих, які закінчили відповідний цикл навчання, зокрема бакалаврат, та продовжують навчання з метою здобуття більш високого освітньо-кваліфікаційного рівня).
3) У розрахунку використано чисельність наявного населення: для даних за 2005/06 навчальний рік – на 1.01 2006 р., за 2006/07 – на 1.01.2007 р., за 2007/08– на 1.01 2008 р.,за 2008/09 – чисельність на 1.01.2009 р., за 2009/2010 - очікувана чисельність на 01.01.2010 р.
Джерело: дані Держкомстату

Нарешті відмітимо, що за роки незалежності в Україні помітно збільшилися обсяги підготовки кадрів найбільш високої кваліфікації: чисельність аспірантів – а це майже виключно молодь – зросла у 2,6 раза. Хоча основний приріст був досягнутий в 1990-х роках, однак і після уповільнення темпів зростання обсягів підготовки аспірантів триває збільшення їх чисельності (рис.4.8). І хоча не всі вони стають кандидатами наук, але навіть недостатньо успішне (у сенсі здобуття ступеня) навчання в аспірантурі зазвичай приводить до поглиблення професійних навичок та умінь.

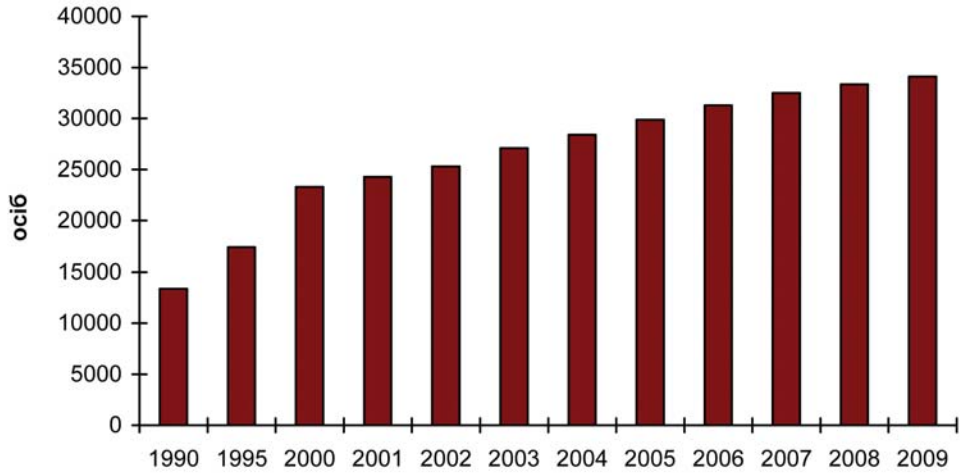

Рис. 4.8.
Чисельність аспірантів в Україні в 1990 р., 1995 р. та у 2000-2009 рр. (станом на кінець року)
Джерело: дані Держкомстату

На жаль, за сприятливою динамікою загальних показників, які характеризують навчальну активність молоді та обсяги підготовки молодих спеціалістів, часто приховується низка наявних у цій сфері проблем, зокрема пов'язаних з невисокою якістю професійної підготовки та невідповідністю структури підготовки фахівців вимогам ринку праці, що зумовлює серйозні труднощі в їх працевлаштуванні. Так, основний внесок у загальне зростання чисельності випускників вищих навчальних закладів внесло багатократне збільшення масштабів підготовки юристів і економістів: у 14,5 раза зросла кількість випускників юридичних ВНЗ, уп'ятеро – економічних, бухгалтерських і комерційних (табл. 4.2, рис. 4.9). А от фахівців з техніко-технологічних дисциплін, тобто тих, хто покликаний впроваджувати нові технології, інноваційну економіку, за 1990-2009 рр. стало більше лише на 15%.

Таблиця 4.2

Випускники ВНЗ України за галузями знань, тис. осіб

	1990	2000	2001	2002	2003	2004*	2005	2006	2007	2008	2009	Темп зростання, 2009 р. до 1990 р., %	Темп зростання, 2009 р. до 2000 р.,%
Всього	365,5	417,2	460,3	512,3	579,5	464,4	515,1	551,6	602,7	623,5	642,1	175,7	153,9
Економіка, комерція і підприємництво	44,5	118,6	135,6	161,5	190,6	148,1	172,6	183,5	203,2	211,4	214,9	482,9	181,2
Право	3,4	28,9	33,4	41,5	46,1	36,4	39,7	44,8	50,3	50,2	49,6	1458,8	171,6
Інженерні спеціальності	116,1	122,2	122,0	122,5	132,2	108,3	116,9	124,3	133,8	144,6	134,1	115,5	109,7

*З 2004р. у загальній кількості випускників ВНЗ не враховуються особи, які отримали робітничі професії

Джерело: дані Держкомстату

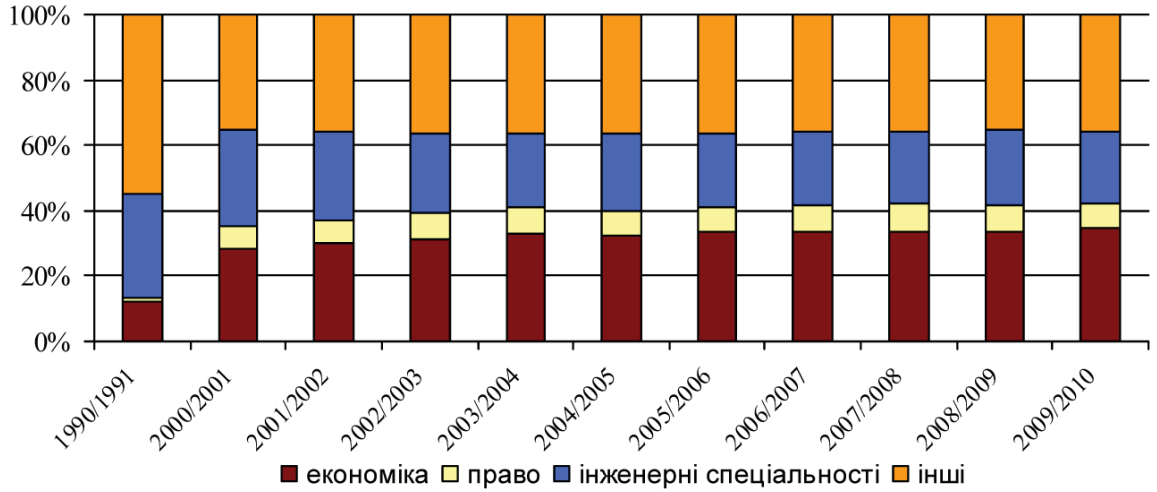

Рис. 4.9.
Розподіл випускників ВНЗ України за галузями знань, %
Джерело: дані Держкомстату

Вказана тенденція до не завжди виправданого збільшення масштабів підготовки економістів і юристів пов'язана з інерцією високої престижності здобуття саме цих професій та відповідною реакцією ринку освітніх послуг. Якщо існує великий попит на зазначені спеціальності, заклади освіти надають можливість всім охочим отримати відповідну освіту, незважаючи на те, що на ринку праці вони вже не є такими затребуваними. Наразі ринок праці насичений і юристами, і економістами. Тому збереження значних масштабів їх підготовки неминуче зумовлює загострення проблем з працевлаштуванням. Так, уже нині серед випускників ВНЗ, зареєстрованих у Державній службі зайнятості, найбільшою є частка представників економічних спеціальностей.

Водночас усупереч необхідності забезпечення економіки фахівцями з інженерних спеціальностей, які наразі необхідні для забезпечення технологічного прогресу, впродовж останніх років обсяги випуску цих фахівців практично не змінилися, а їх частка у складі випускників ВНЗ знизилася з 29,2% у 2000 р. до 20,9% у 2009 р.

Ще одним із своєрідних перекосів у структурі підготовки фахівців з вищою освітою вочевидь є те, що останніми роками акцент явно зміщено на підготовку спеціалістів та магістрів (рис. 4.10), хоча остання категорія професіоналів орієнтована переважно на ведення наукових розробок (адже магістр – це перший науковий ступінь).

Можливо, у сучасних вітчизняних умовах більш доцільним був би певний перерозподіл обсягів підготовки осіб з вищою освітою на користь фахівців, що їх випускають ВНЗ I–II рівнів акредитації, та бакалаврів, які отримують професійну підготовку у ВНЗ III–IV рівнів акредитації.

Опосередкованим підтвердженням наявних проблем у царині працевлаштування молодих людей, які нині отримують професійну підготовку, слугують думки студентської молоді з приводу перспектив пошуку прийнятної роботи після закінчення навчального закладу (зокрема, професійно-технічних навчальних закладів та ВНЗ)(рис. 4.11).

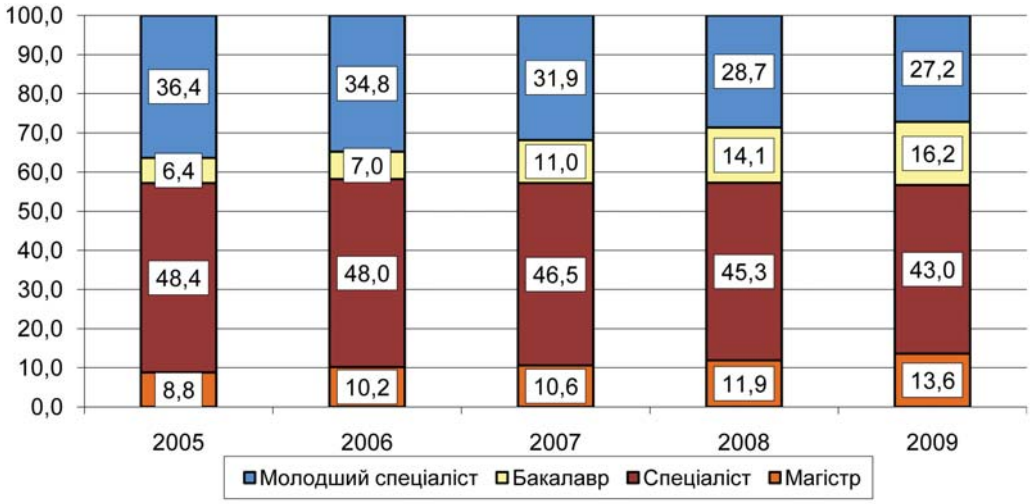

Рис. 4.10.
Розподіл випускників ВНЗ України за освітньо-кваліфікаційними рівнями у 2005-2009 рр., %
Джерело: дані Держкомстату

З-поміж загалу опитаних у рамках обстеження «Молодь України» молодих людей працюючих осіб було 53% (ті, хто тільки працює, та особи, які працюють, а також навчаються заочно тощо), ще 2% становили особи, які навчаються та при цьому підробляють у вільний від навчання час, майже чверть опитаних була представлена учнями та студентами, решта – тими, хто не навчається і не працює (серед останніх чисельно переважали зайняті у домогосподарствах та група безробітних). Респондентам, які наразі навчаються у ВНЗ, ПТНЗ або в інший спосіб здобувають професійну підготовку, було поставлено запитання: ***«Як Ви вважаєте, наскільки легко Ви зможете знайти роботу, яка б Вас влаштовувала, після закінчення навчання?»*** Як видно з рис. 4.11, доволі значна частина молодих людей усвідомлює, що у пошуку роботи їй доведеться стикнутися з певними труднощами, подеколи – вельми суттєвими. Сільська молодь небезпідставно оцінює свої перспективи щодо пошуку роботи більш песимістично, аніж городяни.

Показово, що серед міських студентів більшою є частка як тих, хто вважає, що знайде роботу легко або ж вважає труднощі в її пошуку незначними, так і молодих людей, які ще не задумувалися над проблемами пошуку роботи та не можуть оцінити ступінь складності цих проблем.

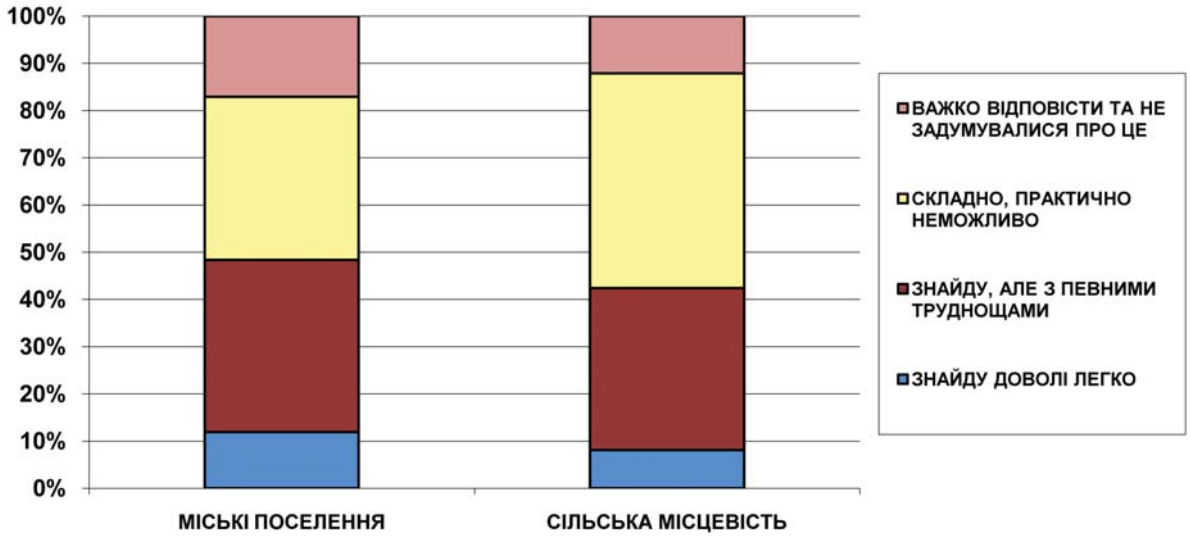

Рис. 4.11.

Думки молоді, яка здобуває професійну освіту, щодо перспектив пошуку роботи після закінчення навчання (частка респондентів, які обрали даний варіант відповіді)

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Зазначимо також, що молоді люди – вихідці із сімей з високим рівнем матеріального добробуту[8] більш оптимістично, ніж інші, оцінюють свої перспективи щодо пошуку роботи після закінчення навчання.

У вищезазначеному контексті безумовний інтерес представляють уявлення молодих людей про стратегії пошуку роботи після закінчення навчання і, зокрема, відповіді на запитання: ***«На чию допомогу Ви насамперед розраховуєте у вирішенні питання свого працевлаштування після закінчення навчання?»*** Майже половина опитаних учнів та студентів визнали, що у пошуку роботи після закінчення навчання вони насамперед розраховують на допомогу своїх батьків та інших родичів (рис.4.12).

Третина молоді, яка наразі здобуває професійну освіту, у пошуку роботи покладатиметься лише на власні сили та можливості. Кожен десятий опитаний сподівається, що у працевлаштуванні йому зможуть допомогти друзі або знайомі.

8 Згідно з самооцінкою фінансового становища родини

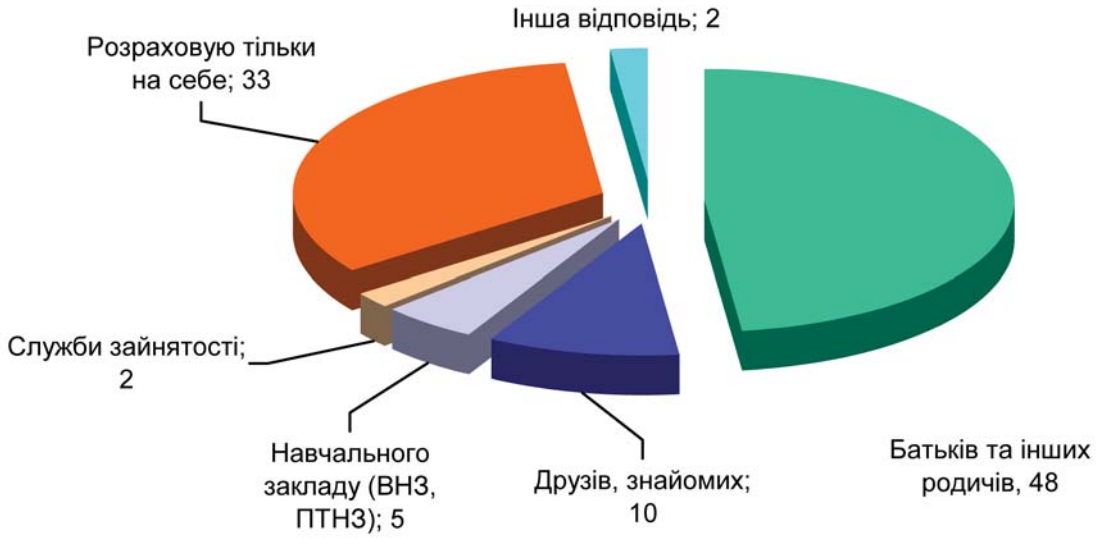

Рис.4.12.
Розподіл молоді, яка навчається у ВНЗ та ПТНЗ, за варіантами відповіді на запитання «На чию допомогу Ви насамперед розраховуєте у вирішенні питання свого працевлаштування після закінчення навчання?», %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Думається, надто незначні частки респондентів, які розраховують у вирішенні питання працевлаштування на допомогу свого навчального закладу (ВНЗ, ПТНЗ) та особливо – на сприяння служби зайнятості у працевлаштуванні, можуть слугувати непрямим свідченням як недостатньої уваги навчальних закладів до питань працевлаштування своїх випускників, так і незадовільної роботи служби зайнятості у сучасних умовах.

Природною видається вікова диференціація розподілу опитаних за варіантами відповіді на це питання: з віком підвищується частка респондентів, які заявили, що у пошуку роботи розраховують лише на власні сили. Зазначимо також, що серед студентів-городян і, зокрема тих, які є вихідцями з родин із середнім та низьким рівнем матеріального достатку, частка осіб, які покладаються на себе у вирішенні питання працевлаштування, виявилась вищою, ніж у багатших респондентів (останні дещо більшою мірою розраховують на підтримку батьків та допомогу друзів або знайомих).

Загальновідомо, що серед проблем, які мають місце у царині використання трудового потенціалу в Україні, реалізації освітньо-

професійних установок молоді, отриманих нею знань та професійних навичок, одне з чільних місць посідає проблема роботи не за спеціальністю та на робочих місцях, які не потребують відповідного освітнього рівня. Як офіційна статистика, так і дані репрезентативного вибіркового обстеження «Молодь України» засвідчують, що насамперед ця проблема пов'язана з уже згадуваною раніше незбалансованістю ринку праці та освітніх послуг, із сучасними кризовими явищами у виробництві, фінансовій сфері тощо, а відтак – із труднощами пошуку молоддю роботи за певним переліком спеціальностей, що стають майже нездоланними у сільській місцевості, невеликих містах, трудодепресивних регіонах країни.

Результати квітневого обстеження молоді в Україні показують, що більшість молодих людей після закінчення навчального закладу націлена на роботу за спеціальністю (рис. 4.13).

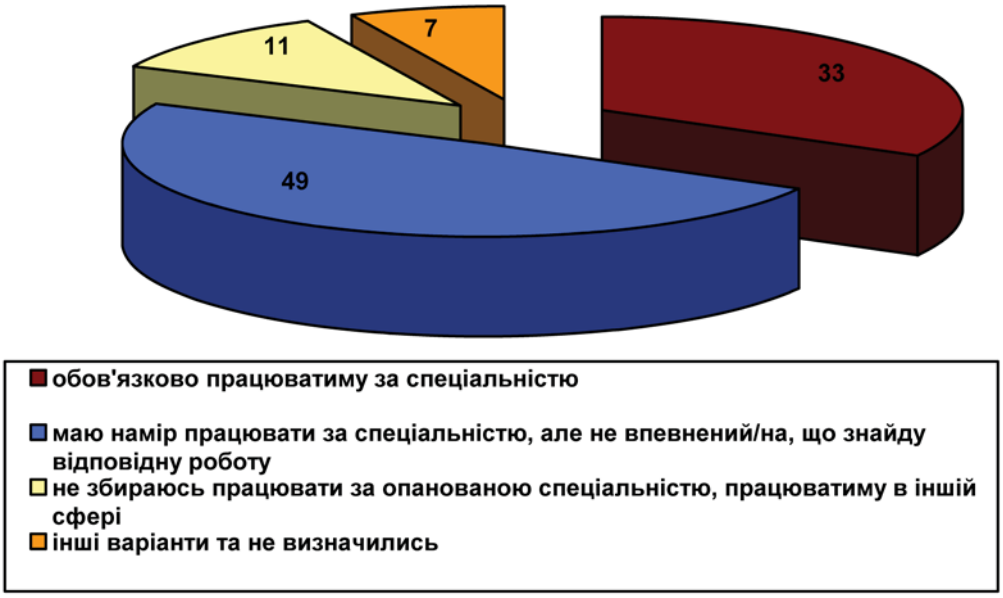

Рис. 4.13.
Розподіл молоді, яка здобуває професійну освіту, за подальшими професійними планами, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Однак якщо третина опитаних студентів ВНЗ та учнів ПТНЗ твердо заявляє про свій намір реалізувати набуті професійні знання та навички «за прямим призначенням», то майже половина опитаних сумнівається у можливості реалізувати свої професійні плани через

наявні труднощі пошуку роботи за спеціальністю. Водночас один із кожних дев'яти респондентів, які наразі здобувають професійну освіту, зізнався, що не збирається працювати за опанованою спеціальністю (його/її цікавить отримання вищої освіти як такої, а працювати він/вона має намір в іншій сфері); ще один з кожних чотирнадцяти опитаних не визначився стосовно подальших професійних планів або не зміг дати відповідь на питання про те, чи збирається він/вона працювати за спеціальністю.

Більш детально ситуацію щодо зайнятості та працевлаштування молоді в Україні, її становища на ринку праці, реалізації працюючою молоддю набутих знань та професійних навичок буде розглянуто у підрозділі 4.2 монографії.

4.2. Економічна активність молоді та її становище на ринку праці в Україні

Соціально-економічний потенціал країни наразі і на майбутнє безпосередньо залежить від трудової активності молоді, для якої участь в економічній діяльності є, у свою чергу, значущим фактором соціокультурного та професійного становлення. Ринкова економіка, з одного боку, значно розширила межі прикладання сил та здібностей молоді у сфері праці, з іншого – зумовила ослаблення державної підтримки молоді у соціально-трудовій сфері, похитнула старі інституціональні основи трудової соціалізації молоді за несформованості нових.

Аналіз сучасних проблем формування й реалізації трудового потенціалу молоді, ситуації у молодіжному секторі українського ринку праці, особливостей мотивації економічної активності молодих людей, інших поведінкових аспектів їх життєдіяльності, пов'язаних із трудовою сферою, має стати дієвою основою для розробки ефективної державної молодіжної політики у цій царині.

Для молодих людей в Україні традиційно характерні доволі високі трудові орієнтації. За трансформаційний період у країні мало

місце значне урізноманітнення сфер та форм зайнятості молоді, що посилило для неї значущість професійної підготовки, стало стимулом для підвищення особистої конкурентоспроможності на ринку праці.

Наразі в Україні налічується майже 8,6 млн. економічно активних молодих осіб віком від 15 до 35 років, що становить близько 39% усього економічно активного населення країни (у віці 15–70 років). Чисельність економічно активної молоді у 2009 р. залишилася незмінною щодо 2000 р., однак порівняно з останнім докризовим (2008) роком вона скоротилась більше ніж на 2,5%. Рівень економічної активності молоді закономірно є найвищим для осіб 30–34 років, найнижчий же фіксується для 15–24-річних, левова частка яких продовжує навчатися. Аналізований показник для старшої молодіжної вікової групи наближається до свого максимально можливого значення (рис. 4.14), оскільки молодь у цьому віці вже здобула професійну освіту й активно включилась в економічну діяльність.

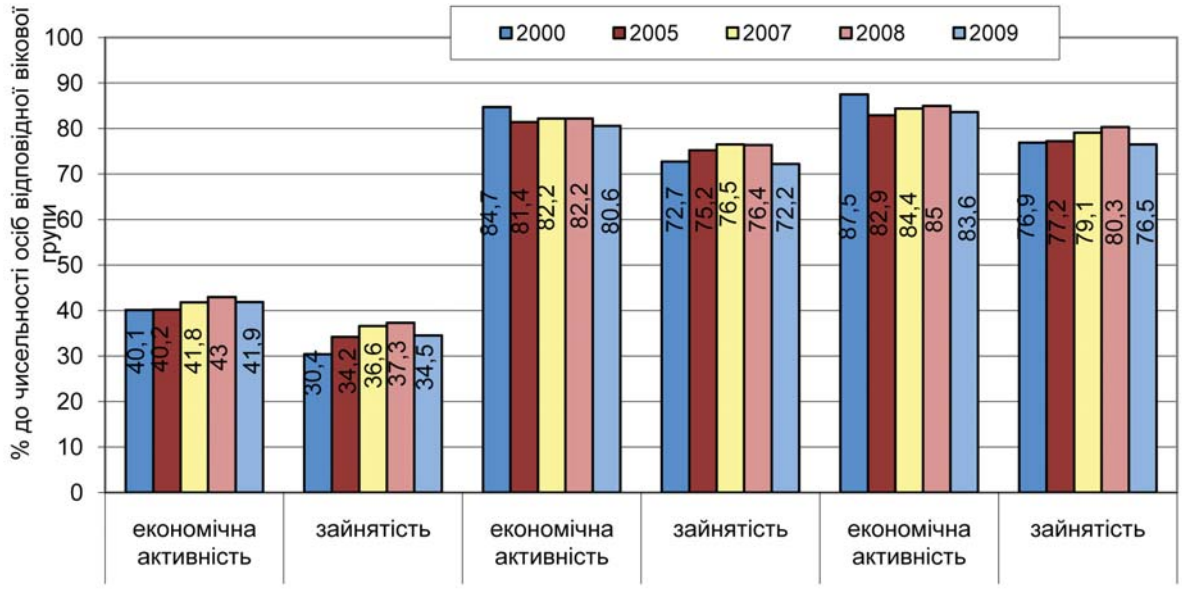

Рис. 4.14.
Рівні економічної активності та зайнятості молоді в Україні за віковими групами у 2000, 2005 та 2007-2009 рр.
Джерело: Економічна активність населення у 2009 р./Статистичний збірник. – К.:Держкомстат України, 2010. - С.117,119.

Водночас слід відмітити, що у динаміці рівень економічної активності молоді у вікових групах 25–29 та 30–34 роки в Україні у цілому за поточне десятиріччя дещо знизився, а у молодших вікових групах –

радше стабілізувався.

У межах досліджуваного десятиріччя мала місце різноспрямованість тенденцій економічної активності серед молоді. Так, після максимально високого рівня активності в 2000 р. до 2005 р. повільно, але неухильно знижувалися показники економічної активності молоді, яка завершила свою освіту, – осіб 25–29 і 30–34 років, що ймовірно було пов'язано із загальною проблемною ситуацією на ринку праці України, незадовільною заробітною платою та небажанням частини молоді працювати у таких умовах. З 2006-2007 рр. рівні економічної активності в цих групах почали повільно зростати. Дещо інша картина спостерігалась у молодшій віковій групі молоді. Після певного спаду економічної активності в 2000–2003 рр., мало місце її зростання у 2004-2008 рр.

У поточному десятиріччі відбулося певне підвищення рівня зайнятості молоді усіх вікових груп: вельми повільне на початку даного періоду, воно прискорилося у другій третині десятиріччя і тривало аж до 2008 р. включно, доки не було перерване розгортанням фінансово-економічної кризи (див. рис. 4.14). За підсумками 2009 р. у країні було понад 7,5 млн.осіб зайнятої молоді, що становило дещо більше 37% усього зайнятого населення віком 15–70 років.

Динаміка рівня та масштабів молодіжної зайнятості безпосередньо пов’язана і з особливостями демографічної ситуації. Так, вже наразі та принаймні протягом найближчого десятиліття в Україні чисельність тих, хто вступає до працездатного віку, буде меншою за чисельність осіб, які виходять із нього, що у цілому формує ситуацію, сприятливу для забезпечення високого рівня зайнятості молоді.

Скорочення рівня безробіття молоді у поточному десятиріччі також тривало до 2008 р. і у групах від 25 до 35 років воно відбувалося більш інтенсивно, ніж, скажімо, у старшого населення, при цьому молодь (зокрема, це стосується наймолодших вікових груп) на тлі всього економічно активного населення має вищий рівень безробіття (рис. 4.15).

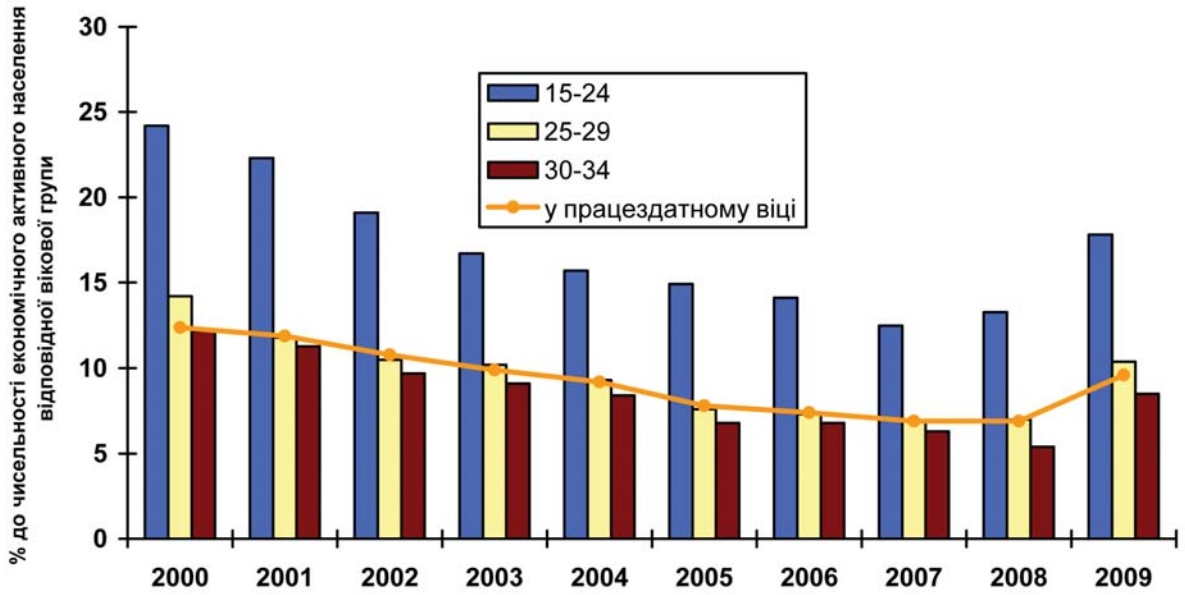

Рис.4.15.
Рівень безробіття молоді за віковими групами та населення у працездатному віці в Україні у 2000-2009 рр.
Джерело:дані Держкомстату

Для тих, кому менше 25 років, така ситуація здебільшого зумовлюється проблемами пошуку першого робочого місця (часто без попереднього досвіду роботи), адже значна частка безробітної молоді – це непрацевлаштовані після закінчення навчальних закладів (включаючи ВНЗ). Одним із найбільш небажаних наслідків молодіжного безробіття є зниження трудової мотивації, затримка формування способу життя працюючої людини у тих молодих людей, чиє трудове життя починається з безробіття. Принагідно зазначимо, що рівень зайнятості молоді віком 15–24 роки в Україні наразі незначно (станом на 2009 р. – на 0,7 в. п.) нижчий, ніж у країнах Євросоюзу, при цьому й показник безробіття також менший у середньому на 2 в. п.

Старші групи молоді в Україні зазвичай більш впевнено почуваються на ринку праці, однак тут подеколи як додаткові фактори збереження дещо підвищеного рівня безробіття виступають особливості трудової мотивації, зокрема прагнення займати ті або інші робочі місця, вимоги до змісту та умов праці тощо. У більш старших вікових групах вагомими причинами безробіття є звільнення за власним бажанням та вивільнення з економічних причин.

Слід зазначити також, що саме молодь останніми роками становить понад половину незайнятих осіб, які направлялися державною службою зайнятості на професійне навчання та перепідготовку. Це пояснюється, з одного боку, відсутністю достатньої кваліфікації у молодих людей, а з іншого – їх готовністю і здатністю оволодівати новими, конкурентоспроможними професіями та спеціальностями.

У цілому ж молодь найбільш здатна до сприйняття нових ідей і є найкращим провідником інноваційних перетворень, а отже, зниження рівня молодіжного безробіття має особливо важливе значення для забезпечення інноваційного розвитку країни.

У кризових умовах показники молодіжного безробіття в Україні найбільш істотно зросли у групах 25–29-річних та 30–34-річних осіб. Усього ж чисельність безробітної молоді у 2009 р. становила дещо більше 1 млн. осіб або майже 54% від загальної кількості безробітних.

Згідно з результатами обстежень з питань економічної активності населення, рівень безробіття економічно активних юнаків та молодих чоловіків наразі дещо вищий за жіночий, а показник безробіття для міської молоді – порівняно із сільською (рис. 4.16).

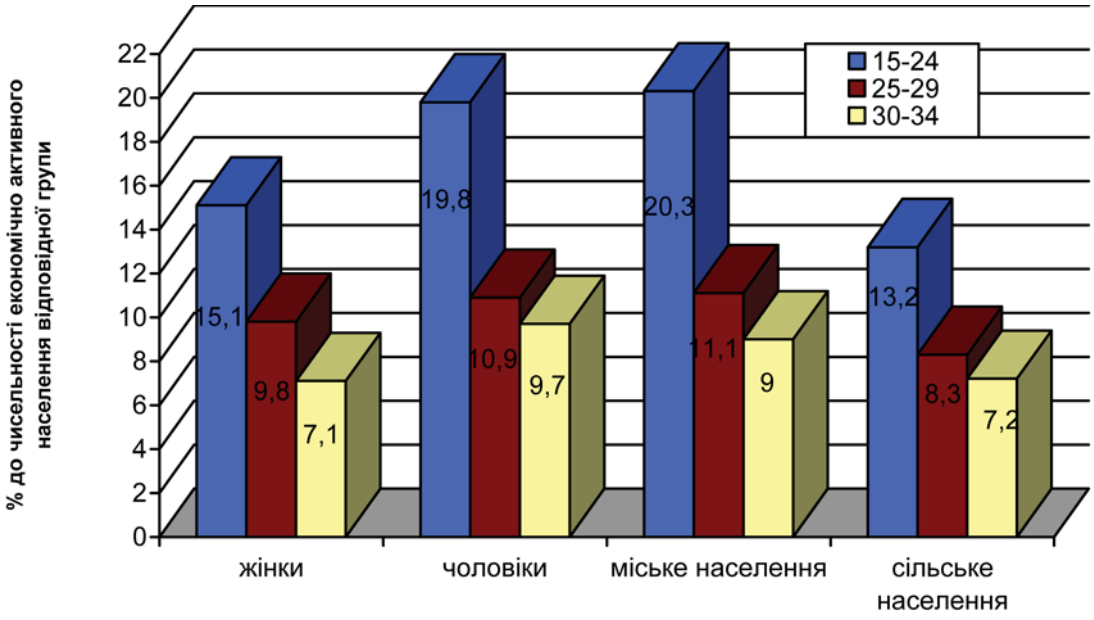

Рис. 4.16.
Рівень безробіття окремих вікових груп молоді в Україні у 2009 р. за статтю і типом поселення
Джерело: Економічна активність населення у 2009 р./ Стат. збірник. – К.:Держкомстат України, 2010 р.- С.121.

Низка молодіжних проблем, що стосуються економічної діяльності, лежать у площині надмірного розриву в умовах життя і праці між міськими поселеннями і сільською місцевістю в Україні. Так, з необхідністю підвищення освітнього рівня молодих селян і проблемою вибуття більш освіченої молоді із сільської місцевості тісно пов'язане питання встановлення адекватного взаємозв'язку освіти зі сферою праці, зокрема підвищення ефективності використання професійної освіти сільської молоді, яка наразі має вкрай обмежені можливості працевлаштування внаслідок недостатньої кількості робочих місць, стикається з відсутністю вибору форм та видів діяльності. Хоча традиційно рівень безробіття сільської молоді нижчий, ніж у містах, однак пояснюється це тим, що сільська молодь найбільшою мірою залучена до неформальної зайнятості в особистих селянських господарствах (ОСГ), знайти ж роботу у сільській місцевості поза межами особистого селянського господарства доволі складно. У цілому ж рівень участі сільської молоді у неформальному секторі економіки у 2009 р. становив: серед 15–24-річних – 54,4%, для осіб віком 25–29 років – 38,9%, віком 30–34 роки – 37,9%; для городян же цей показник дорівнював 14,3%, 11,1% та 10,1% відповідно.

Водночас саме для молоді питання якості зайнятості набуває принципового характеру, оскільки їй притаманні у цілому підвищені запити–вимоги щодо рівня оплати найманої праці, характеру професійної зайнятості, умов праці тощо. Слід визнати, що частина української молоді подеколи вирізняється наявністю непомірних амбіцій, які, на жаль, не підкріплюються ні достатнім освітньо-професійним рівнем, ні досвідом роботи. Нерідко молоді люди обирають роботу навіть не за зацікавленістю, а лише за розміром заробітної плати, при цьому подеколи бажають усього й одразу: гарну посаду й високу заробітну плату, через що вимоги роботодавців та молодих фахівців часто не збігаються. До того ж через ослаблення ціннісно-етичної основи праці та неефективність інституціональних засад трудової соціалізації молоді у сучасних умовах вибір сфери діяльності молоддю часто не лише не відповідає набутій спеціальності, але й подеколи

виходить за межі правових норм.

Очевидним є зв'язок між якістю зайнятості молоді та рівнем її освіти. Тій частині молоді, яка не має спеціальної професійної підготовки (а таких, природно, найбільше у наймолодших вікових групах), український ринок праці може запропонувати переважно некваліфіковану роботу. А відтак, найбільша частка зайнятих у найпростіших професіях – це особи з загальною середньою освітою, серед яких (поряд із літніми особами, що часто підробляють на пенсії) якнайбільше саме молоді у віці до 20–25 років.

Багато молоді без професійної освіти зайнято у неформальному секторі економіки (зокрема, серед тих, хто працює в ОСГ). У цілому ж у складі зайнятої молоді підвищеною часткою молодих людей без вищої освіти характеризується статусна група самозайнятих осіб, а найбільш освіченими на загальному тлі є молоді підприємці-роботодавці (рис. 4.17). Особам з професійною освітою (зокрема, вищою) все ж простіше знайти і прийнятну роботу за наймом, оскільки попит на кваліфікованих спеціалістів доволі високий. Щоправда, у ряді випадків вони працюють не за спеціальністю, але все ж таки знаходять роботу.

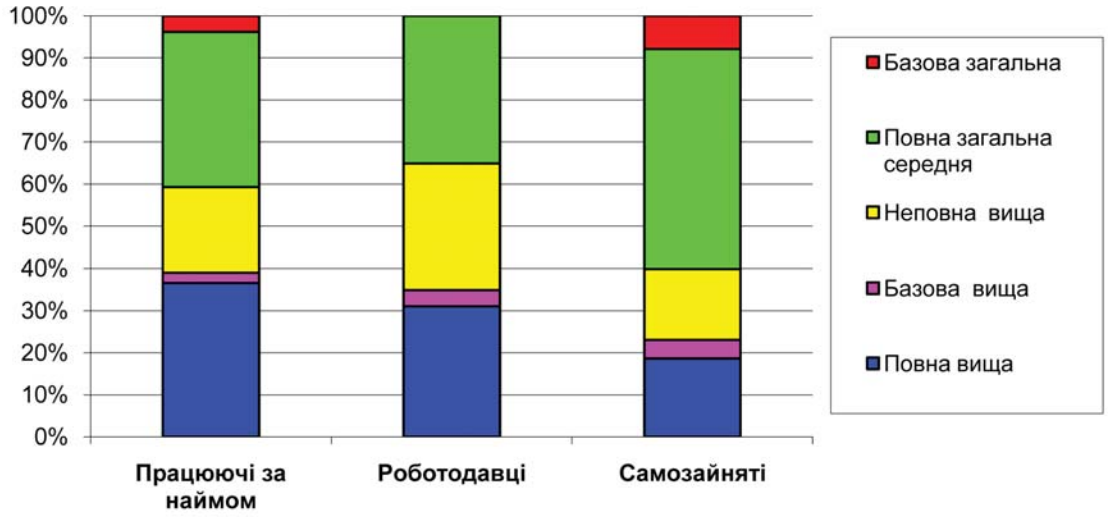

Рис. 4.17.
Розподіл молоді з різним статусом зайнятості за рівнем освіти в Україні у 2009 р.
Джерело: розрахунки фахівців Інституту демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України за даними обстежень з питань економічної активності населення

Результати опитування (у рамках обстеження «Молодь України») працюючої частини молоді з питань, які стосуються характеру її про-

фесійної зайнятості, свідчать, що зрештою за фахом, первинно набутим у навчальному закладі, працює лише трохи менше половини молодих людей (рис. 4.18). Дещо менше 2/5 працюючих молодих респондентів із різних причин працюють не за набутою у ВНЗ або ПТНЗ спеціальністю, а кожен десятий отримав іншу/нову спеціальність та працює за нею.

Рис. 4.18.
Розподіл працюючої молоді за характером професійної зайнятості, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Підтвердженням того, що в Україні наразі не існує ефективного механізму, який забезпечував би перехід від освіти до зайнятості, слугують отримані результати дослідження причин, через які зайнята молодь працює не за набутою у навчальному закладі спеціальністю. Найбільша частка респондентів (двоє з кожних п'яти) при визначенні таких причин послалася саме на дефіцит робочих місць за фахом (рис. 4.19). Крім того, достатньо вагомим чинником неефективного використання трудового потенціалу молоді у цьому аспекті є надто низькі стандарти оплати праці у цілому та за рядом спеціальностей зокрема, адже на фінансову неперспективність роботи за фахом послалась майже 1/5 частина респондентів. Разом з тим, така сама частка опитаних заявила про зміну особистих уподобань та професійних планів як причину роботи не за спеціальністю, майже кожен дванадцятий виявив, що робота за фахом є нетворчою або нецікавою тощо.

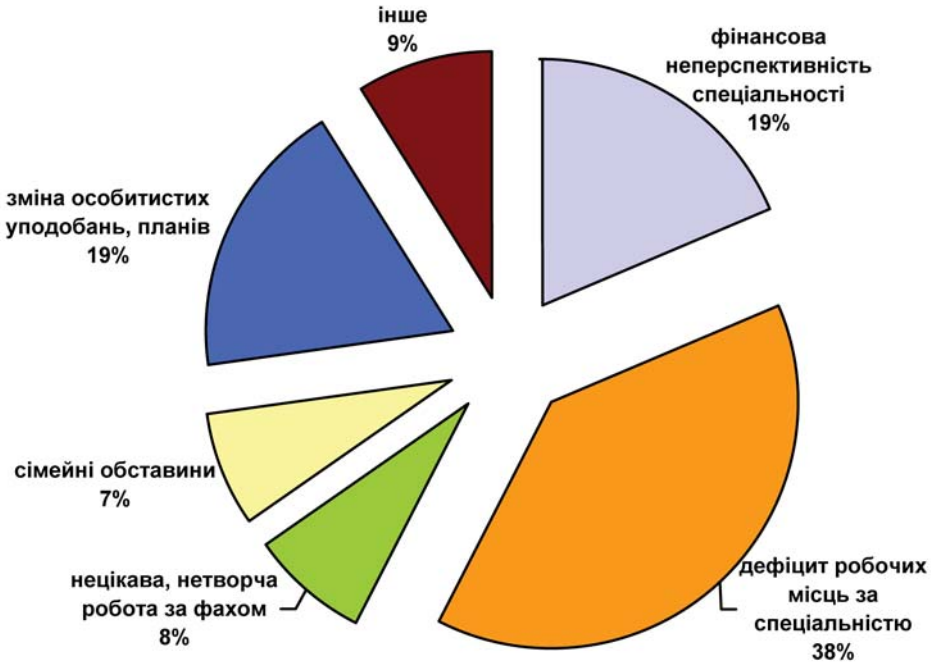

Рис. 4.19.
Розподіл молоді за причинами, через які вона працює не за спеціальністю, (% до загальної кількості цієї групи респондентів)
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Сучасна українська молодь — це здебільшого особи, освітньо-професійний шлях та економічна біографія яких розгортались у ринковий період суспільно-економічного розвитку країни, тож вони характеризуються більш високим ступенем залученості у ринкові відносини та інтеграції у нову соціально-економічну структуру суспільства. Традиційно вважається, що молодь більш схильна до ризику, пов'язаного з самостійною зайнятістю або підприємницькою діяльністю, їй зазвичай притаманна готовність до зміни місця роботи і навіть характеру діяльності, до освоєння нової або більш складної роботи. Загальновизнаною є престижність підприємницької діяльності у молодіжному середовищі, а судження про підвищену схильність молоді до організації власного бізнесу – чи не найбільш популярним.

Результати опитування «Молодь України» дають змогу судити про поширеність активного прагнення української молоді до підприємництва як власного життєвого і професійного вибору (рис. 4.20).

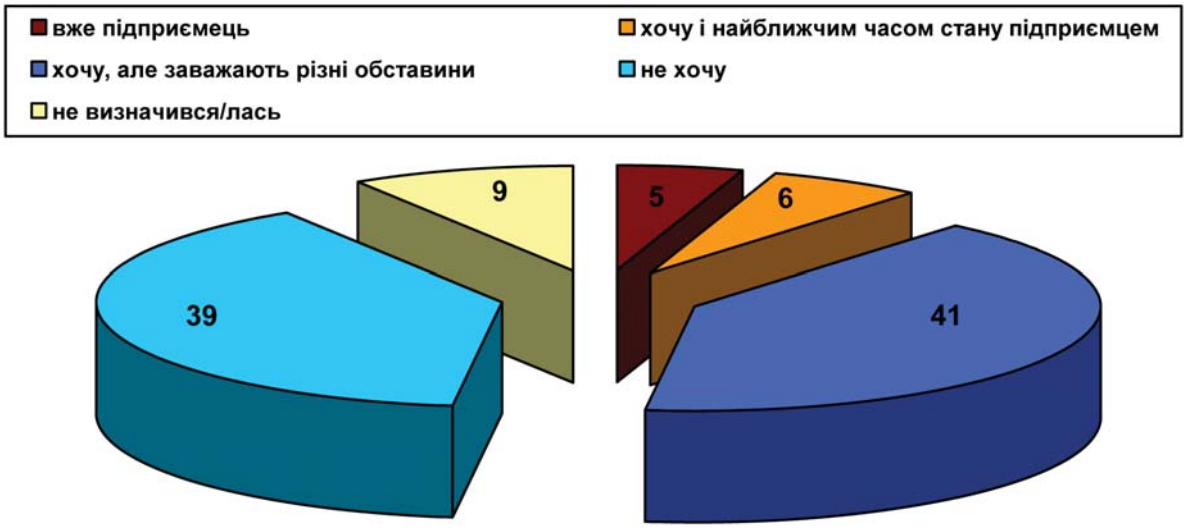

Рис. 4.20.
Розподіл опитаних за варіантами відповіді на запитання щодо бажання стати підприємцем, відкрити власну справу, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Як бачимо, підприємництво вже стало або має стати реальним життєвим вибором одного з кожних дев'яти опитаних представників української молоді. Найбільшою ж серед опитаних є частка респондентів (2/5), які декларують своє бажання стати підприємцем, мати власну справу, однак вважають, що здійсненню цього бажання заважають різні обставини. Майже так само значущою є група молоді, яка не висловила бажання займатися підприємницькою діяльністю, а ще 9% не визначилися зі своїм вибором з цього питання.

Слід зазначити, що частка молодих чоловіків, які займаються підприємництвом або заявили про свій намір стати підприємцем у майбутньому, вища, аніж відповідна частка серед їх ровесниць–жінок. Цікаво також, що з віком респондентів збільшується як частка підприємців серед них, так і частка тих, хто декларує своє небажання займатися підприємницькою діяльністю, відкривати власну справу.

У ході дослідження також було здійснено спробу визначити ті насуттєвіші перепони, які, на думку молоді, стоять на заваді організації та розвитку власного бізнесу в Україні. Серед них молоді люди особливо виділили: відсутність первинного капіталу, необхідного для відкриття власної справи; складну й нестабільну економічну та політичну ситуацію в країні; високі податки; меншою мірою – бюрократичні

перепони та недостатній рівень знань (освіти) для організації власного бізнесу.

У цілому ж як аналіз складу опитаних у рамках обстеження «Молодь України» працюючих осіб за їх професійними та статусними ознаками, так і результати обстежень з питань економічної активності населення та даних останнього перепису населення в Україні показують, що серед зайнятої молоді превалюють наймані працівники (їх понад 85%). Ключовою ж проблемою українського ринку праці та його молодіжного сегменту, зокрема є низькі стандарти оплати найманої праці, що негативно позначаються на трудовій мотивації, є перепоною для підвищення продуктивності праці та прогресивних структурних змін у зайнятості, для скорочення тривалості періоду пошуку роботи безробітними, вирішення проблем бідності та малозабезпеченості, зумовлюють поширення неправових практик та низку асоціальних проявів у молодіжному середовищі.

Найнижчі доходи від зайнятості, природно, отримує наймолодша вікова група осіб, які зазвичай підробляють у вільний від навчання час. До цієї групи працюючих здебільшого належать випускники шкіл і студенти початкових курсів, які, маючи середню або неповну вищу освіту, просто не можуть знайти високооплачувану роботу.

Одним із індикаторів рівня доходів від зайнятості у різних соціально-демографічних групах населення є частка осіб, які отримують заробітну плату нижче мінімальної. Серед молоді віком 15 – 34 років за період 2000 – 2009 рр. відбувся перерозподіл у межах вікових груп осіб, які отримували заробітну плату нижче мінімальної (рис.4.21).

Слід зазначити також, що у низці структурних змін у зайнятості молоді (за видами економічної діяльності, професійними групами тощо) простежується її орієнтація не лише на нові або більш перспективні сфери діяльності, а й передусім на більш фінансово привабливі галузі. Зокрема, тенденція до скорочення чисельності та частки молоді, зайнятої у сфері матеріального виробництва та у соціальній

сфері (особливо в охороні здоров'я та соціальній допомозі), що бере свій початок ще з 1990-х років[9], у цілому залишилася незмінною й у поточному десятиріччі. Натомість підвищувалась привабливість для молоді фінансової діяльності, торгівлі та готельно-ресторанного бізнесу, державного управління як сфер прикладання праці.

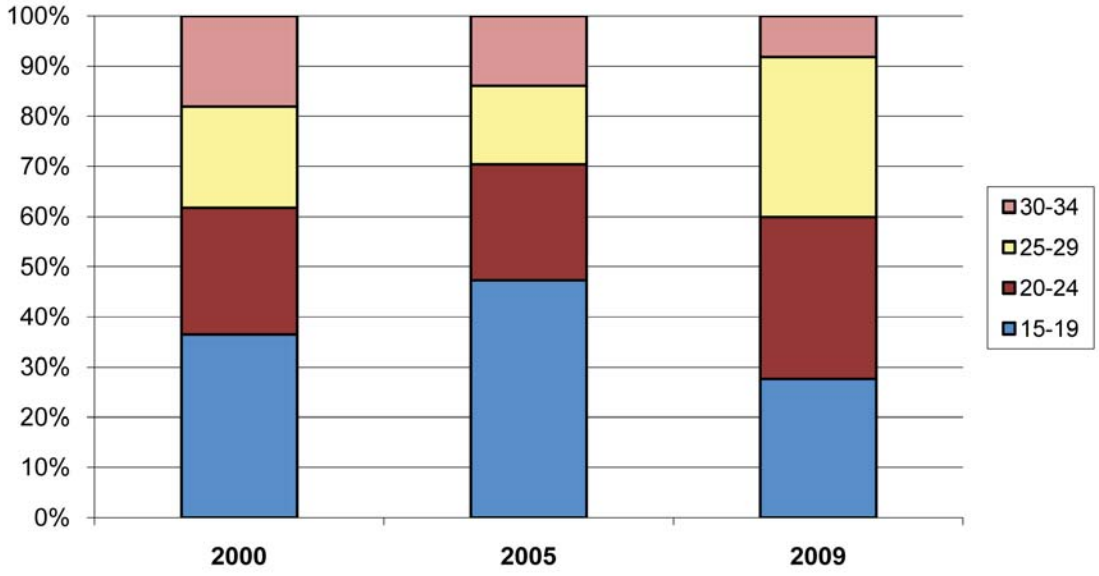

Рис. 4.21.
Розподіл молоді, яка отримувала заробітну плату, нижчу за її мінімальний рівень, за віковими групами в Україні у 2000, 2005 та 2009 рр., %
Джерело: розрахунки співробітників Інституту демографії та соціальних досліджень ім. М.В.Птухи НАН України

Наявність вищої освіти у теперішній час не лише надає молоді певні переваги щодо пошуку роботи, але й забезпечує відносно вищий рівень доходу (рис. 4.22), сприяє зниженню ризику бідності. Водночас слід визнати, що рівень доходів осіб з вищою освітою в Україні залишається надто низьким порівняно з іншими європейськими країнами.

Загострення ситуації на ринку праці в умовах фінансово-економічної кризи відповідним чином позначилося не лише на заробітках, а й на загальному становищі молоді у соціально-трудовій сфері та, відповідно, на її настроях, оцінках молодими людьми своїх трудових перспектив. Так, результати «молодіжного» опитування свідчать, що у таких умовах певна частина працюючих молодих людей реально занепокоєна з приводу можливості втрати роботи. У цілому невпев-

9 Онікієнко В.В., Ткаченко Л.Г. Молодіжний ринок праці України: проблеми та шляхи вирішення. – К.:РВПС НАН України, УІСД, 2003. – С. 80-81.

нено почувається на нинішньому робочому місці та висловила побоювання щодо можливої втрати роботи протягом найближчого року майже п'ята частина респондентів. Троє з кожних п'яти опитаних схильні вважати, що втрата роботи для них є малоімовірною або й зовсім неймовірною, решта – вагалися з відповіддю на це запитання.

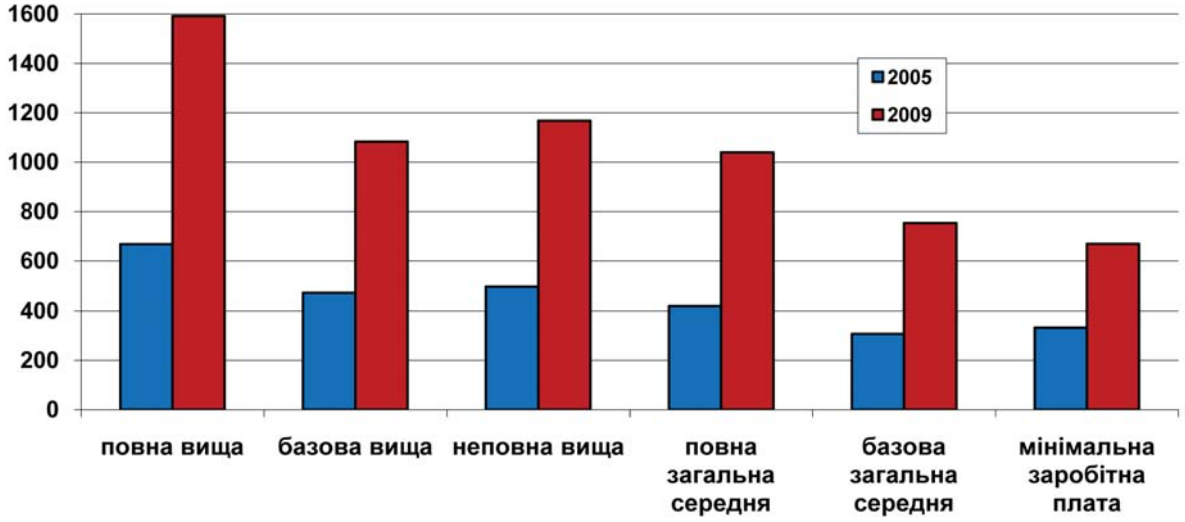

Рис. 4.22.
Рівень особистих середньомісячних доходів молодих людей віком 15-34 роки залежно від рівня освіти в Україні у 2005 та 2009 р. (грн.)
Джерело: розрахунки фахівців Інституту демографії та соціальних досліджень ім.М.В. Птухи НАН України за базою даних обстеження умов життя домогосподарств

Відчутно більше тих, хто песимістично оцінює свої найближчі трудові перспективи, виявилося серед сільських жителів порівняно з городянами та дещо більше – серед молодих чоловіків щодо жінок.

Аналіз результатів обстеження також показав, що молодь з вищою освітою у цілому більш впевнено почувається на ринку праці й у соціально-трудовій сфері порівняно з менш освіченою; про це свідчить, зокрема, менша частка непевних відповідей та відповідей «зовсім неімовірно» на запитання щодо імовірності втрати роботи протягом найближчого року (рис. 4.23).

І нарешті, говорячи про особливості економічної поведенки й адаптаційних стратегій молоді, не можна не згадати, що у зв'язку з надзвичайно низьким рівнем оплати праці та незадоволеністю наявними трудовими перспективами чимало молодих людей (у тому числі високоосвічених) прагнуть знайти роботу за межами

країни, виїжджаючи за рубіж з метою тимчасового працевлаштування або й постійного проживання. Це відображає не лише загальну схильність молоді до більш активного набуття та використання нових знань, навичок і вмінь, а й насамперед гостроту проблем гідного застосування трудових і освітньо-професійних навичок у себе на батьківщині.

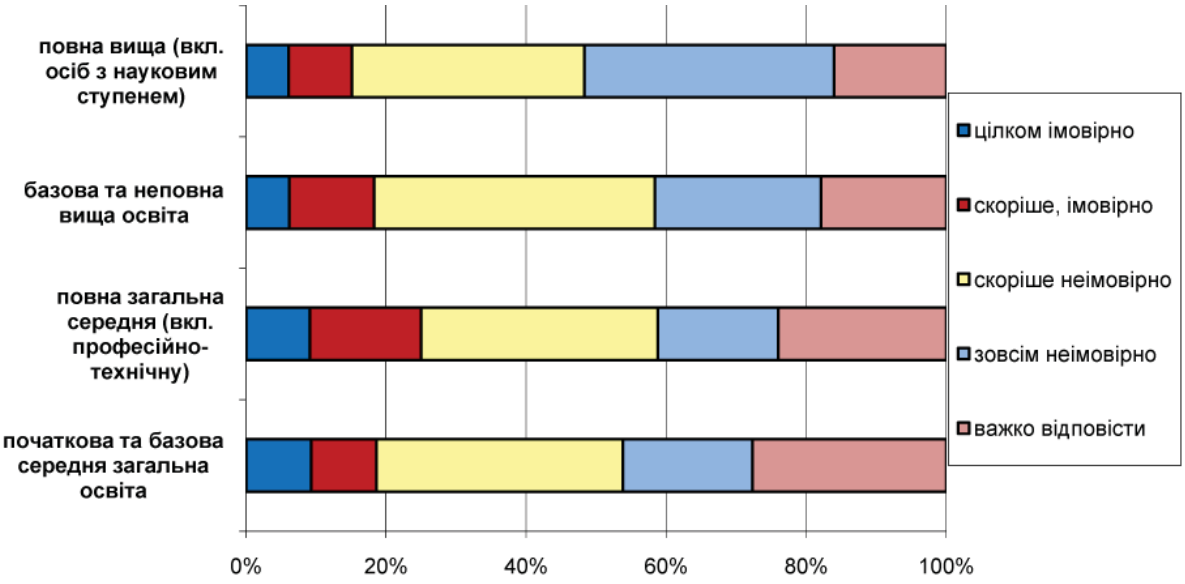

Рис. 4.23.
Розподіл працюючих осіб з різним рівнем освіти за відповідями на запитання щодо імовірності втрати ними роботи протягом найближчого року, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Згідно з підсумками опитування молоді, що покладено в основу дослідження, 45% молодих людей хотіли б тимчасово попрацювати за кордоном, (негативну відповідь на питання, що стосувалось установок на працю за кордоном, дали 44% респондентів, не визначились із бажанням щодо тимчасової трудової міграції 11%). При цьому частка респондентів, які погодилися б на будь-яку роботу за кордоном («не важливо, за якою спеціальністю»), серед усіх бажаючих там попрацювати виявилася більшою, ніж частка тих, хто погодився б працювати в іншій країні лише за своєю спеціальністю.

Показово, що позитивні установки на працю за кордоном та на виїзд за межі України на постійне місце проживання в української молоді здебільшого обумовлені саме вищим рівнем життя в інших

країнах та більш високими заробітками: понад 2/5 із тих, хто планує покинути батьківщину назавжди, послалися на вищий рівень матеріального добробуту за кордоном і майже 3/4 тих, хто планує тимчасово попрацювати за межами України, вказали на можливість більше заробити. Другою за обсягом серед опитаних потенційних трудових мігрантів є група осіб, які посилаються на труднощі із пошуком роботи в Україні взагалі.

Водночас результати дослідження показують, що якби не матеріальні негаразди та проблеми із пошуком продуктивної зайнятості, найбільша частка української молоді воліла б виїздити за кордон тільки з туристичною метою. Втім, скласти більш повне уявлення про сучасні міграційні установки молоді в Україні ми матимемо нагоду на основі аналітичних матеріалів, представлених у наступному розділі цього видання.

Розділ 5

ОСОБЛИВОСТІ МІГРАЦІЙ МОЛОДІ В УКРАЇНІ

5.1. Міграційна активність молоді в Україні

Взаємозв'язок міграційної активності з функціонуванням соціальних систем, тенденціями економічних перетворень, у цілому з життєдіяльністю населення зумовлює необхідність проведення аналізу міграцій у контексті визначення рівня їх впливу на суспільний розвиток.

Загальне ***сальдо міграцій населення*** України у другій половині 1980– на початку 1990 років було додатним з найвищим за післявоєнний період значенням цього показника у 1992 р. (288,1 тис. осіб). У 1993 р. стрімке зростання міграційного приросту змінилося різким спадом, і вже у наступному році Україна зазнала значних міграційних втрат, що становили 143,2 тис. осіб. Протягом 1994–2001 рр. від'ємна величина міграційного сальдо була зумовлена характером міграційних процесів у міських поселеннях; певне перевищення кількості прибулих над кількістю вибулих у сільській місцевості дещо стримувало загальний міграційний спад. У міграційному сценарії в 2002 р. відбулася зміна «ролей»: від'ємне сальдо міграцій населення в сільській місцевості протидіяло позитивним міграційним зрушенням у міських поселеннях (адже, починаючи з 2003 р. у містах має місце міграційний приріст). За весь період після 1992 р. міграційне сальдо у містах було найвищим у 2005 р., коли кількість прибулих у ці поселення перевищувала кількість вибулих на 55,7 тис. осіб. Водночас у сільській місцевості того року було зареєстроване найбільше за модулем значення міграційного спаду за останні три десятиріччя, яке все ж таки поступалося величині міграційного приросту в міських поселеннях, через що загальне сальдо міграцій населення набуло додатного значення.

Траєкторії змін сальдо міграцій населення, що відбулись після 1994 р., у поселеннях різного типу є дзеркальним відображенням одна одної: у 1994–2001 рр. міграційний приріст у сільській місцевості супроводжувався міграційним зменшенням у міських поселеннях; у 2002–2005 рр. зростання сальдо міграцій населення у міських поселеннях відбувалося зі збільшенням модуля від'ємної величини міграційного сальдо у сільській місцевості; починаючи з 2005 р., має місце скорочення сальдо міграцій у містах, хоча воно все ще залишається додатним, а у сільській місцевості, хоча кількість прибулих все ще поступається кількості вибулих, різниця між ними поступово скорочується (рис. 5.1).

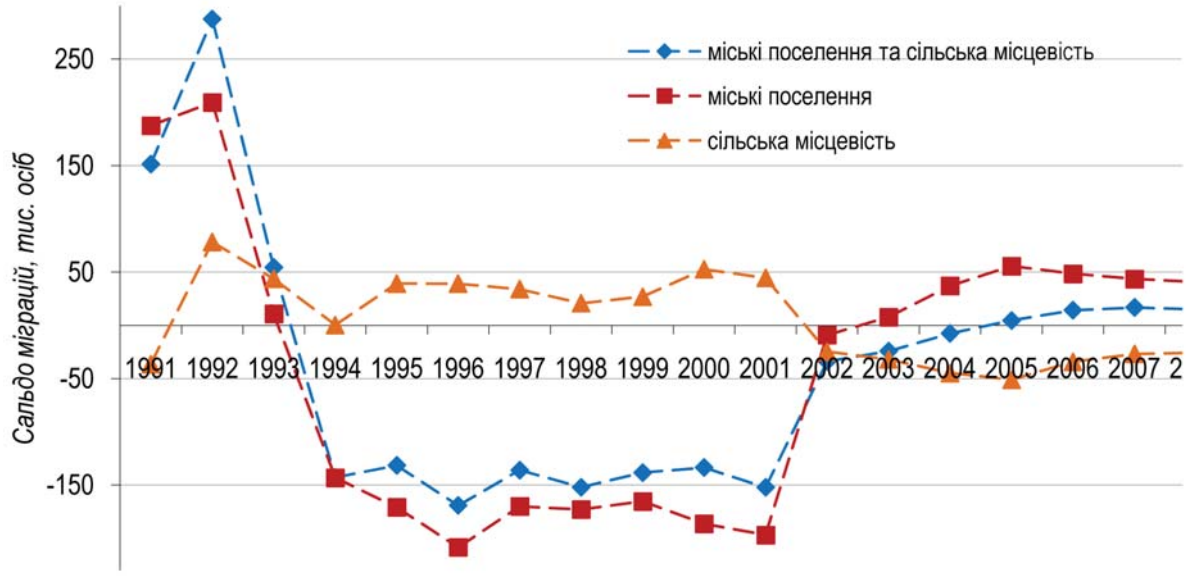

Рис. 5.1.
Сальдо міграцій населення України в 1991–2009 рр. за типом поселення
Джерело: дані Держкомстату

Якщо сальдо міграцій усього населення стало додатним у 2005 р., то сальдо міграцій молодіжних контингентів населення (у віці 15–34 роки) стало таким у наступному, 2006 році. Як показує табл. 5.1, перехід від міграційного спаду до міграційного приросту гальмувався міграційними процесами серед молодих жінок. Міграційний приріст за рахунок молодих мігрантів у 2006 р. забезпечувався майже на 36%, у 2007 р. – на 37,5%, у 2008 р. – на 30,2%, у 2009 р. – на 24,6%. Однак 80–90% міграційного приросту населення у

віці 15–34 роки спричинюється міграцією чоловіків.

Таблиця 5.1.

Сальдо міграцій чоловіків і жінок в Україні у 2002–2009 рр. (тис. осіб)

Роки	Молодь 15–34 роки			Усе населення		
	Обидві статі	Чоловіки	Жінки	Обидві статі	Чоловіки	Жінки
2002	-11,0	-4,1	-6,9	-33,8	-12,6	-21,2
2003	-8,9	-3,5	-5,5	-24,2	-8,8	-15,4
2004	-4,0	-1,1	-2,9	-7,6	-1,4	-6,2
2005	-0,2	0,9	-1,1	4,6	4,5	0,1
2006	5,1	4,5	0,6	14,2	10,7	3,5
2007	6,3	5,7	0,6	16,8	13,0	3,8
2008	4,5	3,5	1,0	14,9	10,1	4,8
2009	3,3	2,4	0,9	13,4	8,6	4,8

Джерело: дані Держкомстату

Коефіцієнт сальдо міграцій усього населення у 2002 р. становив -0,70‰; коефіцієнт сальдо міграцій молоді віком 15–34 роки – (-0,78)‰. Серед молоді 18–19-річні юнаки вирізнялися додатними показниками міграційного сальдо (рис. 5.2). Коефіцієнти сальдо міграцій молодих жінок у 2002–2004 рр. за модулем були більшими, ніж чоловіків.

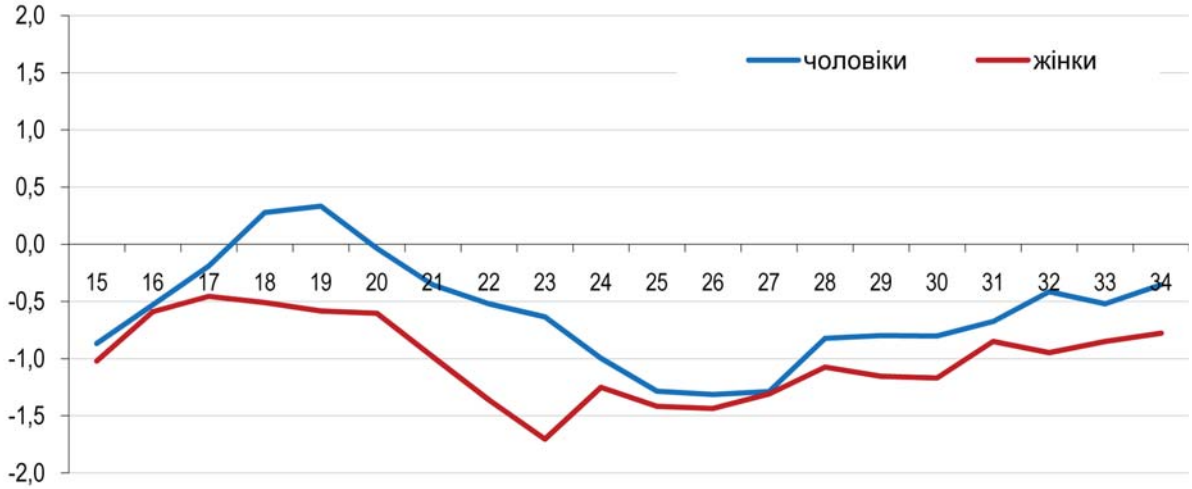

Рис. 5.2.

Відносне сальдо міграцій молоді за віком і статтю в Україні, 2002 р., ‰

Джерело: дані Держкомстату

У 2005 р. міграційна ситуація істотно змінилася, але баланс молодіжних міграцій, хоча й наближався до нульового, все ще зали-

шався від'ємним. Додатні показники сальдо міграцій чоловіків у віці до 22 років і старше 30 років не змогли збалансувати значний відтік 22–27-річних жінок (рис.5.3).

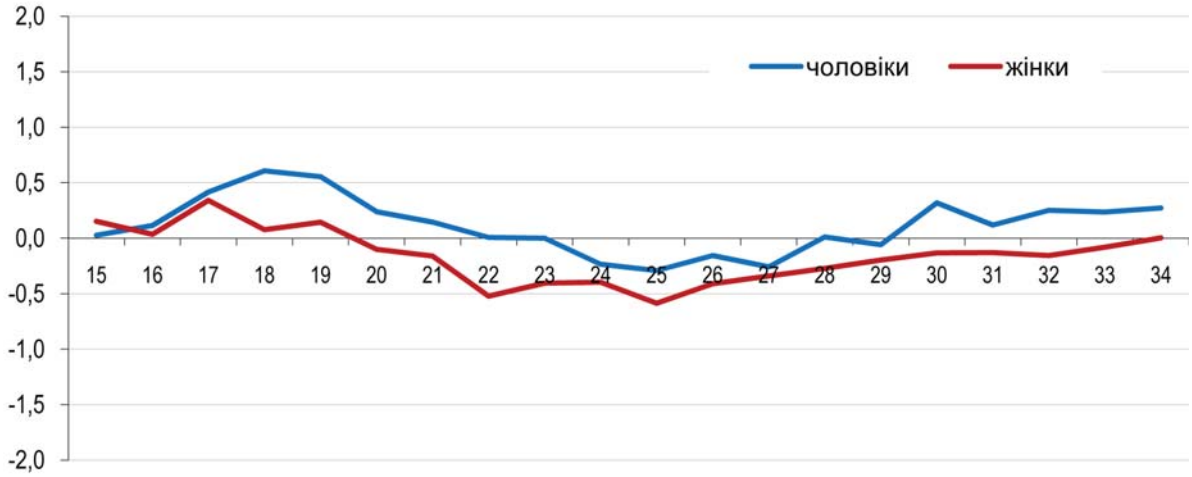

Рис. 5.3.
Відносне сальдо міграцій молоді за віком і статтю в Україні, 2005 р., ‰
Джерело: дані Держкомстату

У 2008 р. від'ємні значення сальдо міграцій спостерігалися переважно у жінок віком 25–29 років, але ці значення наближались до нуля, тому й сприймалися скоріше як виняток (рис. 5.4). Коефіцієнти сальдо міграцій усього населення та молоді майже збігалися (0,32‰ і 0,33‰ відповідно).

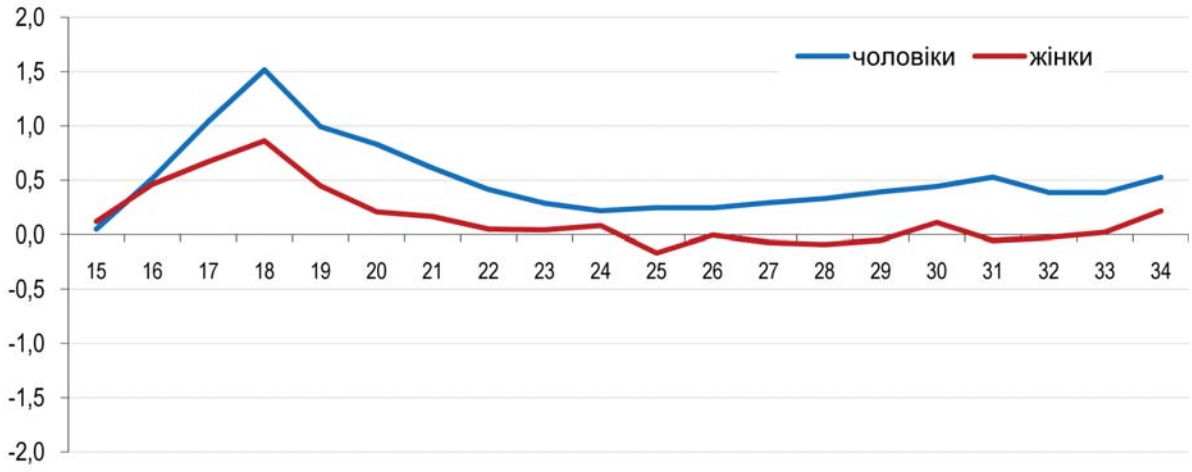

Рис.5.4.
Відносне сальдо міграцій молоді за віком і статтю в Україні, 2008 р., ‰
Джерело: дані Держкомстату

У 2009 р. повікові сальдо міграцій приймали менші значення, ніж

у 2008 р., але спостерігалося певне вирівнювання показників для чоловіків і жінок у групі мігрантів віком до 25 років, тоді як у попередніх роках сальдо міграції молодих чоловіків значно перевищувало відповідні значення сальдо міграції жінок. У цілому коефіцієнт сальдо міграції молодих чоловіків у 2009 р. становив 0,34‰, а жінок – 0,13‰ (рис. 5.5).

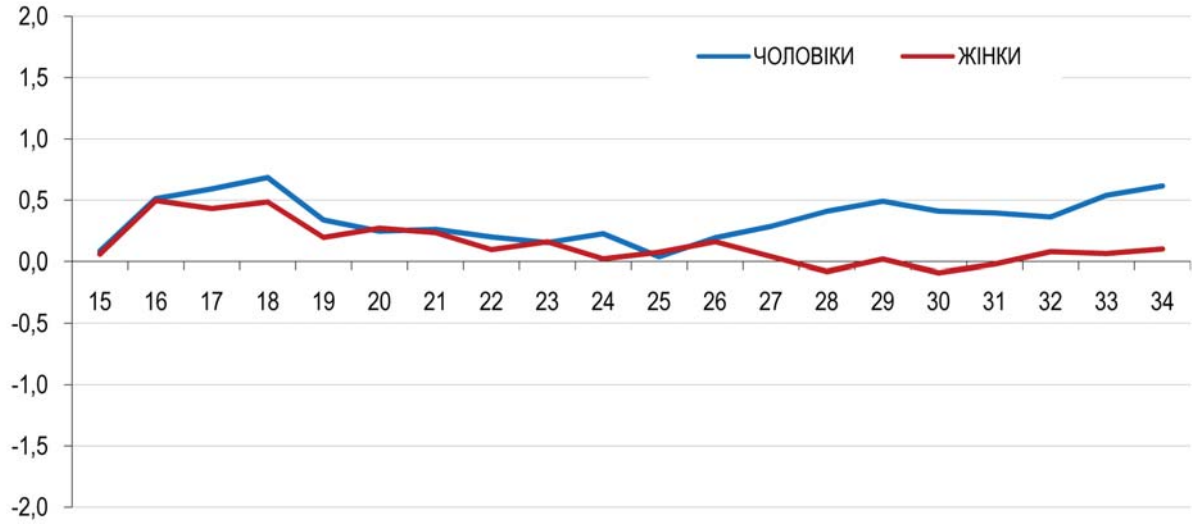

Рис. 5.5.
Відносне сальдо міграцій молоді за віком і статтю в Україні, 2009 р., ‰
Джерело: дані Держкомстату

За даними поточної статистики у загальному ***міграційному обороті*** (сума прибулих і вибулих) частка молоді у віці 15–34 роки в Україні у 2009 р. становила 65,8% (18–34 роки – 50,8%). Статево-вікова піраміда міграційно активної молоді, зображена на рис. 5.6, чітко демонструє два піки активності: перший – у 17-річних осіб, які закінчили середню школу і включаються в навчальну міграцію; другий – у 22-річних осіб, які після здобуття вищої освіти намагаються працевлаштуватися та у більшості випадків повертаються до місць, звідки вони приїхали на навчання. У 2008 р. коефіцієнт міграційної мобільності молоді у віці 17 років був у 3,7 раза більший, ніж відповідний показник попередньої групи 16-річних осіб, та був максимальний не лише серед молоді, а й серед усього загалу мігрантів. У цілому молодь у віці 17–23 роки вирізняється високою активністю пересувань зі зміною місця проживання: хоча у 18–21-річних юнаків і

дівчат коефіцієнти інтенсивності міграцій помітно поступалися тим, що спостерігались у 17- і 22-річних, але порівняно з 25-річними вони були у 1,4–1,5 раза вищими. Після 22-річної вікової межі мобільність молоді знижується (рис. 5.6).

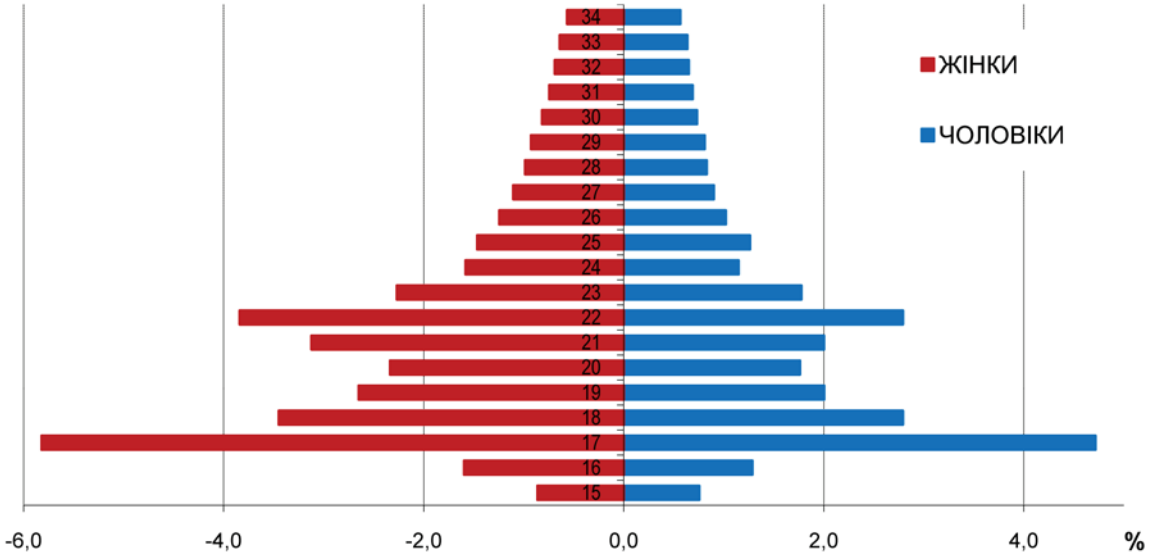

Рис. 5.6.
Статево-вікова піраміда міграційно активної молоді у віці 15–34 роки в Україні у 2009 р. (усі потоки), % загального міграційного обороту
Джерело: дані Держкомстату

Навчальні міграції можна описати в термінах теорії «притягання-виштовхування». Відсутність можливості отримати бажану професію у навчальних закладах за місцем проживання стає вагомим чинником «виштовхування» з нього молодих людей, які усвідомлюють важливість професійного вибору. Відповідно, поселення, навчальні заклади яких пропонують набір дисциплін для оволодіння тією чи іншою спеціальністю, «притягують» молодь після закінчення школи. Важливим є й те, що суспільство загально визнає і схвалює подібне вирішення проблеми здобуття освіти й оволодіння професією.

У міждержавному обороті частка мігрантів у віці 15–34 роки у 2009 р. була в 1,7 раза нижчою, ніж у внутрішньому, та ледве досягала 40%. Принагідно зауважимо, що частка зовнішніх міграцій у загальній структурі за всіма видами міграційних потоків становила не більше 5%. На відміну від внутрішньодержавної міграції, залучення до зовнішніх міграційних переміщень підвищується у молоді старше

21 року, досягає піку активності у 25–27-річних осіб, після чого поступово знижується. Статево-вікова піраміда зовнішніх мігрантів у віці 15–34 роки не має різких змін при переході від однієї річної вікової групи до наступної (рис. 5.7).

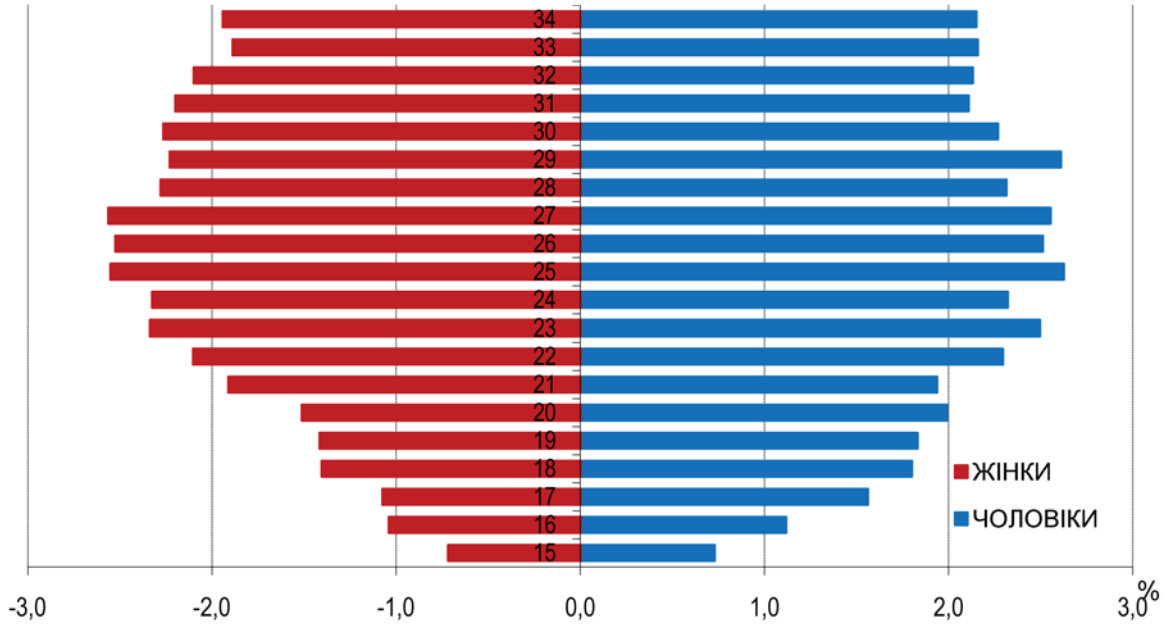

Рис. 5.7.
Статево-вікова піраміда міграційно активної молоді у віці 15–34 роки в Україні у 2009 р., міждержавна міграція, % міждержавного міграційного обороту
Джерело: дані Держкомстату

«Вагомим чинником, який пожвавлює міграцію української молоді до більш розвинених країн, виступає бажання отримати високоякісну освіту у закордонних навчальних закладах, що дозволяє підвищити конкурентоспроможність на ринку праці»[1]. Для молодих людей це шанс поширити культурні горизонти. Бажання отримати рідкісну спеціальність або навчатися за спеціальною академічною програмою, що не впроваджена в жодному навчальному закладі в Україні, або мати доступ до незрівнянно більших, ніж в Україні, ресурсів закордонних університетів спонукає молодь шукати можливості виїхати в іншу країну на навчання. Кількість студентів з України, які навчаються за кордоном, поступово зростає. Якщо у 2004 р. Інститут статистики ЮНЕСКО у щорічному дайджесті вказав 25,2 тис. студентів–вихідців

1 Кизима І.С. Чинники зовнішньої трудової міграції населення України Збірник наукових праць Кіровоградського національного технічного університету Економічні науки В.15, 2009

з України, то у 2007 р. їх було вже 26,7 тисяч.[2] Топ-п'ятірку країн, де, згідно з інформацією Інституту статистики ЮНЕСКО, навчається найбільше студентів з України складають Росія, Німеччина, Польща, США й Угорщина. У 2007 р. кількість міжнародних мобільних студентів[3], які є постійними мешканцями інших країн, але приїхали для навчання в Україну, становила 29,6 тис. осіб, що на 2,9 тис. перевищило кількість осіб, які на період навчання залишили Україну. Таким чином, сальдо міграцій міжнародних мобільних студентів було додатним. Майже 23% прибулих в Україну для навчання студентів – вихідці зі Східної Азії і Океанії, 21,2% – із Центральної і Східної Європи, 18,0% – із арабських країн[4].

У цілому 82,1% вибулих з України до країн СНД і Балтії у 2009 р. становили мігранти, країною призначення яких була Росія. 8,5% цього потоку прийняла Білорусь, ще 4,3% – Молдова. З усіма країнами СНД і Балтії у 2009 р. Україна мала додатне сальдо міграцій. Найбільше перевищення прибулих над вибулими спостерігалось у потоках між Україною і Росією. Значний вклад у міграційний приріст зробили прибулі з Молдови, Узбекистану, Вірменії. На відміну від ситуації з країнами СНД і Балтії, прибуття в Україну з країн старого зарубіжжя не компенсувало вибуття до цих країн, у результаті чого міграційне сальдо за цією складовою було від'ємним. Найбільшим за обсягом був міграційний потік, спрямований до Німеччини (22,1% вибулих до країн старого зарубіжжя), Ізраїлю (18,6%), США (17,0%), Чехії (6,4%).

Обстеження міграційної активності населення виявили, що молоді люди у віці до 28 років «частіше намагаються знайти роботу в Польщі і Чехії, тоді як особи старше 28 років віддають перевагу праці в Росії»[5].

2 Global Education Digest 2006: Comparing Education Statistics Across the World. – UNESCO Institute for Statistics. – Montreal, 2006. – P. 132 www.uis.unesco.org/TEMPLATE/pdf/ged/2006/GED2006.pdf
Global Education Digest 2009: Comparing Education Statistics Across the World. – UNESCO Institute for Statistics. – Montreal, 2009. – P. 143 www.uis.unesco.org/template/pdf/ged/2009/GED_2009_EN.pdf

3 Інститут статистики ЮНЕСКО застосовує термін «міжнародні мобільні студенти» і визначає їх як таких, які навчаються в закордонній державі, де вони не є постійними жителями. Це знаменує відхід від традиційного розуміння «іноземний студент», що, як правило, ґрунтується на критерії громадянства.

4 Global Education Digest 2009: Comparing Education Statistics Across the World. – UNESCO Institute for Statistics. – Montreal, 2009. – P. 138-139 www.uis.unesco.org/template/pdf/ged/2009/GED_2009_EN.pdf

5 Зовнішні трудові міграції населення України/ За ред.. Лібанової Е,М., Позняка О.В. – К.; РВПС України НАН України, 2002. – 206 с. (С. 90)

У загальному міграційному потоці більша частка належить жінкам: 54,0% серед мігрантів усіх вікових груп та 55,7% серед молодих мігрантів. Аналіз статевої диспропорції у різних міграційних потоках виявив, що зі збільшенням відстані міграційного пересування у них збільшується частка чоловіків. Так, якщо у внутрішньорегіональних пересуваннях частка молодих жінок становить майже 58%, то у міграціях молоді до старого зарубіжжя чоловікам належить безперечне лідерство: 61,4% (табл. 5.2).

Таблиця 5.2.

Співвідношення чоловіків і жінок у різних міграційних потоках, Україна, 2009 р., %

Міграційні потоки	Усі мігранти		Мігранти у віці 15–34 роки	
	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки
Внутрішньорегіональна міграція	44,6	55,4	42,1	57,9
Міжрегіональна міграція	47,5	52,5	46,7	53,3
Нове зарубіжжя	47,3	52,7	48,1	51,9
Старе зарубіжжя	58,5	41,5	61,4	38,6

Джерело: розрахунки за даними Держкомстату

Міграційним процесам у молодіжному середовищі притаманні певні особливості: у загальних потоках для молодих жінок характерна більш висока, порівняно з чоловіками-однолітками, мобільність; особливо відчутною ця різниця виявилась у вікових однолітніх групах від 17 до 23 років. Починаючи з 25-річної вікової межі, інтенсивності міграційних процесів чоловіків і жінок поступово зрівнюються. Зазначена властивість притаманна міграціям молоді як у міських поселеннях, так і у сільській місцевості. Більше того, у селах міграційна активність дівчат набагато вища, ніж юнаків. Так, мобільність 19-річних селянок у 2008 р. у 1,8 раза перевищувала мобільність юнаків-однолітків, тоді як у містах аналогічне перевищення було меншим (1,4 раза) (табл. 5.3).

Таблиця 5.3.

Інтенсивність міграцій населення за певними віковими групами в 2008 р. в Україні, ‰

Вікові групи	Міські поселення			Сільська місцевість		
	Обидві статі	Чоловіки	Жінки	Обидві статі	Чоловіки	Жінки
Усе населення	31,1	31,5	30,8	29,3	29,0	29,5
15–34	64,5	58,0	71,0	62,0	53,0	71,6
15–19	115,4	102,0	129,2	87,9	72,9	104,0
20–24	77,6	66,0	89,4	71,9	55,9	89,5
25–29	41,2	38,4	44,0	51,0	46,8	55,4
30–34	29,6	30,1	29,1	34,9	34,5	35,2

Джерело: розрахунки за даними Держкомстату

Існує міжпоселенська диференціація міграційних характеристик, яку не завжди виявляє аналіз лише загальних показників. Наприклад, коефіцієнт міграційного обороту (інтенсивність міграцій) усього населення міських поселень у 2008 р. несуттєво перевищував аналогічній показник для сільської місцевості. Однак розходження у показниках було вражаючим у віковій групі 15–19 років, де інтенсивність міграційних пересувань городян у 1,3 раза перевищувала мобільність сільської молоді (рис. 5.8).

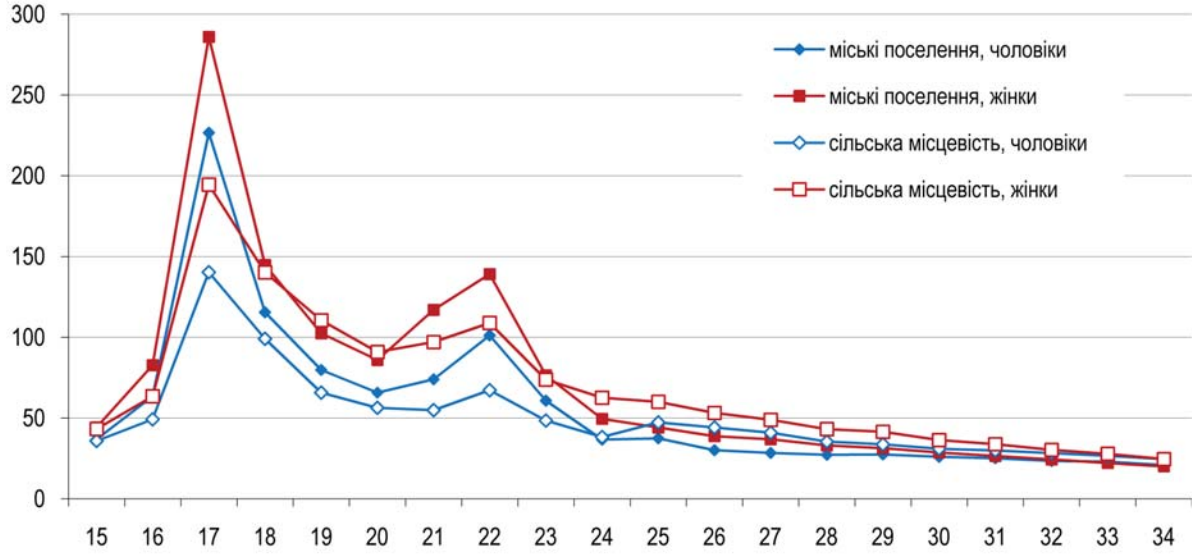

Рис. 5.8.

Інтенсивність міграцій населення за віком, статтю та типом поселення у 2009 р., ‰

Джерело: дані Держкомстату

У ринкових умовах господарювання підвищуються вимоги до професійно-кваліфікаційного рівня працівників, що, у свою чергу, ставить перед юнаками і дівчатами завдання здобути якісну освіту, оволодіти цікавою, необхідною спеціальністю з високим попитом на ринку праці. Важливим фактором збереження міграційної активності міської молоді є її більш високі, порівняно з селянами, вимоги до отримання вищої освіти, до оволодіння конкретною спеціальністю. В умовах зростання вимог до якості освіти і за незмінності територіальної організації освітньої системи роль навчальних міграцій в Україні посилюватиметься.

Таким чином, в Україні, починаючи з 2005 р. – для усього загалу населення та з 2006 р. – для молоді у віці 15–34 роки, має місце додатне міграційне сальдо. Молоді притаманна більша міграційна активність, ніж іншим віковим групам населення: у 2009 р. майже дві третини загального міграційного обороту припадало на зазначений контингент молодих людей. У внутрішніх міграційних потоках найбільшою мобільністю характеризуються особи віком від 17 до 23 років, що пов'язано з переміщеннями до місць навчання та працевлаштуванням після набуття освіти. У зовнішніх переміщеннях міграційна активність підвищується у молоді старше 21 року і досягає піку у 25–27-річних осіб. За результатами багатьох обстежень зовнішніх міграцій це значною мірою пов'язано із пошуком місць працевлаштування за кордоном, де, на думку молодих людей, які вже оволоділи певною професією і мають досвід роботи на батьківщині, існують більші можливості для отримання гідної заробітної плати за свою працю. Водночас, як свідчить аналіз статистичних даних ЮНЕСКО, вагомим чинником зовнішніх міграцій української молоді також є бажання отримати високоякісну освіту у навчальних закладах за кордоном.

5.2. Міграційні установки молодих людей

Зважаючи на значний вплив (прямий і опосередкований) міграційних процесів майже на усі сфери життєдіяльності суспільства та високу частку молоді, яка бере участь у цих процесах, в обстеженні

«Молодь України, 2010» був відведений блок запитань для з'ясування міграційних намірів молодих людей. Цінність подібних спеціальних обстежень полягає у тому, що їх результати не лише дають змогу отримати інформацію не розроблювану офіційною статистикою, а й уможливлюють окреслення характеристик потенційного явища, дозволяючи, наприклад: виявити рушійні сили не лише вже здійснених міграцій, а й тих, рішення про які тільки формується у респондентів; описати соціально-демографічний портрет потенційних мігрантів; оцінити вплив міграційних процесів на окремі параметри демографічного розвитку; проаналізувати зв'язок міграційної активності та взаємовідносин у сім'ї; сформулювати гіпотези щодо подальшого розвитку міграційних процесів з метою їх урахування у демографічних прогнозах.

Близько 57% молодих респондентів повідомили, що у них немає бажання ***навчатися за кордоном*** навіть за наявності такої можливості. Ще 11% не змогли дати чітку відповідь на поставлене запитання. Майже третина опитаних мала намір поїхати за кордон на навчання, якщо у них виникне така можливість. Існує певна залежність частки позитивних відповідей від віку респондентів: чим старшими були опитувані, тим рідше вони виявляли бажання їхати за кордон на навчання. Так, серед респондентів віком до 20 років кожний другий хотів би навчатися за кордоном, серед опитаних у віці 20–24 роки таке бажання висловлював кожний третій, серед 25–29-річних осіб – кожний четвертий, а серед тих, хто перетнув 30-річну вікову межу, але згідно з існуючим законодавством належить до молоді, – кожний п'ятий. Найбільші відмінності між установками на навчання за кордоном міської та сільської молоді простежуються у респондентів віком до 20 років (рис. 5.9).

На бажання респондента навчатися за кордоном певною мірою впливає його діяльність на момент опитування, зокрема навчається він зараз чи ні. Враховуючи нерівномірність розподілу відповідей щодо навчання за кордоном у опитаних різного віку, залежність бажання поїхати з метою навчання за кордон від того, навчається зараз респондент чи ні, була розглянута лише для сукупності опитаних у віці 15–24 роки.

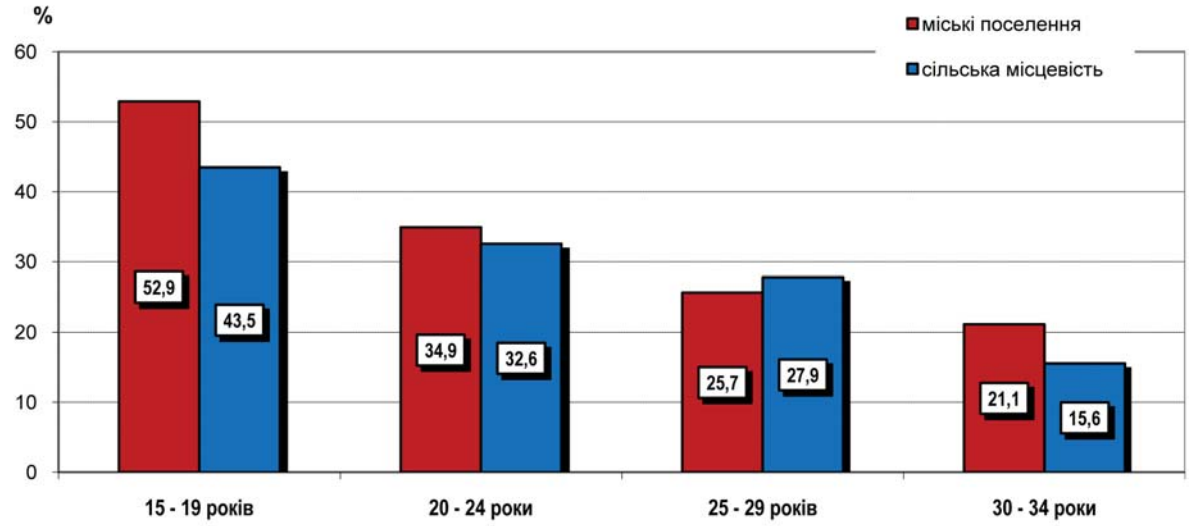

Рис. 5.9.
Позитивні відповіді респондентів на запитання «Чи хотіли б Ви, за наявності такої можливості, навчатися за кордоном?», % відповідей відповідної групи
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Більше ніж половина респондентів, зайнятих навчанням (у навчальному закладі, на курсах тощо), задекларували бажання навчатися за кордоном, тоді як серед тих, хто на момент обстеження ніде не навчався, лише чверть опитаних дали позитивну відповідь, а частка тих, хто твердо відмовився б від такої пропозиції, якщо б вона поступила, становила 64,2%. Респонденти, які зараз навчаються, частіше вагалися дати точну відповідь щодо навчання за кордоном (рис. 5.10). Серед опитаних, які на момент обстеження навчались і повідомили про бажання продовжити навчання за кордоном, найбільшу частку становили студенти вищих навчальних закладів III–IV рівнів акредитації (42,2%). Принагідно зауважимо, що учні загальноосвітніх середніх шкіл також часто виказували прагнення поїхати за кордон, щоб там навчатися.

Серед тих, хто ***планує поїхати на навчання за кордон*** (у загалі респондентів їх виявилося 19,7%, а серед бажаючих за наявної можливості навчатися за кордоном – 61,7%), *отримати диплом бакалавра чи магістра одного із закордонних університетів* було метою для 16,3% респондентів. З такою ж частотою респонденти вказували, що планують поїхати за кордон для того, щоб *набути досвіду навчання у закордонному університеті*, та для того, щоб *з'ясувати можливості*

майбутнього працевлаштування за кордоном. Найбільш популярною метою поїздки за кордон на навчання було прагнення в такий спосіб *познайомитись з іншими країнами, їхньою культурою* (18,7%). Близько 7% респондентів серед тих, хто повідомив про свої плани навчатися за межами України, мали намір відвідати закордонні учбові заклади для того, щоб *прослухати окремі навчальні курси, лекції відомих науковців*.

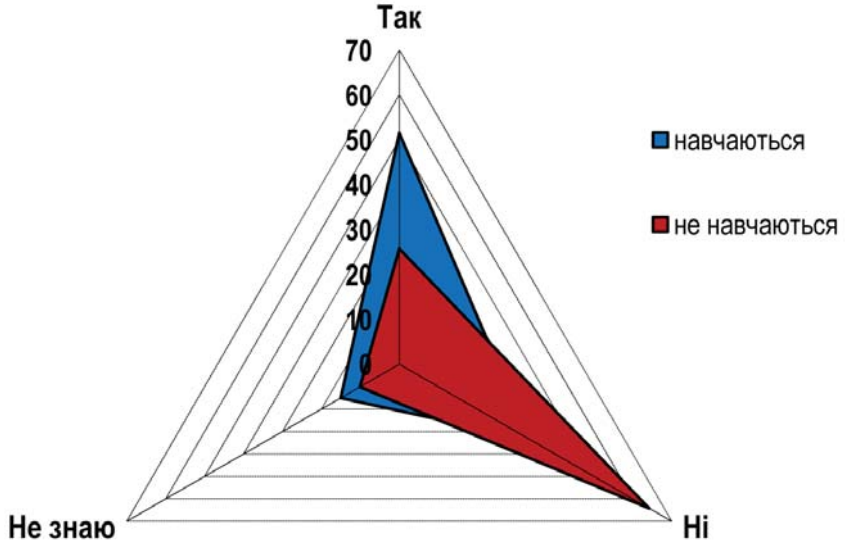

Рис. 5.10.
Розподіл відповідей респондентів у віці 15–24 роки на запитання «Чи хотіли б Ви, за наявності такої можливості, навчатися за кордоном?», залежно від того, навчаються вони зараз чи ні, %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Незначною за обсягом виявилася сукупність опитаних, які ***планують у найближчі три роки виїхати за кордон на навчання*** (5,2%) (рис. 5.11). У повіковому розподілі таких респондентів найбільшою була частка осіб у віці до 20 років – 37,0% (і майже 10% серед усіх респондентів у цьому віці); частка 20–24-річних молодих людей, які мають намір у найближчі три роки приступити до навчання у закордонному університеті, хоча й була нижчою за таку в попередній віковій групі, але не істотно (34,0%). З віком актуальність питання щодо здобуття освіти поступово втрачається, хоча повністю не зникає, на що вказує наявність респондентів у віці 30–34 роки, які планують у найближчий час на період їхнього навчання покинути Україну. Молоді чоловіки дещо більш охоче, ніж жінки, говорили про плани навчатися за кор-

доном у найближчий перспективі.

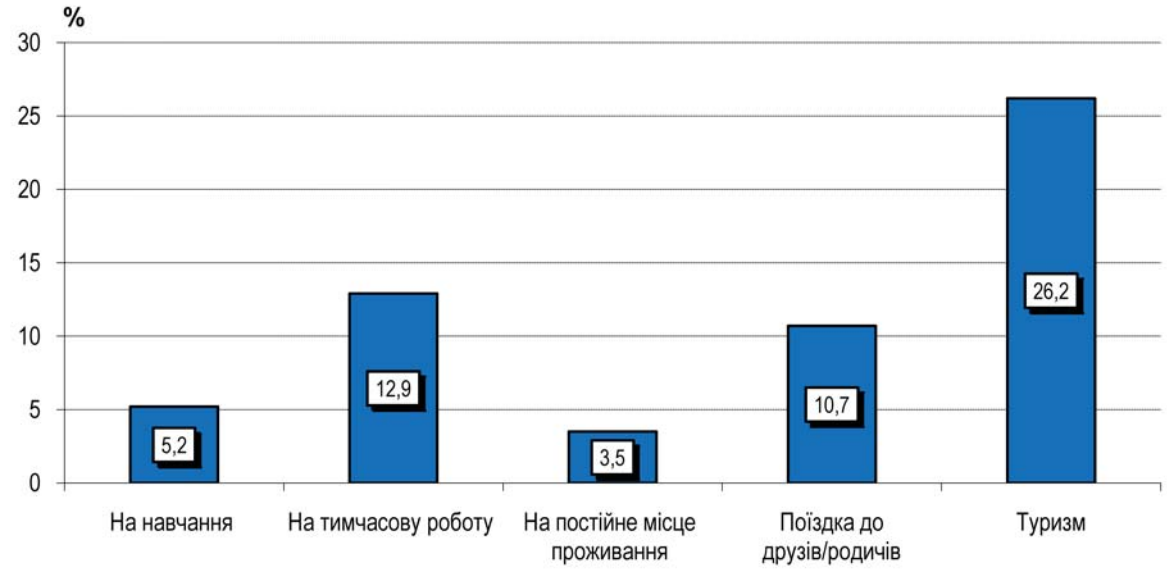

Рис. 5.11.
Позитивні відповіді респондентів на запитання щодо їх намірів у найближчі три роки поїхати за кордон, % усіх опитаних
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

У групі опитаних, налаштованих на закордонну поїздку з метою навчання, 58,7% повідомили також про намір тимчасової роботи за кордоном. Однак залишається нез'ясованим, чи планують вони поєднувати навчання і роботу, чи намагатимуться працевлаштуватися після навчання у країні, куди вони виїжджають, чи розглядають тимчасову роботу як «запасний» варіант у випадку неможливості навчатися в обраному навчальному закладі. При цьому 23,8% респондентів зазначеної групи планують не лише поїхати на навчання до іншої країни, але й змінити місце постійного проживання.

Молодим респондентам було запропоновано назвати країну, до якої вони планують поїхати на навчання у найближчі три роки. Найбільш популярними виявились Англія (майже чверть опитаних вказали саме цю країну), Сполучені Штати Америки (21,0%), Німеччина (11,7%) (табл. 5.4). Дві останні країни також увійшли до топ-п'ятірки країн, де, згідно з інформацією Інституту статистики ЮНЕСКО за 2007 р., навчалося найбільше студентів з України. Перше місце серед країн топ-п'ятірки посіла Росія. У 2007/2008 навчальному році в навчальних закладах цієї держави здобувало освіту майже 27% студентів, які

виїхали з України з метою навчання[6].

Таблиця 5.4.

Відповіді респондентів, які планують поїхати у найближчі три роки за кордон, щодо країн, найбільш прийнятних для здійснення їх цілей, % відповідної групи респондентів

	Навчання		Тимчасова робота		Постійне місце проживання		Поїздка до друзів / родичів		Туризм	
	Країна	%	Країна	%	Країна	%	Країна	%	Країна	%
1	Англія	24,9	США	15,6	США	29,2	Росія	35,7	Єгипет	17,4
2	США	21,0	Росія	14,1	Канада	12,8	Польща	10,6	Туреччина	16,2
3	Німеччина	11,7	Польща	10,3	Німеччина	8,6	Німеччина	8,8	Франція	9,9
4	Чорногорія	6,1	Італія	9,4	Англія	8,1	США	7,4	Італія	7,4
5	Італія	4,9	Чехія	7,7	Чорногорія	7,6	Італія	5,6	Англія	3,9

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Наступним важливим аспектом дослідження стало з'ясування установок молоді щодо ***тимчасового працевлаштування*** за межами України. На запитання **«Чи хотіли б Ви, за наявності такої можливості, тимчасово працювати за кордоном?»** передбачалися дві позитивні відповіді: «*Так, лише за спеціальністю*» і «*Так, не важливо, за якою спеціальністю*». Тимчасово працювати за кордоном виявили бажання 45,4% респондентів, у тому числі 19,4% – *лише за спеціальністю*, а 26,0% – *не важливо, за якою спеціальністю*. Спостерігається суттєва диференціація відповідей залежно від типу поселення, де мешкає респондент: якщо молоді городяни майже з однаковою частотою обирали як перший, так і другий варіанти позитивної відповіді, то молоді мешканці сіл у 2,5 раза частіше повідомляли, що хотіли б працювати за кордоном за будь-якою спеціальністю, а не лише за отриманою.

Ще цікавішим є аналіз часток опитаних, які дали ту чи іншу позитивну відповідь, серед респондентів окремих вікових груп. По-перше, частка бажаючих виїхати за кордон на тимчасову роботу *лише за спеціальністю* з віком зменшується незалежно від типу поселення, в якому мешкає респондент. Ймовірно, молоді люди більш старшого

6 Global Education Digest 2009: Comparing Education Statistics Across the World. – Montreal UNESCO Institute for Statistics, 2009. – 262 p.

віку, які вже мають певний досвід працевлаштування і роботи за спеціальністю, усвідомлюють, праця за улюбленою професією не завжди є можливою; це зумовлюється багатьма обставинами, часто не пов'язаними з характером отриманої спеціальності, наприклад сімейними, житловими, фінансовими тощо. По-друге, бажання за наявності такої можливості тимчасово працювати за кордоном *за будь-якою спеціальністю* у опитаних віком 20–29 років з сільської місцевості було значно сильнішим, ніж у наймолодшій групі респондентів і тих, хто був старше 30 років (рис. 5.12). Складне соціально-економічне становище у селах, відсутність високооплачуваної роботи, невирішеність земельного питання, низький престиж праці аграріїв – усі ці чинники зумовлюють бажання покидати рідні села у пошуках заробітків за кордоном.

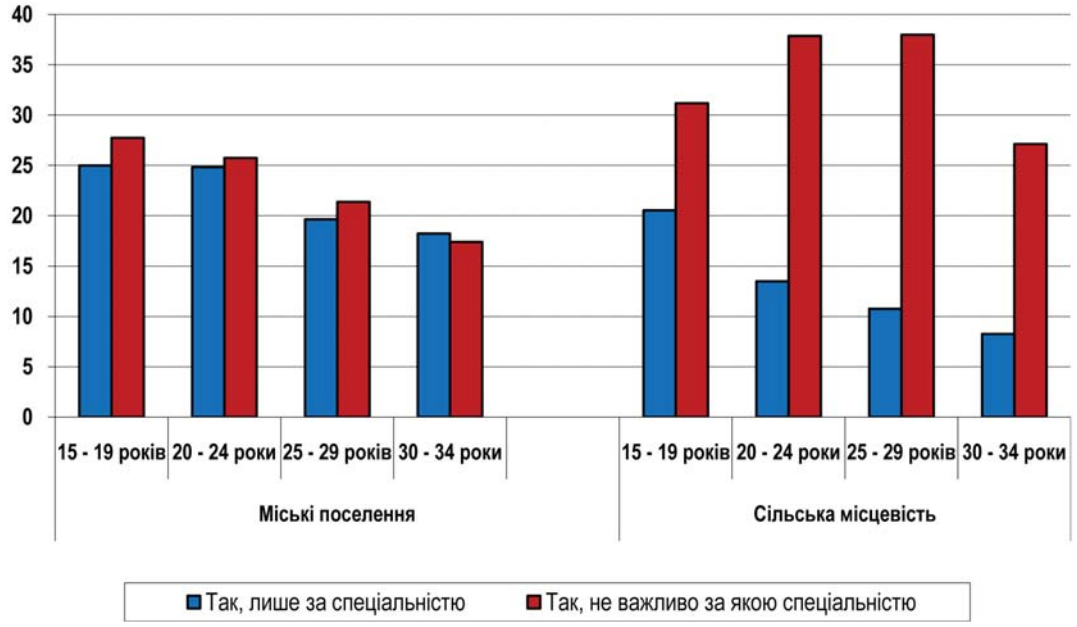

Рис. 5.12.
Позитивні відповіді респондентів на запитання «Чи хотіли б Ви, за наявності такої можливості, тимчасово працювати за кордоном?», % відповідей відповідної групи
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Найбільш налаштованими на тимчасову роботу за кордоном, за наявності такої можливості, були студенти вищих навчальних закладів усіх рівнів акредитації. Причому ця сукупність респондентів майже порівну розподілилась на тих, хто хотів би працювати за кордо-

ном *лише за отриманою спеціальністю*, і тих, для кого *не важливо, за якою спеціальністю* працювати за кордоном, якщо виникне така можливість. Близько 60% державних службовців вищого рівня, які брали участь у інтерв'юванні, виявили бажання працювати деякий час за кордоном. Цікавим моментом дослідження стало те, що серед опитаних безробітних частка тих, хто за наявності такої можливості хотів би виїхати на заробітки за кордон, і кому було *не важливо, за якою спеціальністю* працювати, перевищила аналогічні частки респондентів в інших соціально-професійних групах та була майже у чотири рази більшою, ніж частка безробітних (на момент обстеження), які повідомили про бажання тимчасового працевлаштування за кордоном, але *лише за отриманою спеціальністю*. Такою же значною була різниця між частками тих, хто хотів би працювати за кордоном *лише за спеціальністю* та за *будь-якою спеціальністю* в групі опитаних напів- і некваліфікованих працівників. Водночас, у групі професіоналів, зайнятих висококваліфікованою творчою розумовою працею, навпаки, частка бажаючих працювати за кордоном лише за спеціальністю вдвічі перевищувала частку тих, кому було байдуже, за якою спеціальністю працювати за кордоном.

Розподіл респондентів, які хотіли б, за наявності такої можливості, тимчасово працювати за кордоном, за рівнем їх освіти, показав, що 36,1% молодих городян, бажаючих працевлаштуватися за кордоном лише за отриманою спеціальністю, мали повну вищу освіту; у сільській місцевості таких опитаних виявилось 19,3%. Серед тих, хто хотів би тимчасово працювати за кордоном, і кому не важливо, за якою спеціальністю буде робота, частка осіб з повною вищою освітою була значно нижчою, ніж серед бажаючих працевлаштуватися за кордоном виключно за спеціальністю: для міських мешканців – удвічі, для сільських – майже у три рази. При цьому істотно зросли частки респондентів з повною загальною середньою і професійно-технічною освітою (рис. 5.13).

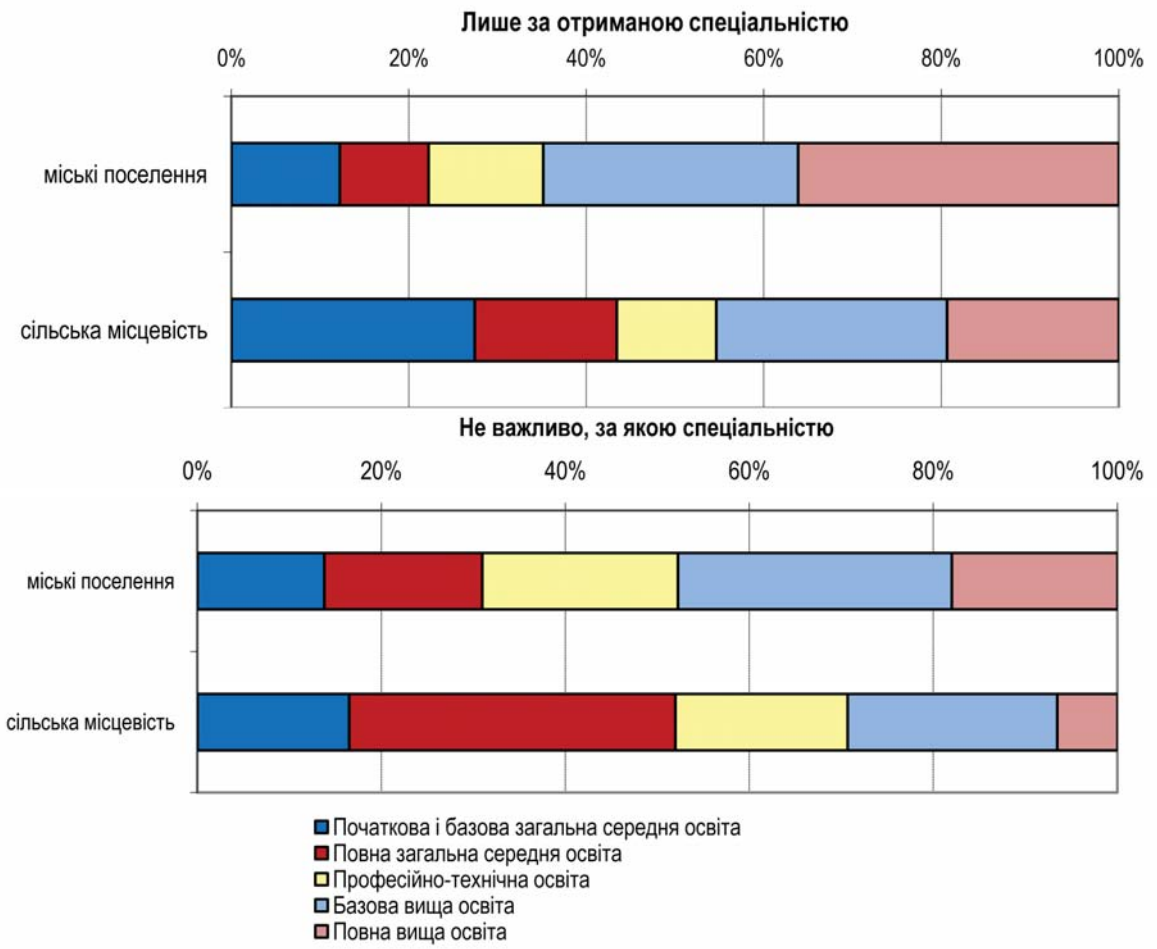

Рис. 5.13.
Розподіл респондентів, які хотіли б тимчасово працювати за кордоном, за типом поселення та рівнем освіти
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Майже половина респондентів, які хотіли б, за наявності такої можливості, тимчасово працювати за кордоном, повідомили, що вони й ***за реальних умов планують поїхати за кордон працювати*** (час, коли вони планують поїздку, не обумовлювався). У загалі опитаних їх частка становила 22,2%. Додатково цим респондентам було поставлено запитання про термін, на який вони *мають намір* залишити свою домівку. Найбільш прийнятним терміном тимчасової роботи за кордоном виявився строк *від 6 місяців до 1 року* – кожний третій із сукупності тих, хто планує працювати за кордоном, указав саме такий варіант відповіді. Кожний п'ятий респондент мав наміри щодо довгострокового працевлаштування за кордоном (*на декілька років*). Однак з такою самою частотою опитувані повідомляли про плани

працювати в іншій країні *3–6 місяців*. Зауважимо, що майже 19% респондентів мали твердий намір шукати заробітки за кордоном, але не змогли визначитися щодо терміну перебування за межами України. Короткочасне перебування за кордоном розглядали 9,1% опитаних із зазначеної сукупності. Ймовірно, поправити фінансове становище своєї родини можливо лише за умови праці за кордоном щонайменше 3 місяці, інакше витрати на оформлення документів, транспорт, проживання і забезпечення себе усім необхідним для життєдіяльності у країні в'їзду перевищують заробіток.

Головною причиною налаштовування на роботу за кордоном серед опитаних, які не гіпотетично розмірковували про це, а мали намір реально здійснити поїздку з такою метою, є «*більші заробітки за кордоном*»: 72,5% респондентів назвали саме цю причину. Причому сільська молодь, яка планує поїхати на заробітки за кордон, дещо частіше вказувала її, ніж молодь у містах. Результати дослідження виправдовують популярність неокласичної економічної теорії причин міграцій, згідно з якою трудові міграції зумовлюються географічними відмінностями у пропозиції та попиті на ринку праці. «Розмір заробітної плати виступає як основний фактор виштовхування у регіонах походження мігрантів і основний фактор тяжіння у регіонах прибуття»[7]. Низький рівень заробітної плати в Україні, за якого стає можливим існування і поширення такого явища, як бідність серед працюючого населення, спричиняє необхідність пошуку місць прикладання праці, оплата за яку забезпечувала б належний рівень життя працюючого та його родини. Завдяки міграції домогосподарства мають можливість не лише максимізувати свій дохід, а й «…убезпечити себе від ризиків, які, наприклад, можуть бути пов'язані з недосконалою структурою ринку праці в країні-еміграції»[8]. Це певною мірою пояснює, чому частота вибору інших запропонованих варіантів була в декілька разів нижчою, ніж відповіді «*більші заробітки за кордоном*». Так, «*труднощі знайти роботу взагалі в Україні*» як причина позитивної установки на працю

7 Міграційні процеси в Україні: сучасний стан і перспективи / За ред. О.В. Позняка – Умань, 2007. – С. 16.

8 Ромащенко Т.І. До питання про неокласичні концепції міжнародної трудової міграції населення. – С. 308-313 http://www.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/pips/2009_1/308.pdf

за кордоном займає друге місце за частотою вибору, але її вказували у чотири рази рідше, ніж попередню.

Безумовно, деяке покращання (принаймні, порівняно з 1990-ми рр.) економічної ситуації в країні зменшило значення таких «виштовхуючих» факторів, як безробіття та невиплати зарплатні, проте наразі «…виїздити за кордон примушує ситуація, коли роботу знайти можна, проте прожити на запропонований заробіток неможливо»[9]. Однак для сільської місцевості актуальними проблемами залишаються як низький рівень заробітної плати, так і труднощі працевлаштування, тому спостерігається суттєва різниця у відповідях респондентів із міських поселень і сільської місцевості, коли йдеться про «*труднощі знайти роботу взагалі в Україні*»: такий варіант відповіді обрали 24,4% мешканців сіл проти 14,0% городян.

Гостра житлова проблема у містах відобразилась у відповідях респондентів із міських поселень, які частіше, ніж мешканці сільської місцевості, повідомляли, що головною причиною їх прагнень тимчасово працювати за кордоном, є «*неможливість вирішити житлову проблему*». Городяни також частіше, ніж опитувані селяни, вказували на те, що вони віддають перевагу праці за кордоном, а не на батьківщині через «*соціальну і політичну незахищеність громадян в Україні*» (табл. 5.5).

Серед тих, хто планує поїхати за кордон на тимчасову роботу, здійснити свій намір ***у найближчі три роки*** хотіли б 58,3% (або 12,9% усіх респондентів обстеження), із них дві третини – це чоловіки. Найбільш бажаною країною для тимчасового працевлаштування є, на думку опитаних, Сполучені Штати Америки (15,6%), а також країни-сусіди – Росія (14,1%) і Польща (10,3%). Характерно, що перелік країн і частота їх вибору у респондентів, які планують виїхати з України на навчання, суттєво відрізняється від списку країн, які вказували ті, хто хотів би працювати за кордоном (табл. 5.4). Перелік країн, яким надають перевагу при прийнятті рішення поїхати за кордон на заробітки, збігається з даними інших обстежень. Наприклад, за результатами об-

9 Левцун О. Зовнішня трудова міграція в Україні як демографічна проблема http://dialogs.org.ua/project_ua_full.php

стеження «Життєві шляхи населення України», проведеного у березні 2001 р., найбільш масові потоки трудової міграції мешканців прикордонних регіонів були спрямовані до Росії, Польщі, Чехії, Італії, Португалії[10]. Головними чинниками міграцій у ці країни є більші можливості офіційного працевлаштування та набагато вища, ніж в Україні, заробітна плата.

Таблиця 5.5.

Причини позитивної установки на працю за кордоном серед тих, хто планує виїхати за кордон працювати, % відповідної сукупності респондентів*

Причини позитивної установки на працю за кордоном	Усі респонденти	Міські поселення	Сільська місцевість
Більші заробітки за кордоном	72,5	70,7	76,3
Менша інфляція, більша стабільність грошей за кордоном	13,8	14,7	12,0
Труднощі знайти роботу за спеціальністю в Україні	10,9	10,6	11,3
Труднощі знайти роботу взагалі в Україні	17,4	14,0	24,4
Неможливість вирішити житлову проблему	12,4	15,8	5,6
Соціальна і політична незахищеність громадян в Україні	9,5	12,2	4,1

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

*Сума відповідей не дорівнює 100%, оскільки респондент міг обрати два варіанти відповіді

Певно США – єдина країна, що найчастіше згадувалась у відповідях тих, у кого брали інтерв'ю. Ця країна є привабливою для навчання, тимчасової роботи, а також постійного місця проживання. Причому в останньому випадку вона є безперечним лідером у списку: 29,2% опитаних, які планують змінити країну постійного проживання, віддали перевагу США. Друге і третє місця посідають Канада і Німеччина, однак частота їх вибору була відповідно у 2,3 та 3,4 раза меншою.

З усього загалу респондентів планують виїхати за кордон ***на постійне місце проживання*** 3,5%, причому серед опитаних мешканців міських поселень такі плани мають 4,0%, а у сільській місцевості – 2,2%. Найбільше налаштовані на зміну постійного місця проживання 20–24-річні респонденти. Головною причиною переселення для бажаючих мігрувати було прагнення підвищити рівень життя. В зв'язку з

10 Міграційні процеси в Україні: сучасний стан і перспективи / За ред. О.В. Позняка – Умань, 2007. – С. 92

цим важливо дізнатися до якого соціального прошарку відносять себе респонденти, які планують змінити місце постійного проживання (враховуючи особисте становище, досягнення та авторитет, здатність впливати на суспільне життя). Переважна більшість потенційних мігрантів відносять себе до середнього прошарку; кожний третій вважав, що він належить до прошарків, нижчих за середній; майже 14% визначили належність до соціального прошарку, вищого за середній рівень. Якщо порівняти цей розподіл з аналогічним у сукупності респондентів, які планують покинути країну у найближчі три роки для того, щоб деякий час працювати в іншій державі, то виявляється, що оцінка свого сучасного становища у тих, хто вирішив змінити місце проживання, є значно нижчою, ніж у опитаних, які планують тимчасову роботу за кордоном (рис. 5.14).

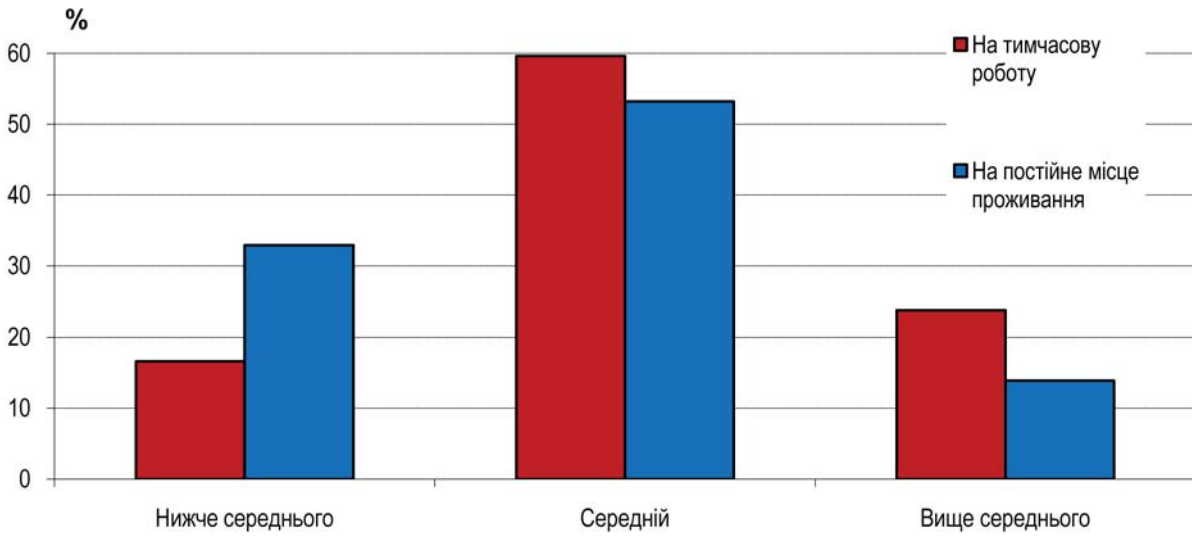

Рис. 5.14.
Розподіл респондентів, які планують у найближчі три роки поїхати за кордон на тимчасову роботу або на постійне місце проживання, за належністю до соціального прошарку, % відповідної сукупності
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Поїхати у найближчі три роки за кордон ***відвідати друзів або родичів*** планували 10,7% респондентів, серед яких найбільшою часткою бажаючих здійснити таку поїздку характеризуються опитані у віці 25–29 років. Найчастіше планували поїздки до країн-сусідів – Росії (35,7%) і Польщі (10,6%).

З ***туристичною*** метою відвідати іншу країну в найближчі три

роки мали намір 26,2% респондентів. Серед них кожний п'ятий був у віці 15–19 років, кожний четвертий – у віці 25–29 років, 23,5% – у віці 30–34 роки, та найчисельнішою була група бажаючих у віці 20–24 роки – 31,2%. Найбільш привабливою для туризму країною виявився Єгипет: 17,4% респондентів, які у найближчі три роки планують здійснити туристичну поїздку, вказали саме цю країну. Другою за частотою вибору стала Туреччина (16,2%); на третьому місці опинилася Франція (майже 10%) (табл. 5.4).

Поряд зі з'ясуванням потенційних міграційних рішень важливим завданням дослідження було виявити тривалість поїздок за кордон тих респондентів, які мають такий досвід, і вплив їх перебування далеко від своєї родини на стосунки з близькими (чоловіком або жінкою, дітьми, родичами). Адже у науковому середовищі поширена думка, згідно з якою «…відплив молоді спричиняє негативні демографічні наслідки як внаслідок руйнації сімейних відносин, так і через несприятливу для народження і виховання дітей специфіку "мігрантського" способу життя»[11]. За результатами опитування «Молодь України, 2010», половина респондентів, які певний час працювали за кордоном, не відчули жодних змін у стосунках зі своїми близькими; ще 36,6% не змогли дати чітку відповідь; 5,3% були впевнені, що їх трудові поїздки позитивно вплинули на стосунки з родичами, а 7,8% повідомили про погіршення таких стосунків. Ймовірно, високі частки тих, хто не зміг дати однозначну відповідь і хто вказав *«ніяк не вплинуло»,* зумовлюються тим, що для кожної сім'ї позитивні моменти поїздок якогось її члена за кордон з метою тимчасової роботи «урівноважуються» негативними. Наприклад, з одного боку, від'їзд батька у зв'язку з працевлаштуванням за кордоном відсторонює його від виховання дітей, може спричинити погіршення взаєморозуміння між батьком і дітьми. З іншого боку, покращання фінансового становища сім'ї завдяки закордонним заробіткам уможливлює реалізацію певних бажань дітей, а це, у свою чергу, надає дітям відчуття, що батьки їх розуміють і готові підтримати їх потреби.

11 Левцун О. Зовнішня трудова міграція в Україні як демографічна проблема . – 2005 г. http://dialogs.org.ua/project_ua_full.php?m_id=4040

Вплив міграційних процесів на стосунки в сім'ї зумовлюється комплексом різноманітних факторів і потребує спеціальних досліджень. Цей вплив залежить від попередніх (до від'їзду) сімейних відносин, тривалості та частоти поїздок, їх результативності (наскільки отриманий заробіток перевищує витрати, чи не шкодять такі поїздки здоров'ю того, хто їх здійснює, тощо). Врешті-решт, стосунки у сім'ї трудового мігранта можуть змінитися лише на якийсь період.

Логічно припустити, що короткочасні поїздки справлятимуть менший вплив на відносини у сім'ї порівняно з довготривалими. Серед респондентів, які мали досвід праці за кордоном, 48,3% вказали, що тривалість їх поїздок за кордон триває декілька місяців і не перевищує півроку; 35,8% повідомили, що найдовша їх поїздка за кордон тривала не більше року; 11,6% опитаних працювали за кордоном від одного року до трьох років. Принагідно зауважимо, що жінки вдвічі частіше, ніж чоловіки, відмічали цей варіант відповіді (рис. 5.15). Частка тих, хто залишав свою родину на строк понад три роки, виявилася незначною.

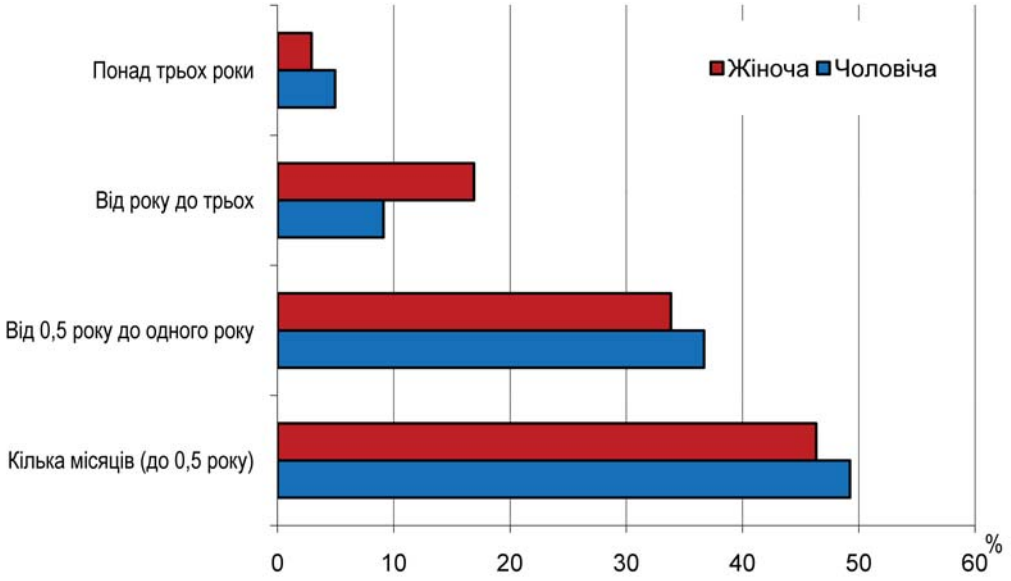

Рис. 5.15.
Розподіл респондентів, які працювали за кордоном, за тривалістю закордонної поїздки у розрізі статі (у випадку декількох поїздок – тривалість найдовшої), %
Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

В обстеженні «Молодь України, 2010» респондентам, які мали досвід роботи за кордоном, не ставилися запитання стосовно країни,

де вони перебували. Однак за результатами інших обстежень було встановлено, що «трудові мігранти, які відвідують Польщу, зазвичай надають перевагу частим, але нетривалим поїздкам» – близько 40% таких осіб перебували в цій країні менше місяця. А от ті, хто обрав для трудових поїздок Чехію, виїжджають рідко, але на досить тривалий термін[12]. За допомогою нашого обстеження з'явилася можливість простежити, як змінюється частота вибору країн, найпривабливіших для тимчасової праці, для респондентів, які у найближчі три роки планують працювати за кордоном, залежно від тривалості запланованої поїздки. Як показує табл. 5.6, у короткострокових трудових поїздках опитувані здебільшого орієнтувались на Росію і Польщу, а у довгострокових – на Італію та Чехію. США приваблюють як короткострокових, так і довгострокових потенційних трудових мігрантів. Певний збіг уподобань реальних і потенційних мігрантів швидше за все зумовлюється тим, що рішення поїхати за кордон на заробітки здебільшого є зваженим, супроводжується роздумами та зверненням «новачків» до родичів, друзів і знайомих, які вже мають досвід у цій справі, до агенцій, які сприяють легальному працевлаштуванню за кордоном і мають домовленості з подібними агенціями за кордоном. Зв'язки між нинішніми, колишніми й потенційними мігрантами – це «…своєрідна форма соціального капіталу, завдяки якому міжнародний мігрант може суттєво знизити витрати і ризики, пов'язані з переїздом в іншу країну», а матеріальна, соціальна та психологічна віддача від міграції відчутно зростає[13].

У ході дослідження була спростована гіпотеза, що праця за кордоном сприяє формуванню установки на зміну постійного місця проживання. Серед респондентів, які певний час працювали за кордоном, твердий намір виїхати за кордон на постійне місце проживання мали лише 7,2%.

Таким чином, твердий намір поїхати за кордон на навчання у разі такої можливості мала майже третина опитаних, причому чим

12 Зовнішні трудові міграції населення України / За ред. Е.М. Лібанової, О.В. Позняка – К.: РВПС України НАН України, 2002. – С. 91

13 Ромащенко Т.І. До питання про неокласичні концепції міжнародної трудової міграції населення. – С.309 http://www.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/pips/2009_1/308.pdf

старшими були респонденти, тим менше вони виявляли бажання їхати за кордон на навчання. Респонденти, зайняті навчанням, більшою мірою були зацікавлені навчатися за кордоном за наявності можливості, ніж ті, хто на момент обстеження не навчався.

Таблиця 5.6.

Думки молодих респондентів, які планують поїхати за кордон працювати, щодо найпривабливіших для тимчасової праці країн залежно від тривалості запланованої поїздки

Тривалість поїздки	Топ-трійка країн за вибором респондентів, які планують тимчасово працювати за кордоном
Один-два місяці	Росія, Польща, США
3–6 місяців	США, Росія, Польща
Від 6 місяців до 1 року	Італія, Росія, Польща
На декілька років	Італія, США, Чехія

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Навіть за існуючих обставин кожний п'ятий респондент у віці 15–34 роки планував поїздку за кордон на навчання, але намір поїхати за кордон на навчання у найближчі три роки мали лише 5,2% опитаних. Майже 13% молодих респондентів планували у найближчі три роки поїхати за кордон з метою тимчасового працевлаштування, і вдвічі більше було тих, кого приваблювали закордонні туристичні мандрівки. Частка бажаючих покинути Україну і тимчасово працювати в іншій країні за відсутності перепон для роботи за кордоном сягнула 45,4%. Головною причиною позитивної установки на працю за кордоном було очікування більших заробітків. Прагнення підвищити рівень життя спонукало 3,5% респондентів у найближчі три роки поїхати за кордон на постійне місце проживання.

Розділ 6

МОЛОДІЖНА ПОЛІТИКА В УКРАЇНІ: СУЧАСНИЙ СТАН ТА НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ

6.1. Проблеми формування і реалізації державної молодіжної політики

Незаперечною є істина, що рівень соціалізації молоді значною мірою визначає як сьогодення, так і майбутнє будь-якої країни. Її усвідомлення приводить до того, що держава, суспільство в цілому окреслюють відповідні напрями життєдіяльності, безпосередньо пов'язані зі сприянням соціальному становленню молодого покоління. При цьому на певному етапі розвитку виникають структури, що починають виконувати специфічну функцію: реалізовувати комплекс завдань, які об'єднуються поняттям „молодіжна політика".

Молодіжна політика своїм корінням сягає з глибини віків. Деякі автори вважають, що новітня історія розробки і вжиття конкретних заходів з боку держави, які регулювали умови досягнення молоддю „дорослого" статусу та порядок його визнання, сприяли її поступовому входженню у самостійне життя, починається у Великій Британії XVI ст. Інший приклад щодо намагання держави регулювати взаємовідносини з молодим поколінням дає історія законодавства Німеччини, зокрема з появи в 1839 р. у Прусії Регулятиву стосовно праці молодих робітників на фабриках[1].

Проте за період виділення молодіжної політики у самостійний напрям діяльності держави у більшості країн Заходу прийнято вважати 60–70 рр. XX ст. Саме в ті часи особливо гостро проявилася криза традиційних інститутів соціалізації молодого покоління (насамперед сім'ї та школи). Соціальне становище молоді також погіршила технологічна та структурна перебудова в суспільстві, що розпочалася

1 Ковалева А.И. Социология молодежи : теоретические вопросы / Ковалева А., Луков В. – М. : Социум, 1999. – С.303-304.

в умовах економічної кризи середини 1970-х рр., і позначилася, перш за все, значним зростанням молодіжного безробіття. Водночас активізується суб'єктивна роль самої молоді в сучасному суспільстві, зростають критерії соціальної зрілості. Тобто у другій половині XX ст. суспільство зіткнулося з молодіжною проблемою, якої людство в таких масштабах не знало раніше. В усіх без винятку індустріально розвинутих країнах на порядок денний постала гостра потреба комплексного державного втручання у вирішення цієї проблеми. У результаті, вже у другій половині 1980-х – на початку 1990-х рр., у багатьох країнах Заходу сформувалася комплексна державна молодіжна політика, що мала розвинуту законодавчу базу та інституційне підгрунтя. За даними ООН, на початок нинішнього століття в 155-ти країнах, або у 82% країн – членів цієї організації, було розроблено національну міжсекторальну молодіжну політику, у 168-ти країнах (89%) створено національні молодіжні координаційні механізми (такі як міністерство, департамент, рада чи комітет)[2].

Певна увага державній молодіжній політиці приділяється і в країнах, які утворилися на пострадянському просторі. Необхідно зазначити, що реалізація державної молодіжної політики в країнах СНД здійснюється на доволі високому рівні з урахуванням вимог до неї з боку міжнародної спільноти. Це, зокрема, виявляється у:

- розробленні та прийнятті дієвої законодавчої та нормативної бази стосовно здійснення державної молодіжної політики;
- створенні структур, що відповідають за координацію дій у сфері державної молодіжної політики в органах державної влади;
- намаганні залучити саму молодь, її громадські організації до здійснення державної молодіжної політики.

Україна на тлі інших країн СНД у сфері державної молодіжної політики досягла відчутних здобутків як у розробленні необхідної законодавчо-нормативної бази, так і в діяльності органів виконавчої влади у цій сфері. Упродовж майже 20 років незалежності українською

2 Осуществление Всемирной программы действий, касающейся молодежи, до 2000 года и на последующий период : доклад Генерального секретаря ООН на сессии Генеральной Ассамблеи ООН 12 июля 2001 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://daccessdds.un.org/doc/ UNDOC/GEN/ N01/457/55/PDF/N0145755.pdf?Open Element

державою здійснюється певна робота щодо формування і реалізації принципово нової молодіжної політики. Попередній період, незважаючи на суперечливість оцінок його результатів, залишив помітний слід у розвитку молодіжної політики, наблизив Україну до сучасних орієнтирів. Адже саме у цей час було закладено базові цінності, що не можуть бути предметом компромісів чи політичних торгів при визначенні шляхів соціального, політичного розвитку української молоді. Ці стратегічні цілі визначили державну молодіжну політику як таку, що є:

- пріоритетним напрямом діяльності держави, що здійснюється в інтересах як молодої людини, так і держави, суспільства в цілому з урахуванням можливостей України, рівня її економічного, соціального, історичного, культурного розвитку і світового досвіду державної підтримки молоді;
- діяльністю, що має, з одного боку, створити умови для зміцнення правових та матеріальних гарантій реалізації прав і свобод молодих громадян, для надання кожній молодій людині соціальних послуг з навчання, виховання, духовного й фізичного розвитку, професійної підготовки, а з іншого – допомогти молодим людям у реалізації їхніх творчих можливостей та ініціатив, забезпечити їх безпосередню участь у формуванні та впровадженні політики і програм, що стосуються суспільства взагалі й молоді зокрема.

Формування і реалізація молодіжної політики в Україні базується на таких основних принципах:

Принцип участі. Означає, що суб'єктом розробки та реалізації молодіжної політики є, перш за все, самі молоді громадяни, їх об'єднання, організації. Особливе місце за цим принципом відводиться громадським молодіжним і дитячим організаціям, у цілому організованим структурам молодіжного руху. Відповідно до світової практики, держава у співпраці з ними сповідує так званий принцип субсидарності, тобто надає кошти не в порядку державного меценатства, а як учасникам державно значущої діяльності щодо розвитку потенціалу молодого покоління.

Принцип рівності та доступності. Цей принцип визнає права й обов'язки всіх молодих людей щодо рівних можливостей та рівного розподілу послуг та ресурсів. Молодь має право на рівний доступ до необхідних програм ті послуг незалежно від статі, місця проживання, соціального, культурного, економічного чинників.

Принцип гарантій. Відповідно до нього, держава надає всім молодим громадянам мінімум державних соціальних послуг, що стосуються освіти, виховання, духовного і фізичного розвитку, професійної підготовки та працевлаштування. Подальший розвиток особи, її самореалізація – то, насамперед, результат зусиль самої людини, її самовдосконалення. Він стимулюється різними способами, в тому числі кредитуванням, системою раціональних пільг, визначенням і заохоченням кращих і кращої діяльності.

Принцип соціальної компенсації. У цьому випадку йдеться про правовий та соціальний захист саме тих молодих людей, які за власним соціальним статусом та станом здоров'я самі не спроможні про себе подбати (діти з неповних чи багатодітних сімей, сироти, молоді інваліди тощо). Крім того держава взяла на себе обов'язок давати максимум гарантій для молоді не лише з ,,власної кишені". Цей принцип націлений на активну державну підтримку молодіжних інновацій, здійснення програм і проектів, які реалізуються, в першу чергу, силами самої молоді.

Принцип пріоритету. В ході здійснення молодіжної політики стимулюються і підтримуються, насамперед, ті проекти, програми, ініціативи, що сприяють розв'язанню найболючіших проблем молоді. Упродовж попередніх років в Україні пріоритетні напрями державної молодіжної політики були визначені Загальнодержавною програмою підтримки молоді на 2004–2008 роки. Нині робота проводиться відповідно до Державної цільової соціальної програми ,,Молодь України" на 2009–2015 роки.

Принцип спадкоємності. Державна молодіжна політика не може залежати від організаційних змін у системі управління державою, приходу чи відходу або інших політичних діячів, посадових осіб

органів державної влади. Прийняті стратегічні напрями державної молодіжної політики не повинні переглядатися частіше ніж раз на 10–15 років. Доля нації, країни не повинен бути предметом кон'юнктурних інтересів і дій.

Визначальними напрямами і заходами з формування та реалізації молодіжної політики в Україні за роки розбудови незалежної української держави стали:

1) Створення законодавчої бази державної молодіжної політики. Підвалини молодіжної політики в незалежній Україні було закладено з прийняттям Верховною Радою України Декларації „Про загальні засади державної молодіжної політики в Україні" (15 грудня 1992 р.) та Закону України „Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні" (5 лютого 1993 р.). Базовими для реалізації молодіжної політики також стали такі Закони України: „Про молодіжні та дитячі громадські організації" (1 грудня 1998 р.), „Про соціальну роботу з дітьми та молоддю" (21 червня 2001 р.), „Про Загальнодержавну програму підтримки молоді на 2004–2008 роки" (18 листопада 2003 р.). Усього ж за роки незалежності України прийнято понад 700 законів України та близько 800 підзаконних нормативно-правових актів, які тією чи іншою мірою спрямовані на вирішення молодіжних проблем[3]. Українське ювенальне законодавство визнано одним з найбільш структурованих як на пострадянському просторі, так і в Європі.

2) *Проведення слухань у Верховній Раді України про становище молоді та підготовка доповіді з цього питання Верховній Раді України та Президентові України.* Упродовж 1995–2009 рр. в Україні проведено 8 таких парламентських слухань та підготовлено 10 доповідей про становище молоді.

3) *Створення структурних підрозділів, що займаються проблемами молоді, в органах державної влади та управління всіх рівнів.* З 1991 р. в органах виконавчої влади України, формується система структурних підрозділів, які забезпечують проведення у життя державної молодіжної політики, здійснюють керівництво дорученою їм

3 Головенько В.А. Молоде покоління України в алгоритмі суспільних процесів / Головенько В.А. // Український соціум. – 2006. – № 2. – С.20 - 34.

сферою управління, відповідають за її стан і розвиток. Центральним органом виконавчої влади з питань соціального становлення та розвитку молоді були: Міністерство України у справах молоді та спорту (1990–1996 рр. та 2005 р.), Міністерство України у справах сім'ї та молоді (1996–1999 рр.), Міністерство України у справах сім'ї, дітей та молоді (2004–2005 рр.), Державний комітет України у справах сім'ї та молоді (1999 р., 2001–2004 рр.), Державний комітет молодіжної політики, спорту та туризму України (2000–2001 рр.). Нині таким органом є Міністерство України у справах сім'ї, молоді та спорту (далі – мінсім'ямолодьспорту), яке, як сказано в Указі Президента України від 18 серпня 2005 р., „є головним (провідним) органом у системі центральних органів виконавчої влади із забезпечення реалізації державної політики з питань сім'ї, дітей, молоді, фізичної культури та спорту"[4].

4) Вирішення проблем працевлаштування молоді. За даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, нині в регіонах забезпечено діяльність 100 молодіжних центрів праці, з них 20 обласних, 21 районний, 14 міських та 45 студентських секторів працевлаштування у ВНЗ, якими лише впродовж 2009 р. було працевлаштовано 15 тис. 978 осіб, надано понад 74 тис. консультаційних послуг. Актуальним залишається питання вторинної зайнятості молоді. З цією метою з ініціативи Мінсім'ямолодьспорту з 1999 року відновлено діяльність молодіжних трудових загонів. Протягом 2009 р. в Україні діяло 2520 молодіжних трудових загонів, в яких взяли участь майже 70 тис. осіб. Регіональними органами праці та зайнятості спільно з молодіжними організаціями в межах компетенції вживаються заходи щодо сприяння тимчасовій зайнятості молоді, у тому числі учнів та студентів у вільний від навчання час. Зокрема, місцевими органами влади за участю державної служби зайнятості організовуються громадські роботи, до участі в яких упродовж 2009 року було залучено майже 72 тис. молодих людей.

5) Створення соціальних служб для молоді. Нині в Україні функціонує 1888 центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, в

4 Указ Президента України „Про Міністерство України у справах сім'ї, молоді та спорту [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.gdo.kiev.ua/files/db.php?st=2029&god=2005

яких працює 5390 соціальних працівників. До цих центрів можуть звернутися всі молоді люди, хто потребує допомоги, розуміння, інформації, – саме тут вони отримають різноманітні соціальні послуги, підтримку, допомогу та догляд. У структурі центрів соціальних служб діють заклади соціального обслуговування: соціальні гуртожитки для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, центри соціально-психологічної допомоги, центри матері та дитини, центри для ВІЛ-інфікованих дітей та молоді, центри соціально-психологічної реабілітації дітей і молоді з функціональними обмеженнями.

6) Сприяння створенню та діяльності громадських молодіжних і дитячих об'єднань. З кожним роком зростає кількість всеукраїнських та міжнародних молодіжних і дитячих організацій (рис. 6.1). Водночас упродовж останніх років частка молодіжних та дитячих організацій серед загалу громадських організацій дещо скоротилася: якщо на початку 2005 р. вона становила 13,5%, то на початку 2008 р. – 12,9%, а на початку 2009 р. – 12,6%[5].

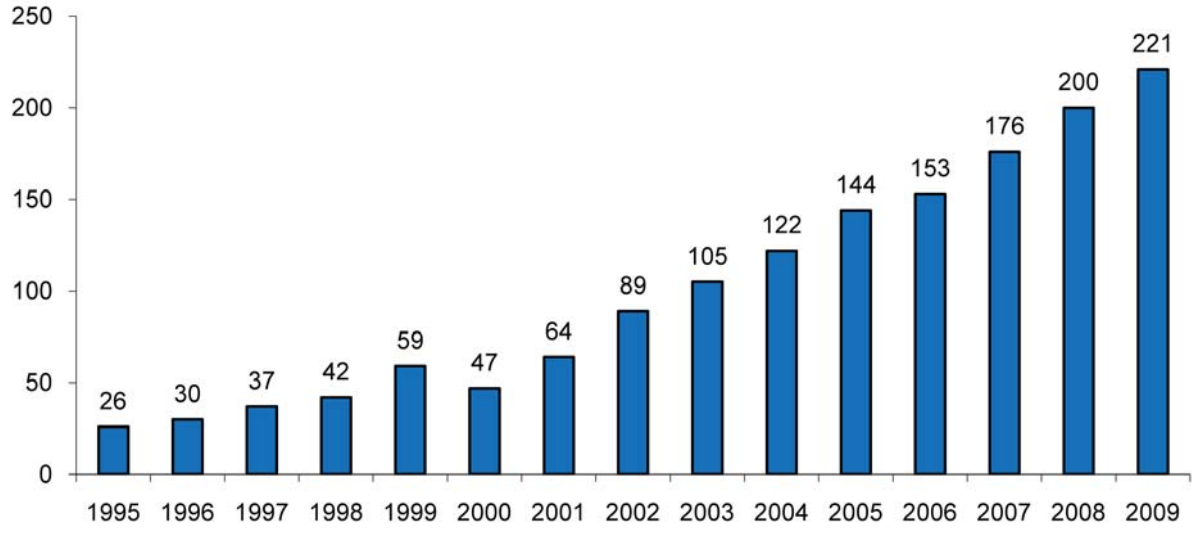

Рис. 6.1.
Кількість міжнародних та всеукраїнських громадських молодіжних і дитячих організацій, зареєстрованих відповідно до чинного законодавства, одиниць (станом на початок року)
Джерело: дані Держкомстату

5 Громадські організації в Україні у 2008 році : Стат. бюл. – К. : Держкомстат України, 2009. – С.8.

Поглиблюється процес становлення структур молодіжного руху на місцевому рівні: упродовж 2001–2008 рр. кількість легалізованих молодіжних і дитячих об'єднань у цілому по країні зросла у 2,4 раза, з 3540 до 8441[6]. Розвивається співпраця державних органів з молодіжним рухом шляхом залучення молодіжних громадських організацій до розробки національних молодіжних програм, до участі в реалізації спільних заходів, до роботи в дорадчих органах, конкурсних комісіях тощо. Упродовж останніх років щорічно майже 100 всеукраїнських громадських молодіжних і дитячих об'єднань активно співпрацювали з Міністерством України у справах сім'ї, молоді та спорту, подаючи на розгляд конкурсної комісії, що діє при Міністерстві, пропозиції щодо фінансування майже 300 їхніх програм та заходів стосовно вирішення соціальних проблем дітей та молоді. Проте криза негативно вплинула на цю співпрацю: нині майже вдвічі скоротилося фінансування молодіжних та дитячих організацій, ледь не втричі стала меншою порівняно з попередніми роками кількість програм, рекомендованих конкурсною комісією для підтримки.

7) Реалізація цільових комплексних молодіжних програм. У листопаді 2003 р. Верховна Рада України прийняла Закон України „Про Загальнодержавну програму підтримки молоді на 2004–2008 роки", про який вже згадувалось. У січні 2009 р. Кабінет Міністрів України затвердив Державну цільову соціальну програму „Молодь України" на 2009–2015 рр.

8) Виділення цільових коштів на фінансування державної молодіжної політики, залучення матеріальних і фінансових ресурсів підприємств, установ та організацій, об'єднань громадян, зацікавлених у роботі з молоддю, діяльність спеціальних молодіжних фондів. У докризовий період з року в рік у державному та місцевих бюджетах зростали обсяги коштів, що виділялися на реалізацію молодіжних програм, заходів центральних і місцевих органів виконавчої влади, молодіжних та дитячих громадських організацій. У 2005 р. видатки з державного бюджету на зазначені цілі виросли майже в

6 Громадські організації в Україні у 2008 році : Стат. бюл. – К. : Держкомстат України, 2009. – С.22.

7,2 раза порівняно з 2001 р.[7]. Щоправда, на цей процес негативно вплинула фінансово-економічна криза: за даними Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, відповідно до Державної цільової соціальної програми „Молодь України" на 2009–2015 роки, у 2009 р. було передбачено фінансування із державного бюджету в обсязі 21,5 млн. грн., однак фактично було виділено всього 2488 тис. грн., що становить 11,5% від запланованого фінансування. Серед спеціальних молодіжних фондів особливо виділяється Державний фонд сприяння молодіжному житловому будівництву. Всього за роки його діяльності на початок 2009 р. ним було надано 9547 пільгових довготермінових кредитів, у тому числі 740,3 млн. грн. за рахунок коштів державного бюджету і 250,6 млн. грн. за рахунок коштів місцевих бюджетів[8].

І хоча, беззаперечно, за роки незалежності українською державою проведено певну роботу щодо формування та реалізації принципово нової молодіжної політики, проте вона все ще залишається явно недостатньою. Практично неможливо вирішувати нагальні молодіжні проблеми, якщо в „урожайному" для молодіжної політики 2005 р. видатки на неї становили лише 0,3% державного бюджету, а впродовж 2009 р. з нього на реалізацію основної для молодіжної політики державної програми – Державної цільової соціальної програми „Молодь України" (на 2009–2015 роки), було виділено мізерні кошти – 2,5 млн. грн., або по 17 коп. на кожну молоду людину віком від 14 до 35 років.

Таке ставлення держави до молодіжної політики відповідно відображається, (як про це свідчать соціологічні опитування), і в настроях молоді. За даними соціологічного дослідження Державного інституту проблем сім'ї та молоді, проведеному у травні 2002 р., 64% молоді віком від 14 до 28 років не відчували підтримки з боку дер-

7 Про становище молоді в Україні: (Щодо підтримки молодої сім'ї, посилення соціального захисту дітей та молоді у 2001–2006 рр.): Щорічна доповідь Президентові України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України". – К.: Гопак, 2006. – С.244.

8 Звіт про результати роботи Державної спеціалізованої фінансової установи „Державний фонд сприяння молодіжному житловому будівництву" за 2008 рік та виконання показників Державної програми забезпечення молоді житлом на 2002-2012 роки [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://molod-kredit.gov.ua/zvit.php

жави[9]. За даними соціологічного опитування молоді „Стан молоді очима молодих", проведеного в 2005 р. Центром соціальних експертиз Інституту соціології НАН України в рамках Проекту Програми розвитку ООН „Створення безпечного середовища для молоді України" серед молоді віком 15–23 років, тільки 7% респондентів назвали державну молодіжну політику в Україні ефективною, 27% – скоріше ефективною, тоді як 28% охарактеризували її як скоріше неефективну, а 21% респондентів прямо вказали на її неефективність[10].

Відповіді респондентів під час проведення нинішнього дослідження „Молодь України: спосіб життя та ціннісні орієнтації" показують, що і в квітні 2010 р. настрої молодих людей стосовно реалізації державної молодіжної політики в країні залишаються майже такими ж самими, як і в попередні роки (табл. 6.1).

Таблиця 6.1

Розподіл респондентів різних вікових груп за відповідями на запитання „Чи відчуваєте Ви реалізацію державної молодіжної політики в Україні?", %

Варіанти відповіді	15–19 років	20–24 років	15–28 років	28–34 років	15–34 років
Так	10	10	10	7	9
Ні	75	79	77	82	79
Важко відповісти	15	11	13	11	12

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Необхідно підкреслити, що не існує великої різниці в оцінках щодо реалізації державної молодіжної політики між сільською і міською молоддю (наприклад, не відчувають її впливу 81% тих, хто живе в обласних центрах, а серед тих, хто живе в селах, 75%). Майже однаково її сприймають в різних регіонах країни (її дію відчувають у межах 9–13% опитаних, однак у столиці країни молодь налаштована більш критично: лише 1% респондентів – жителів Києва заявили, що вони відчувають реалізацію державної молодіжної політики).

Аналізуючи ставлення молодих людей до молодіжної політики,

9 Нове покоління незалежної України (1991–2001 роки): Щорічна доповідь Президентові України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України про становище молоді в Україні (за підсумками 2001 р.) /Кол. авторів: В. А .Головенько, О. О. Яременко (керівники) та ін. – К.: Державний інститут проблем сім'ї та молоді, 2002. – С.38.

10 Молодь в Україні. Дослідження молодіжного сектора: проблеми та перспективи. – К.: Програма розвитку Організації Об'єднаних Націй в Україні, 2006. – С.74.

розглянемо питання стосовно того, чи цікавиться молодь цією політикою в цілому. За даними моніторингу громадської думки, який здійснюють Український інститут соціальних досліджень ім. О. Яременка та Центр „Соціальний моніторинг", останніми роками постійно 15–20% 18–34-річних респондентів заявляють, що вони взагалі не цікавляться політикою. Водночас молоді люди все ж залишаються досить політизованими: за даними жовтневого 2009 р. дослідження, кожний десятий з них постійно стежив за політичним життям в Україні (у серпні 2009 р. про це заявило 11% опитаних), а більш ніж третина (у серпні 2009 р. – 33%, а в жовтні цього ж року – 36%) стежили за головними подіями в політичному житті (при цьому другорядні ж залишалися поза їх увагою) (табл. 6. 2). Однак, молодь менш політизована, ніж люди старшого віку: якщо серед молодих людей віком 18–28 років постійно стежать за політичним життям 10%, у складі 29–35-річних – 12%, то серед респондентів віком 36–59 років – 21%, а серед тих, кому 60 років і більше – 31%.

Таблиця 6.2

Динаміка розподілу відповідей респондентів віком 18–35 років на запитання: „Якою мірою Ви цікавитеся політичними процесами, що відбуваються в Україні?", %*

Варіанти відповіді	грудень 2006р.	грудень 2007р.	грудень 2008р.	серпень 2009р.	грудень 2009р.
Постійно стежу за політичним життям в Україні	9	9	13	11	10
Стежу за головними подіями в політичному житті, другорядні ж залишаються поза моєю увагою	46	34	37	33	36
Інтерес до політичного життя виявляється у мене дуже рідко	29	36	33	38	37
Взагалі не цікавлюся політикою	15	20	15	17	16
Важко відповісти	1	1	2	1	1

* За даними моніторингу громадської думки, який проводить УІСД/ЦСМ.

Моніторинг УІСД/ЦСМ підтверджує наявність кризи довіри як населення в цілому, так і молоді зокрема до основних соціальних

інститутів, особливо до органів влади різних рівнів (табл. 6.3). Пік цієї недовіри пов'язаний, у першу чергу, з економічною кризою і припав на кінець 2008 р. Упродовж 2009 р. рівень довіри почав дещо підвищуватися, проте в грудні цього ж року він все ще залишався нижчим, ніж був у грудні 2007 р.

Таблиця 6.3

Динаміка ступеня довіри до основних суспільних інститутів, (сумарна частка відповідей *„повністю довіряю"* та *„скоріше довіряю, ніж ні"*), %*

Суспільні інститути		Грудень 2007 р.		Грудень 2008 р.		Грудень 2009 р.	
		Серед усіх респондентів	Серед респондентів віком 18–35 років	Серед усіх респондентів	Серед респондентів віком 18–35 років	Серед усіх респондентів	Серед респондентів віком 18–35 років
Політичні партії		21	15	12	11	18	17
Голова державної адміністрації області		33	32	22	22	26	23
Обласна рада		32	27	20	20	29	23
Голова державної адміністрації району		36	31	25	25	28	26
Міський (селищний, сільський) голові		49	43	34	33	39	36
Районна рада		37	30	25	25	36	26
Міська (селищна, сільська) рада		48	42	33	32	29	33
Релігійна організація		47	42	40	39	41	36
Збройні сили України		61	57	46	43	50	47
Служба безпеки України (СБУ)		46	43	32	34	37	35
Міліція		35	30	22	23	26	24
Судові органи		33	30	21	23	24	22
Прокуратура		39	34	23	25	27	25
Засоби масової інформації	Газети	56	54	51	56	50	48
	Радіомовлення	62	57	54	59	52	50
	Телебачення	66	61	62	65	56	55
Верховна Рада України		23	20	7	7	12	11
Кабінет Міністрів України		31	28	16	16	17	15
Президент України		35	32	14	14	11	10

* За даними моніторингу громадської думки, який проводить УІСД/ЦСМ

Молодь, порівняно з іншими віковими групами населення, упродовж усього періоду спостережень проявляє менше довіри майже до всіх соціальних інститутів. Наприклад, у грудні 2007 р. рівень довіри (сума відповідей „повністю довіряю" та „скоріше довіряю, ніж ні") до політичних партій серед усіх опитаних становив 21%, а серед молоді віком 18–35 років – 15%, до Верховної Ради України – відповідно 23% і 20%, до Президента України – 35% і 32%, до обласних рад – 32% і 27%, до голів державних адміністрацій районів – 36% і 31% тощо. Подібна тенденція збереглася і в грудні 2009 р. Не може не турбувати й той факт, що всім інститутам, за винятком Збройних сил України та засобів масової інформації, молоді люди не довіряють набагато більше, ніж довіряють. Наприклад, у грудні 2008 р. Верховній Раді України не довіряли більше, ніж довіряли у 12,5 раза (у грудні 2009 р. – у 7,6 раза), Національному банку – у 8,2 раза (5,6 раза), політичним партіям – у 7,5 раза (4,5 раза), Президенту України – у 5,7 раза (8,6 раза).

Молодь усіх вікових категорій переважно негативно оцінює діяльність органів влади щодо вирішення проблем у всіх важливих для неї сферах (табл. 6.4). При цьому турбує те, що такі настрої майже не змінюються з часом. За даними моніторингу УІСД/ЦСМ, найбільш критично оцінюється діяльність органів влади у сфері забезпечення житлом та у царині праці: так, серед 15–28-річних респондентів у травні 2002 р. негативно її оцінили відповідно 80% і 77%, а у квітні 2010 р. – відповідно 74% і 71%. Дещо лояльніше постійно оцінюється діяльність держави щодо вирішення проблем у сфері навчання, фізичної культури та спорту, дозвілля.

Таблиця 6.4

Відповіді респондентів віком 15–34 років на запитання *„Як Ви оцінюєте діяльність органів влади щодо вирішення проблем молоді у сфері?..."*, %

Варіанти відповіді / Сфери діяльності влади	Позитивно	Негативно	Мені байдуже	Важко відповісти
1	*2*	*3*	*4*	*5*
Фізична культура та спорт	30	45	13	12
Навчання	32	49	9	10
Дозвілля	23	58	10	9
Забезпечення культурних потреб	21	59	9	11

Продовження табл. 6.4

1	2	3	4	5
Профілактики правопорушень	20	56	9	15
Виховання	20	58	9	13
Охорона здоров'я	19	66	6	9
Праця	11	72	7	10
Забезпечення житлом	8	79	6	7
Матеріальна підтримка соціально незахищених груп молоді (сироти, інваліди тощо)	17	63	6	14

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Слід підкреслити, що менш вибаглива сільська молодь вище, порівняно з молодими людьми із міських населених пунктів, оцінює діяльність органів державної влади (табл. 6.5).

Таблиця 6.5

Позитивні відповіді респондентів віком 15–34 років залежно від місця їх проживання на запитання: *„Як Ви оцінюєте діяльність органів влади щодо вирішення проблем молоді у сфері?...”*, %

Варіанти відповіді / Сфери діяльності влади	Молодь обласних центрів	Молодь міст іншої категорії	Сільська молодь
Фізична культура та спорт	26	28	38
Навчання	30	25	44
Дозвілля	21	18	30
Забезпечення культурних потреб	20	17	29
Профілактика правопорушень	15	18	30
Виховання	16	15	31
Охорона здоров'я	14	16	29
Праця	7	10	17
Забезпечення житлом	6	6	13
Матеріальної підтримки соціально незахищених груп молоді (сироти, інваліди тощо)	14	14	23

Джерело: соціально-демографічне обстеження «Молодь України, 2010»

Не виявлено відчутних відмінностей у відповідних оцінках залежно від регіону проживання респондентів (щоправда, винятком є молодь Києва). Так, якщо в інших регіонах позитивно оцінена діяльність органів влади у сфері матеріальної підтримки соціально незахи-

щених груп молоді (сироти, інваліди тощо) на рівні 19–20% респондентів, то в Києві – лише 3%; діяльність держави щодо забезпечення житлом позитивно оцінили в регіонах 10–12% молодих людей, а в столиці – лише 3%; охорона здоров'я позитивно оцінена у регіонах на рівні 18–25% опитаних, а в Києві – знову-таки лише 3%. Навіть вирішення проблем щодо забезпечення культурних потреб молоді позитивно оцінюється в регіонах на рівні 20%, у столиці ж позитивну оцінку дали лише 9% опитаних молодих людей.

Як свідчать результати опитування „Молодь України: спосіб життя та ціннісні орієнтації", державні органи не лише недостатньо ефективно працюють над вирішенням питань державної молодіжної політики, а й є доволі недоступними для отримання інформації, необхідної для реалізації прав молоді. Лише дещо більше третини молоді (36%) вважає їх доступними, решта ж переконана, що вони є недоступними, при цьому кожен шостий з опитаних (16%) заявив, що державні органи зовсім недоступні для отримання необхідної інформації.

Такий стан справ змушує молодих людей за необхідності вирішення своїх проблем звертатися, у першу чергу, до батьків, родичів (так чинять 74% опитаних) або до своїх друзів (38%). У крайньому разі вони вирішують їх самостійно (40%)[11]. І лише по 2% опитаних заявили, що вони у цьому разі звертаються або до державних установ у справах молоді, або до інших державних установ.

У поведінці молоді при вирішенні своїх проблем існують певні відмінності залежно від віку. Так, намагаються їх вирішити самостійно серед 15–19-річних 22%, серед 20–24-річних – 39%, серед 25–29-річних – 44%, а у складі 30–34-річних – 51%. Міська та сільська молодь, мешканці різних регіонів також по-різному вирішують свої проблеми: за допомогою до батьків, родичів звертаються серед міських жителів 72% опитаних, а серед сільської молоді – 79%, на Сході країни – 67%, а на Заході – 85%. Молоді чоловіки дещо більшою мірою схильні самостійно вирішувати свої проблеми (44%), ніж жінки (серед них про це заявили 35% опитаних). Що ж до пошуку допомоги в державних уста-

11 Респонденти мали змогу при відповіді на запитання обрати одночасно кілька варіантів відповіді, тому сума часток опитаних, які обрали різні варіанти, перевищує 100%.

новах у справах молоді чи в інших державних установах ставлення різних груп респондентів практично однакове в усіх випадках: до них звертаються за допомогою незалежно від статі, віку, місця проживання тощо не більше 2% опитаних.

Викликає занепокоєння також те, що більшість молодих людей не знають, як вони мають діяти, коли виникає потреба у вирішенні важливих соціальних проблем: за даними моніторингу УІСД/ЦСМ, понад три чверті (78%) молоді не знають, як треба діяти, щоб впливати на вирішення гострих питань у своєму населеному пункті, 84% – як впливати на діяльність місцевих органів влади, а 93% – як можна впливати на вирішення питань формування державної політики.

Існують проблеми і з залученням молодіжного руху до реалізації державної молодіжної політики. З одного боку молодь усвідомлює важливість участі у діяльності громадських об'єднань: цю функцію як важливу оцінює майже дві третини опитаних (68% молодих респондентів). Ще вище оцінюється необхідність контролю з боку недержавних громадських організацій за діяльністю органів влади: його важливість підкреслюють понад три чверті опитаних зі складу молоді. Проте, з іншого боку, як свідчать дані опитування „Молодь України: спосіб життя та ціннісні орієнтації", лише 1% молодих людей у разі необхідності вирішення своїх проблем звертається до громадських організацій.

Складні соціально-економічні умови зумовлюють готовність молоді у першу чергу підтримувати ті молодіжні організації, діяльність яких націлена на вирішення соціальних проблем. При цьому така тенденція з часом навіть посилюється: за даними моніторингу УІСД/ЦСМ, якщо у травні 2000 р. чверть молоді віком 14–28 років вважала, що сьогодні перш за все потрібні організації, створені для розв'язання соціальних проблем молоді, то у квітні 2010 р. на цьому наголосила сказали вже майже половина молодих людей (табл. 6.6).

Звичайно, серед молоді різних вікових груп існують певні відмінності у сприйнятті можливих напрямів діяльності молодіжних організацій. Так, за молодіжні організації, що займаються організа-

цією дозвілля молоді, висловилися 50% серед 15–19-річних респондентів і 36% серед 30–34-річних, тоді як за організації, що займаються вихованням молоді, – відповідно 27% і 32%. Існують відмінності й залежно від регіону проживання: наприклад, за релігійні молодіжні організації висловилися 11% молодих людей на Заході та по 3% опитаних на Сході та в АР Крим. Серед тих, хто має базову загальну середню освіту, підтримують діяльність виховних організацій 23% опитаних, а у складі респондентів з вищою освітою – 34%. Підтримка молодіжного руху визначається певною мірою і статком респондентів: так, серед осіб, родини яких мають низький рівень матеріального забезпечення, 17% заявили, що молоді взагалі не потрібні молодіжні організації, серед опитаних із середнім статком – 5%, а серед респондентів зі статком, вищим за середній, – 6%.

Таблиця 6.6

Розподіл відповідей молодих респондентів на запитання:
„Як Ви вважаєте, які молодіжні організації, перш за все, сьогодні потрібні таким молодим людям, як Ви? ", %*

	Травень 2000 р.	Квітень 2010 р.	
	Молодь віком 14–28 років	Молодь віком 15–28 років	Молодь віком 15–34 роки
Організації, створені для розв'язання соціальних проблем молоді	27	49	49
Молодіжні організації, що займаються дозвіллям молоді	16	40	39
Організації, що займаються вихованням молоді	18	28	29
Організації, які підтримують молодіжне підприємництво	10	26	25
Екологічні молодіжні об'єднання	7	17	16
Молодіжні профспілки	5	19	19
Політичні організації молоді	3	7	6
Релігійні молодіжні організації	1	5	6
Ніякі молодіжні організації не потрібні	2	5	5
Важко відповісти	6	10	10

Сума відповідей не дорівнює 100%, оскільки респондент міг обрати до трьох варіантів відповіді

* Джерело: дані моніторингу громадської думки, який проводить УІСД/ЦСМ.

Звичайно, серед молоді різних вікових груп існують певні відмінності у сприйнятті можливих напрямів діяльності молодіжних організацій. Так, за молодіжні організації, що займаються організацією дозвілля молоді, висловилися 50% серед 15–19-річних респондентів і 36% серед 30–34-річних, тоді як за організації, що займаються вихованням молоді, – відповідно 27% і 32%. Існують відмінності й залежно від регіону проживання: наприклад, за релігійні молодіжні організації висловилися 11% молодих людей на Заході та по 3% опитаних на Сході та в АР Крим. Серед тих, хто має базову загальну середню освіту, підтримують діяльність виховних організацій 23% опитаних, а у складі респондентів з вищою освітою – 34%. Підтримка молодіжного руху визначається певною мірою і статком респондентів: так, серед осіб, родини яких мають низький рівень матеріального забезпечення, 17% заявили, що молоді взагалі не потрібні молодіжні організації, серед опитаних із середнім статком – 5%, а серед респондентів зі статком, вищим за середній – 6%.

На завершення необхідно підкреслити, що, хоча за роки незалежності Україна, розбудовуючи свою державність, здійснила ряд важливих заходів щодо реалізації принципово нової молодіжної політики, зорієнтованої на кращі зразки західної демократії, упродовж останніх років, особливо в період фінансової та економічної кризи, ситуація у молодіжному середовищі погіршилась.

Оскільки молоде покоління характеризується не лише специфічними віковими ознаками, але насамперед своїм важливим суспільним призначенням бути провідником демографічного, соціально-економічного, політичного та духовного поступу, визначальним суб'єктом перетворень, адекватних назрілим потребам і викликам часу, – це вимагає від держави, суспільства у цілому приділення особливої уваги проблемам молодіжної політики. Наразі у складних соціально-економічних умовах необхідним є безумовне виконання головних принципів молодіжної політики, задекларованих у законодавстві та програмних документах, основний зміст яких полягає у ставленні до молоді передусім як до суб'єкта, а не лише

до об'єкта цієї політики. Однак, з іншого боку, не можна забувати й про те, що молодь вимагає пильної уваги суспільства і довгострокових інвестицій, без яких її потенційні можливості ніколи не розкриються.

6.2. *Шляхи подальшого вдосконалення молодіжної політики в Україні*

Упродовж років незалежності в Україні проведено значну роботу щодо формування та реалізації принципово нової молодіжної політики, що стала складовою державної політики у сфері соціально-економічного, науково-культурного розвитку країни та являє собою цілісну систему заходів правового, організаційно-управлінського, фінансово-економічного, освітнього, інформаційного, кадрового характеру, спрямованих на створення необхідних умов для свідомого вибору молодими людьми свого життєвого шляху.

Перед викладенням шляхів удосконалення державної молодіжної політики, зазначимо деякі проблемні аспекти її реалізації в Україні (більш детально про це говорилось у попередньому параграфі). Незважаючи на значні здобутки у цій сфері, існують значні проблеми, які, в першу чергу, пов'язані з недостатнім її фінансуванням. Фінансова та економічна криза останніх років ускладнила економічну та політичну ситуацію в країні, загострила соціальні проблеми молоді. Ситуація ускладнюється ще й тим, що нині не завжди відповідають реаліям пріоритети, закладені у схему реалізації державної молодіжної політики. Як показує міжнародний досвід, вирішити всі молодіжні проблеми не тільки в країнах, що розвиваються, але навіть і у розвинених країнах, тим паче в кризовий період, за рахунок лише державних асигнувань практично не можливо. Отож, молодіжна політика має передбачати як виділення значних матеріальних коштів із державного бюджету, але й на створення у молоді, батьків стимулів до інвестування в особистий розвиток. Нерідко дер-

жавні програми, заходи, що націлені на молодь, не лише не доводяться до її відома, але й не відповідають її запитам. Недостатньо систематичне оцінювання програм і заходів молодіжної політики стають певною перепоною на шляху її розвитку. Отже державна молодіжна політика, незважаючи на існуючі здобутки, потребує систематичного удосконалення.

1) Виходячи з того, що *державна молодіжна політика* має бути не епізодичним, а постійним процесом, *надалі її слід здійснювати за всіма тими основними, стратегічними напрямами, визначеними нормативно-правовими актами попереднього етапу її впровадження в Україні.*

2) Враховуючи нинішнє складне соціально-економічне становище країни, *внести на найближчі роки певні корективи щодо об'єкта здійснення державної молодіжної політики – молоді:*

- з одного боку, вся молодь і надалі має залишатися вагомою цінністю держави, об'єктом державної молодіжної політики, стосовно якого остання повинна реалізовуватися за всіма раніше виробленими принципами, що забезпечуватиме створення належних умов для надання правових та матеріальних гарантій щодо здійснення прав і свобод молоді, широкого її залучення до активної громадської, економічної, соціальної діяльності, надання державою кожній молодій людині соціальних послуг з навчання, професійної підготовки, виховання, духовного й фізичного розвитку;
- з іншого боку, держава, суспільство повинні приділити особливу увагу роботі з обдарованою молоддю, а також з тими, хто нездатний забезпечити собі гідне життя в нинішній соціально-економічній ситуації (інваліди, хворі, сироти, молоді люди, які повернулися з місць позбавлення волі тощо). У цьому напрямі необхідно якщо не збільшити державне фінансування, то хоча б суттєвого його не скорочувати.

3) Більше використовувати міжнародний досвід у реалізації молодіжної політики, що, зокрема, передбачає:

- *розширення можливостей,* що передбачає здійснення таких

заходів, які допомагають молодим людям набувати, удосконалювати та використовувати свої уміння та навики;

- *розвиток здібностей,* що акцентує увагу на здібності молодих людей робити вибір із наявних можливостей, а також на заходи політики щодо поширення інформації та створення стимулів, які допомагають молоді приймати вірні рішення;
- *надання повторного шансу,* для повернення молодих людей на шлях нарощування свого людського капіталу в ім'я майбутнього, що передбачає коректування небажаних результатів.

Діяльність за цими напрямами дозволятиме молодим людям у розкритті їх потенціалу та участі в житті суспільства і дозволяють розширити можливості використання моделі людського капіталу за рахунок включення в число потенційних інвесторів не лише державні структури та сім'ю, але і саму молодь.

4) *Молодих людей необхідно заохочувати до більш активної участі в суспільному житті.* Державні органи мають навчитися спілкуванню з молодими людьми, використовувати їх величезний потенціал як партнерів щодо надання послуг, зробити державні програми такими, які приваблювали б молодь.

5) *Прийняти Закон України про відповідну загальнодержавну молодіжну програму*, в якій визначити пріоритетні напрями здійснення державної молодіжної політики на найближчі роки. Це необхідно з огляду на те, що, з одного боку, ООН останнім часом наполегливо рекомендує здійснювати державну молодіжну політику на засадах всебічного її законодавчого забезпечення (окрім сприяння цій політиці Урядом країни), а з іншого – в Україні дія попередньої Загальнодержавної програми підтримки молоді завершилася два роки тому, а в січні 2009 р. Кабінетом Міністрів України було затверджено лише Державну цільову соціальну програму „Молодь України" на 2009–2015 роки.

Існує також думка, що варто внести зміни в українське законодавство і визначати вік молоді при здійсненні державної молодіжної політики у межах 15–24 років, наблизившись цим до кращих світових

стандартів. Особливо доречним це буде у контексті існуючого браку коштів на реалізацію молодіжної політики, тобто фінансового імперативу.

Зупинившись на загальних засадах удосконалення сімейної політики, перейдемо до розгляду більш конкретизованих за окремими сферами шляхів.

Сьогоднішня молодь працює та працюватиме в умовах посилення глобальної конкуренції, зростання ролі інновацій і значення людського капіталу як основного фактора економічного розвитку. Додаткове навантаження ляже на молодь і у зв'язку з постарінням населення України, що вже нині відбувається на тлі швидкого зростання кількості населення у країнах, що розвиваються, збільшення міграційних потоків, а також зростаючої конкуренції з європейськими та азійськими ринками за кваліфіковані кадри.

Докорінна перебудова соціальних відносин та економічна криза не могли не позначитись на соціально-економічному становищі молодих сімей. Вони перебувають у більш складних матеріальних обставинах, мають потребу в підтримці, як правило, не мають житла та не впевнені в завтрашньому дні. У цій ситуації необхідно забезпечити молодій сім'ї такі умови її життєдіяльності, за яких вона, спираючись на власний потенціал, одержуючи підтримку з боку держави та суспільства, стане здатною самостійно реалізовувати соціальні функції та репродуктивні установки.

Нині члени молодих сімей потребують гарантованої підтримки у всіх сферах життєдіяльності, що повинна поширюватися на систематичну підготовку молоді до сімейного життя, на стимулювання активності самої сім'ї у визначенні та здійсненні життєвої стратегії, на формування відповідальності молоді за народження дітей, за здійснення батьківських обов'язків, на повноцінний соціально-правовий захист і підтримку молодої сім'ї у вирішенні житлових проблем, у забезпеченні зайнятості, у підвищенні соціально-професійного статусу молодих працівників і формуванні здорового способу життя тощо.

З огляду на тенденції соціально-економічного й суспільно-полі-

тичного розвитку України охарактеризуємо пріоритетні сфери державної молодіжної політики та визначимо шляхи вдосконалення кожної з них.

Найбільше уваги потребують такі напрями:

1) підтримка молоді у сфері освіти та виховання;

2) підтримка економічного розвитку молодих сімей, забезпечення зайнятості молоді;

3) підтримка молоді у складних життєвих ситуаціях;

4) профілактика асоціальної поведінки, небезпечних захворювань та формування здорового способу життя;

5) сприяння реалізації творчих здібностей молоді;

6) підтримка молодіжних громадських об'єднань і організацій;

7) житлова політика;

8) сімейна політика;

9) покращання репродуктивного здоров'я молодого покоління.

Окреслимо більш конкретні напрями вдосконалення ситуації та відповідні заходи для кожної з виділених сфер.

1) Сфера освіти та виховання. Однією з найважливіших передумов підготовки молоді до життя та її соціалізації є отримання освіти. Тому підтримка державою молоді у сфері освіти та виховання є першочерговим завданням, що передбачає реалізацію таких цілей:

- забезпечення доступності отримання якісної вищої освіти, створення умов для рівних прав і можливостей щодо отримання повноцінної освіти різними категоріями населення, зокрема молодими громадянами, які мешкають у сільській місцевості, молодими особами, які перебувають у складній життєвій ситуації (особи з обмеженими можливостями, діти-сироти та діти, які залишилися без батьківського піклування), тощо;
- вдосконалення та подальший розвиток системи освітнього кредитування;
- підвищення мотивації навчальної діяльності та рівня самоосвіти, ознайомлення студентів з можливостями реалізації особистих ініціатив;

• координація та підтримка діяльності молодіжних і дитячих громадських об'єднань у сфері духовно-морального й екологічного виховання, виховання почуття патріотизму;

• підтримка та розвиток різних форм виховної роботи у спеціалізованих установах, у підліткових і молодіжних клубах за місцем проживання, зменшення негативних впливів соціального середовища на молодь;

• інтеграція знань на рівні окремих навчальних закладів та об'єднання їхніх інформаційних ресурсів, надання допомоги ВНЗ в отриманні доступу до платних електронних ресурсів, у ліцензуванні та патентуванні власних мультимедійних освітніх продуктів.

Для досягнення зазначених цілей нагальним є:

• розробка та здійснення заходів щодо забезпечення зайнятості випускників професійних освітніх установ, для підтримки їх стабільної, повноцінної трудової діяльності;

• формування та реалізація програм з підтримки молодіжних громадських об'єднань, які діють в освітніх установах;

• розробка та впровадження заходів щодо підтримки та заохочення талановитої молоді у сфері освіти, науки, техніки тощо;

• формування й реалізація системи заходів з підвищення правової культури молоді;

• упровадження різноманітних міждисциплінарних програм, що надаватимуть можливість отримувати відразу декілька спеціалізацій, включаючи міжнародні;

• розробка освітніх програм, орієнтованих на ринок праці, що має стати визначальним показником ефективності вищої освіти та якості підготовки молодого покоління.

2) Економічний розвиток молодих сімей, зайнятість молоді. З метою забезпечення економічної самостійності та сприяння трудовій зайнятості молоді основними завданнями мають стати:

• сприяння соціальній адаптації та підвищенню конкурентоспроможності молоді на ринку праці;

• удосконалення системи працевлаштування випускників вищих

навчальних закладів, які навчалися за держзамовленням;

• застосування економічних стимулів, що підвищують зацікавленість підприємств у наданні послуг із працевлаштування та прийому на роботу молоді;

• підтримка спеціалізованих організацій, які спрямовані на сприяння зайнятості, професійну орієнтацію, професійну підготовку та перепідготовку молоді, у т. ч. центрів тимчасової та сезонної зайнятості молоді, молодіжних бірж праці, студентських трудових загонів, молодіжних об'єднань тощо;

• забезпечення фінансової підтримки заходів щодо створення робочих місць для молоді, що проживає в сільській місцевості, молодим особам, які потребують соціального захисту;

• розвиток та вдосконалення державних механізмів підтримки молодіжного підприємництва та ділової активності молоді.

Для досягнення цих завдань необхідним є:

• залучення молоді до діяльності трудових об'єднань, студентських загонів, молодіжних бірж праці й інших форм зайнятості молоді;

• впровадження форм і технологій професійної та соціально-правової освіти й орієнтування молоді, допомоги у плануванні й розвитку ефективної кар'єри молоді на ринку праці;

• стабілізація ситуації на ринку праці, скорочення рівня безробіття, посилення соціального захисту молодих працівників, які звільняються в результаті банкрутства та структурної перебудови організацій, з урахуванням сімейного стану працівників, кількості утриманців, зокрема дітей;

• впровадження ефективних програм розвитку соціальної компетентності, необхідної для просування молоді на ринку праці;

• розвиток взаємодії суб'єктів ринку праці у вирішенні питань працевлаштування молоді;

• створення умов для максимально гнучкого включення молоді в нові для неї види діяльності з урахуванням забезпечення її законних прав та інтересів.

3) Підтримка молоді у складних життєвих ситуаціях. Забезпечення підтримки та надання допомоги щодо інтеграції в суспільство молодих громадян, які з різних причин потрапили в складну життєву ситуацію (молодь з обмеженими можливостями фізичного або психічного характеру; молоді особи, які відбувають покарання у вигляді позбавлення волі; молодь, яка перебуває в спеціальних навчально-виховних установах тощо), першочерговим є :

- розвиток адресної мобільної соціальної роботи з молоддю, яка потрапила в складну життєву ситуацію;
- запровадження груп самодопомоги та взаємопідтримки молоді;
- включення молоді з обмеженими можливостями в єдиний соціально-економічний простір, суспільно-політичне й культурне життя;
- удосконалення нормативно-правових засад для забезпечення необхідної допомоги й соціально-правового захисту молодих громадян, які потрапили в складну життєву ситуацію;
- оновлення нормативно-правової бази щодо підтримки громадських об'єднань, юридичних і фізичних осіб, що здійснюють допомогу та підтримку молоді, яка потрапила в складну життєву ситуацію.

Зокрема, необхідним є:

- розвиток проектів інтеграції й залучення молоді, яка перебуває у важкій життєвій ситуації, у життя суспільства;
- розробка та реалізація заходів з активізації соціально-правової, психолого-педагогічної, інформаційної й консультативної допомоги молоді з питань вибору напрямів і форм освіти, професійної орієнтації, працевлаштування, організації підприємницької діяльності тощо;
- реалізація програм розвитку навичок та умінь самостійного життя для груп молоді, що мають труднощі в інтеграції;
- активізація заходів з надання допомоги, забезпечення медичної, соціально-психологічної реабілітації й адаптації молодих громадян, які потрапили в складну життєву ситуацію.

4) Профілактика асоціальної поведінки, небезпечних захворю-

вань і формуванні здорового способу життя молоді. В умовах кардинального реформування засад життєдіяльності суспільства, відбулось руйнування чіткої системи духовних цінностей та орієнтирів, поширилися різні соціальні патології, зокрема наркоманія, алкоголізм, проституція тощо. В Україні інформаційні й соціальні кампанії з боротьби із асоціальними проявами серед молоді проводяться в основному недержавними громадськими організаціями та фондами. Політика держави щодо боротьби із соціально небезпечними явищами фактично не реалізується: наприклад, практично не діє заборона про продаж тютюнової та алкогольної продукції неповнолітнім особам, аналогічна ситуація має місце стосовно заборони паління в освітніх закладах і громадських місцях. Тому політика держави щодо профілактики асоціальної поведінки, небезпечних захворювань і формування здорового способу життя молоді повинна полягати у:

- посиленні відповідальності за продаж неповнолітнім тютюнової та алкогольної продукції, зокрема, у збільшенні штрафів за такі порушення;
- підвищенні адміністративної відповідальності за розпивання алкогольної продукції та паління в громадських місцях, насамперед на території навчальних закладів;
- запровадженні обов'язкового тестування учнів шкіл, інших навчальних закладів для визначення предмет наркотичної, алкогольної та тютюнової залежності, загального стану рівня здоров'я;
- розширенні інформаційно-пропагандистської кампанії, спрямованої на роз'яснення молоді наслідків вживання алкоголю, наркотиків; поширення інформації з питань профілактики ЗПСШ, ВІЛ/СНІДу;
- підтримці громадських організацій, що ефективно займаються антиалкогольною та антинаркотичною діяльністю;
- розробці та впровадженні програм з охорони репродуктивного здоров'я молоді, збереження її психічного здоров'я, профілактичних і реабілітаційних програм, спрямованих на боротьбу з соціально значущими інфекціями (ВІЛ-інфекції, вірусних гепатитів, ЗПСШ тощо), спрямованих на залучення молоді до систематичних занять фізичною

культурою та спортом;

- створенні умов для розвитку масових видів молодіжного туризму, підтримці діяльності молодіжних і дитячих громадських об'єднань у цій сфері;
- розвитку індустрії відпочинку й оздоровлення молоді у вільний час, що ґрунтується на системі спортивно-оздоровчих таборів тощо.

З метою зниження впливу негативних тенденцій необхідними є заходи, *спрямовані на протидію асоціальним явищам та боротьбу з ними, й орієнтовані на формування і популяризацію в молодіжному середовищі цінностей здорового способу життя, що передбачає:*

- удосконалення державної підтримки здорового способу життя молодих громадян, забезпечення материнства, профілактика захворювань, що передаються статевим шляхом;
- активізацію заходів з профілактики алкоголізму, наркоманії та залежності від наркотичних і психотропних речовин, з лікування та реабілітації молодих громадян, хворих на наркоманію, а також зі збереження психічного здоров'я молоді;
- стимулювання заходів щодо пропаганди серед молоді здорового способу життя;
- розширення профілактичної роботи з молоддю із груп соціального ризику щодо попередження негативної поведінки в молодіжному середовищі;
- підтримка діяльності дитячих оздоровчих та освітніх установ, впровадження інноваційних технологій і методик формування здорового способу життя, повноцінного відпочинку, дозвілля, творчого розвитку.

Сприяння реалізації творчих здібностей молоді. Для підтримки талановитої молоді й використання продуктів її інноваційної діяльності потрібно:

- розвивати молодіжне підприємництво та ділову активність молоді;
- заохочувати молодь до розробки проблем, що мають значення для розвитку країни;

• залучати молодь у творчі, наукові та спортивні об'єднання, до інноваційних міжнародних проектів у сфері освіти, науки, культури тощо;

• популяризувати та пропагувати успіхи української молоді у світовому співтоваристві.

Для реалізації пріоритетного напряму – *сприяння ініціативі та активності молоді – необхідно сконцентрувати* зусилля на:

• розвитку та поширенні ефективних моделей і форм участі молоді в управлінні громадським життям, моделей і програм підготовки лідерів молоді;

• залученні молоді до участі в суспільно-політичному житті, до діяльності органів самоврядування в різних сферах життя суспільства, до роботи у виконавчих і представницьких органах влади, до проектної, управлінськіої, дослідницької діяльності;

• популяризації ідей участі молоді суспільно-політичному житті країни тощо.

Основними заходами за рештою напрямів мають бути:

• інформаційна допомога з усього спектру питань життя молоді в суспільстві (здоров'я, освіта, праця, кар'єра, суспільне й особисте життя, сім'я, житло, дозвілля, спорт, життя молоді в інших країнах тощо);

• активізація участі молоді у розробці та впровадженні інноваційних проектів і програм;

• розробка спеціальних проектів, що надають рівні можливості молоді, яка проживає в містах та у сільській місцевості, щодо пошуку, застосування й поширення актуальної інформації;

• пропаганда участі у міжнародних інформаційних молодіжних проектах, спрямованих на взаємодоповнення цінностей української та світової культури.

Підтримка молодіжних громадських об'єднань і організацій. Підтримка *суспільно-політичної діяльності молоді, молодіжних і дитячих громадських об'єднань* передбачає:

• створення економічних і організаційних умов для розвитку

молодіжних об'єднань, рухів та суспільно значущих ініціатив і програм;

- сприяння організації молодіжних добровольчих центрів, формуванню молодіжних програм, більш широке висвітлення їхньої діяльності у засобах масової інформації;
- подальше вдосконалення інформаційного, науково-методичного, кадрового забезпечення діяльності молодіжних і дитячих громадських об'єднань;
- залучення молодіжних об'єднань до обговорення проектів нормативно-правових актів з питань реалізації законних прав та інтересів молоді тощо.

Цей напрям охоплює систему заходів щодо державної підтримки ініціатив молодіжних суспільних об'єднань, суспільно-корисної діяльності молодих громадян. Його реалізація вимагає:

- розробки та реалізації заходів із інформаційного, науково-методичного забезпечення діяльності молодіжних громадських об'єднань;
- активізації підтримки ініціатив молодіжних і дитячих громадських об'єднань, суспільно корисної діяльності молодих громадян, створення умов для реалізації творчої активності, потенціалу молодих громадян у всіх сферах громадського життя;
- стимулювання заходів щодо підтримки суспільних ініціатив із залучення молоді до консультативної діяльності органів законодавчої та виконавчої влади в реалізації державної молодіжної політики тощо.

Основна увага держави має бути спрямована на молоді сім'ї, оскільки саме в сім'ї відбувається первинна соціалізації наступного покоління. Практика показує, що сім'ї створюються в молодому віці, який характеризується становленням світоглядних позицій і ціннісних орієнтирів молоді, у тому числі орієнтирів на стійку та благополучну сім'ю, на відповідальне батьківство та цінності сімейного життя.

Житлова політика. Незважаючи на модернізацію та реформування житлово-комунального господарства в Україні, проблеми,

спричинені старінням житлового фонду, нерозвиненістю форм найму житла тощо, провокують зростання цін на житло й орендної плати за нього. Значна частина молодих сімей тією чи іншою мірою потребує поліпшення житлових умов, водночас придбання житла за нині існуючими цінами, що демонстрували до кризи тенденцію до постійного зростання, для більшості молодих сімей – нездійсненне завдання. З метою реалізації цього напряму необхідним є:

- забезпечення молодих сімей з низьким рівнем матеріального добробуту тимчасовим соціальним житлом;
- розробка ефективного механізму співфінансування та пільгового кредитування житлового будівництва з метою задоволення потреб сімей, які знаходяться в активній репродуктивній фазі;
- удосконалення надання довгострокових пільгових кредитів на будівництво житла;
- надання часткової компенсації відсотків кредитів комерційних банків на будівництво або реконструкцію та придбання житла молодим сім'ям та одиноким молодим громадянам;
- розвиток системи молодіжних житлових комплексів та молодіжних житлово-будівельних кооперативів;
- надання довгострокових пільгових кредитів на придбання житла на вторинному ринку;
- виділення земельних ділянок з метою побудови житла для молоді.

Сімейна політика. У сфері молодіжної сімейної політики актуальними будуть наступні рекомендації. Україна насамперед потребує стабільної, послідовної стратегії реалізації сімейної політики: крім прямого сприяння за умови належного інформаційного забезпечення це справлятиме значний психологічний ефект. Молода сім'я, що виховує двох-трьох дітей, повинна одержати з боку держави режим найбільшого сприяння як найпривабливіша у соціальному та моральному сенсі складова суспільства. Ефективна державна політика щодо молодих сімей, у тому числі багатодітних, це інвестиції в людський капітал нинішніх і майбутніх поколінь.

У сфері *фінансового сприяння сім' ям з дітьми* пропонуються

наступні моменти:

- перенесення акценту з гранту при народженні дитини на тривалі щомісячні виплати;
- перебудова системи виплат з універсальної у більш індивідуально-спрямовану, прив'язану до матеріального становища родини з дітьми та реальних їх потреб;
- диференціація щомісячних виплат за черговістю народження дитини;
- виплата щомісячної допомоги, починаючи з другої народженої дитини, зі значним зростанням при народженні третьої дитини, водночас можливо без зростання при наступних черговостях;
- зміщення початку здійснення виплат по догляду за дитиною на момент завершення виплат гранту при народженні;
- запровадження практики здійснення відносно незначних одноразових виплат в період найбільшої потреби для сімей з дітьми (наприклад, перед початком навчального року);
- соціальний моніторинг з метою визначення сімей, які реально потребують допомоги та надання матеріальної чи соціальної допомоги необхідного розміру;
- розширення переліку податкових пільг, що надаються сім'ям з дітьми; поширення надання податкових кредитів;
- відновлення практики встановлення знижок на товари та послуги для дітей, або безкоштовного надання деяких видів дитячих та послуг для певних категорій сімей (за взірцем практики, яка діяла у колишньому СРСР).

У сфері поєднання зайнятості з народженням та вихованням дитини рекомендовано:

- збільшення гнучкості відпустки по догляду за рахунок розширення можливостей щодо можливостей оформлення її відносно невеликими блоками;
- запровадження кількаденних відпусток для батька у дні, наближені до народження дитини;
- розвиток системи дошкільних закладів, зростання кількості

місць у них;

- запровадження гнучкого режиму перебування дітей у дошкільних закладах;
- збільшення впливу недержавних структур у частині підтримки сфери соціальних послуг по догляду за дітьми;
- розвиток сфери індивідуального догляду за дітьми;
- часткова компенсація витрат сім'ї у випадку використання найманого доглядальника (няньки).

Слід особливо підкреслити важливу роль послідовності сімейної політики. Ініціативи щодо сприяння народжуваності не матимуть успіху без стабілізації соціально-економічної ситуації, зростання рівня життя населення, вирішення багатьох інших проблем, що створюють перепони для народження й виховання на належному рівні необхідної для сім'ї та суспільства кількості дітей. Житлова проблема, низький рівень доходів населення, корупція в освіті, охороні здоров'я та у багатьох державних органах, популізм при виробленні стратегій реформ тощо – це далеко не повний перелік обставин, що наразі негативно впливають на дітородну активність населення в Україні.

Покращання репродуктивного здоров'я молодого покоління. Нагальним завданням є покращання репродуктивного здоров'я потенційних матерів і батьків. Також важливим є більш повне використання сучасних медичних технологій лікування безпліддя, зростання якості медичних послуг, що надаються вагітним жінкам, тощо. Молода сім'я з моменту початку свого існування повинна перебувати під пильним наглядом центрів сімейної медицини (сімейних лікарів) або у випадку виявлення патології – центрів репродуктивного здоров'я. Необхідним є створення системи сімейних лікарів, основними функціями яких є не тільки лікування всіх членів сім'ї, а й профілактика захворювань та пропагування здорового способу життя. Основними заходами щодо покращання репродуктивного здоров'я молодого покоління мають бути:

- розвиток служби планування сім'ї, охорона репродуктивного

здоров'я сім'ї та надання соціальної-психологічної допомоги у вихованні дітей;

- теоретична підготовка учнів шкіл з питань підготовки до батьківства, введення обов'язкових відповідних дисциплін; формування шляхом створення інформаційних, освітніх програм відповідального ставлення до створення сім'ї та батьківських обов'язків на всіх етапах формування особистості;
- поширення соціальної реклами щодо формування здорового способу життя в засобах масової інформації;
- пропаганда медичних знань із планування сім'ї та сучасних методів контрацепції тощо.

В умовах модернізації суспільства та зростаючих вимог до людського капіталу державна молодіжна політика повинна стати інструментом розвитку й перетворення країни. Це потребує від усіх учасників процесу соціального становлення молоді розробки та послідовної реалізації підходів, орієнтованих на залучення молоді до вирішення власних проблем і загальнонаціональних завдань.

Запропонована система пріоритетних напрямів державної молодіжної політики забезпечить поліпшення становища молоді, збільшення її внеску в конкурентоспроможність країни та водночас компенсує й мінімізує наслідки помилок, що властиві молодим людям.

ВИСНОВКИ

Проблеми молоді хвилювали людство в усі часи. Існує тісний зв'язок між станом суспільства, перспективами його розвитку та ставленням соціуму до своїх молодих поколінь, їх стартовими можливостями. Становище молоді, її якісні характеристики, ціннісні орієнтації та життєві плани – це те дзеркало, в якому будь-яке суспільство може побачити своє майбутнє.

Молодь є специфічною соціально-демографічною спільнотою, суттєві характеристики і риси якої знаходяться, на відміну від представників старших поколінь, у процесі становлення. Чисельність молодих людей віком 15–34 роки у нашій країні становить понад 13,6 млн.осіб, при цьому протягом поточного десятиріччя вона зменшилася майже на 2%. Темпи зниження чисельності молоді поступалися таким для інших вікових контингентів населення, унаслідок чого частка молодіжного контингенту у загальній чисельності населення за цей період незначно підвищилась. Однак розроблений у кількох варіантах демографічний прогноз свідчить, що надалі, принаймні у середньостроковій перспективі, на тлі прогресуючого старіння населення України частка молоді у його складі буде знижуватись.

Оскільки позиція та діяльність молоді нині й у недалекому майбутньому є умовою виживання суспільства, його перспективою, у представленому дослідженні автори намагалися всебічно висвітлити характеристики молодіжного контингенту і розкрити специфічні молодіжні проблеми у різних сферах життєдіяльності: шлюбно-сімейній, дітородній, освітній, соціально-трудовій.

Матримоніальна поведінка української молоді, її погляди на шлюб і сім'ю, форми шлюбу та гендерні відносини в сім'ї є традиційнішими, ніж іноді прийнято вважати. Молодь України у своїй більшості налаштована на подружнє життя, створення власної сім'ї, народження дітей, хоча моделі шлюбних стосунків, погляди на форми шлюбу та бажану кількість дітей у родині доволі різноманітні.

Традиційні сімейні цінності – кохання, сім'я, діти – є дуже важливими для молодих людей, однак сімейні орієнтації в них поєднуються з бажанням професійної самореалізації, прагненням до матеріального добробуту та економічної незалежності. Рівень шлюбності молодих людей в Україні вищий, ніж у їх ровесників у більшості країн Європи. Головними мотивами укладання шлюбу для української молоді наразі є кохання, бажання мати поряд близьку людину. Разом з тим і розірвання шлюбу (розлучення) серед молоді та подальше укладання нового шлюбу є доволі поширеними явищами в Україні. Окрім того, виділяється група молодих людей, які не перебувають у шлюбі та не планують його у майбутньому, і їх частка є доволі відчутною, що сигналізує про можливі несприятливі зміни у перебігу процесу шлюбності в країні у найближчій перспективі.

В Україні основною формою шлюбного партнерства залишається традиційний зареєстрований шлюб – більша частина молоді проживає саме у такому шлюбі або планує його у майбутньому. Разом з тим, набуло поширення сексуальне партнерство як етап пошуку шлюбного партнера і шлюбне партнерство (незареєстрований шлюб) як випробувальний етап перед офіційним шлюбом, реєстрацію ж шлюбу молодь відкладає до завершення певного періоду (навчання, працевлаштування, досягнення бажаного рівня матеріального добробуту тощо) та при цьому вважає, що народити дитину краще у зареєстрованому шлюбі.

Самостійне проживання неодружених/незаміжніх молодих людей поза сім'єю батьків чи родичів, яке набуло поширення у багатьох країнах, не є типовим для сучасної України. Більше того, значна частина молоді, яка вже перебуває у шлюбі (за даними дослідження «Молодь України, 2010» – кожен третій), мешкає разом з батьками одного із членів подружжя. Однак для більшості молодих подружніх пар проживання разом із батьками є вимушеним. Процес відокремлення молодих сімей від родин батьків гальмується невирішеністю житлової проблеми, неможливістю придбання чи оренди житла для більшості молодих людей. Як свідчать результати обстеження, сучасна молодь

воліла б проживати окремо від батьків, але недалеко від них, підтримуючи сімейні зв'язки.

На тлі загальної активізації процесу дітонародження в Україні з початку поточного десятиріччя жінки різних вікових груп долучаються до дітородної діяльності неоднаковою мірою. Серед молодих жінок можна виділити дві групи, які мають істотні відмінності щодо динаміки характеристик народжуваності: юні жінки віком 15–24 роки та жінки у віці 25–34 роки. Жінки молодшого дітородного віку вирізняються повільними темпами зростання інтенсивності народжуваності протягом 2002–2008 рр. та її зниженням у 2009 р. У жінок віком 25–34 роки рівень народжуваності у поточному десятиріччі доволі швидко підвищувався, що зумовило збільшення їх внеску у сумарну народжуваність, тоді як внесок жінок віком 15–24 роки, навпаки, зменшився. У 2009 р. порівняно з 2008 р. саме скорочення інтенсивності дітонародження у 15–24-річних жінок спричинило зменшення кількості дітей, народжених усіма молодими жінками, хоча протягом 2002–2008 рр. саме молодь забезпечувала до 90% загального приросту чисельності новонароджених. Як результати обстеження «Молодь України», так і матеріали поточної статистики свідчать, що у сільській місцевості жінки раніше починають дітонародження, вирізняються більшою дітністю, у них спостерігаються менші інтергенетичні інтервали.

Найпопулярнішою відповіддю молодих людей на запитання, що стосуються їх дітородних орієнтацій (щодо ідеальної, бажаної та запланованої кількості дітей), є відповідь «дві дитини». Однак частка респондентів, які вважають, що дводітна сім'я є ідеальною, значно перевищує ту частку опитаних, які бажали б за наявності необхідних умов мати двох дітей; останніх, у свою чергу, більше ніж тих опитаних, котрі планують за реальних обставин народити дві дитини. Водночас нині, порівняно з результатами соціально-демографічних опитувань попередніх років, зросла частка респондентів, зорієнтованих на народження і виховання лише однієї дитини. Більше третини усіх молодих респондентів повідомили про намір народити дитину у най-

ближчі три роки. На дітородні плани впливає самооцінка респондентами стану власного здоров'я: особи, які гірше оцінюють стан свого здоров'я, планують у середньому мати менше дітей, аніж ті, які вважають себе здоровими.

Незважаючи на поступову трансформацію соціальних ролей чоловіка і жінки у сім'ї та суспільстві, у молодіжному середовищі все ще поширені погляди на чоловіка як на основного годувальника сім'ї. У зв'язку з цим саме положення теорії соціального очікування найкраще пояснюють ту обставину, що чоловікам, які на момент обстеження не працювали і не навчалися, притаманна найменша середня запланована кількість дітей, а жінки, які не працювали і не навчалися, вирізняються орієнтацією на більшу (порівняно з іншими жінками) кількість дітей.

Готовність до материнства / батьківства, на думку респондентів, насамперед визначається станом здоров'я майбутніх батьків, їх любов'ю до дітей, бажанням піклуватися про них, наявністю житлових умов та стабільністю доходів. Більше половини опитаних вказали на ці фактори як дуже важливі при прийнятті рішення про народження дитини.

Хоча здоров'я у системі цінностей молоді номінально посідає доволі високе місце, у повсякденному житті цінність здоров'я не знаходить втілення у нормах поведінки. Часто молоді люди не усвідомлюють, що ведуть нездоровий спосіб життя, навіть якщо вони курять і систематично вживають алкогольні напої. Крім суто особистісних уподобань і поведінки у повсякденному житті, на стан здоров'я молоді впливає низка інших чинників, а саме: рівень матеріального добробуту, умови праці, житлові умови, особливості екологічної ситуації, доступність якісного медичного обслуговування. Серед ризиків для здоров'я, зокрема репродуктивного, у молодому віці найбільш поширеними є вживання алкоголю і наркотиків, тютюнопаління та надмірна вага й ожиріння, ризикована сексуальна поведінка, нехтування правилами безпеки. Внаслідок агресивної реклами пива і тютюну, цільовою групою якої є молодь, поширення цих шкідливих елементів

сучасної молодіжної культури набуло значних масштабів.

Як наслідок, показники здоров'я української молоді значно відстають від таких у розвинених країнах, а смертність перевищує відповідні європейські аналоги. Аналіз динаміки, рівнів і структури смертності молоді в Україні та її порівняльний аналіз з країнами Європейського Союзу дає змогу виокремити такі особливості: смертність молоді в Україні втричі вища, ніж у країнах ЄС, причому за окремими причинами перевищення є катастрофічним (так, частота смертей через отруєння алкоголем перевищує відповідний показник для ЄС у 16 разів); смертність чоловіків у віці 15–34 роки втричі перевищує відповідний її рівень для жінок, при цьому серед чинників, що зумовлюють таку надсмертність, переважають соціальні; найбільшу частку смертей у молодому віці спричиняє екзогенна патологія – в Україні близько 3/5 смертних випадків серед осіб віком 15–34 роки припадає на два класи причин: зовнішні причини смерті та інфекційні й паразитарні хвороби.

Непересічну роль у життєдіяльності української молоді наразі відіграє її освітня та трудова діяльність. Хоча у цілому молодь в Україні відзначається доволі високим освітнім рівнем та налаштованістю на здобуття освіти й подальшу професійну самореалізацію, однак у розвитку освітньої інфраструктури, у царині безперервної освіти, самоосвітньої діяльності, взаємодії ринку освітніх послуг і ринку праці тощо у нашій країні мають місце доволі гострі проблеми, а також спостерігаються певні тенденції, що не позбавлені протиріч. До таких, зокрема, належать: занепад системи професійно-технічної освіти та мережі ВНЗ I–II рівнів акредитації з відповідним скороченням охоплення молоді освітою на цих рівнях; посилення нерівності в доступі молоді до якісної освіти; збереження, а почасти – й посилення розриву у рівні освіти між сільською та міською молоддю «на користь» останньої; відсутність відчутного просування у справі становлення безперервної освіти та формування традицій самоосвіти та професійного вдосконалення; ескалація (переважно у 1990-х) і довготривале закріплення (вже у поточному десятиріччі) зрушень у структурі

освітніх послуг ВНЗ за галузями знань «на користь» економічних та правознавчих спеціальностей «на шкоду», певною мірою, підготовці фахівців з технічних та природничих галузей знань.

Незбалансованість структури ринку освітніх послуг та ринку праці в Україні зумовлює, поряд з іншими розкритими у дослідженні чинниками (серед яких: специфіка запитів та вимог молоді щодо умов та оплати праці; недостатня якість професійної освіти; особливості інституціонального середовища ринку праці; деякі макроекономічні фактори тощо), доволі гострі проблеми із працевлаштуванням молоді після закінчення навчальних закладів, підвищений (порівняно з працездатними особами інших вікових груп) рівень безробіття молодих осіб віком 15–24 роки, спричинює неефективне використання професійного потенціалу молоді, що виявляється, зокрема, у поширеності роботи не за спеціальністю, налаштованості молоді на зовнішню трудову міграцію тощо.

Згідно з результатами обстеження «Молодь України», майже 35% міської та понад 45% сільської молоді, яка наразі здобуває професійну підготовку у ВНЗ та ПТНЗ, вважають, що знайти роботу після закінчення навчання їм буде «дуже складно, практично неможливо»; найбільша частка (майже половина) молодих людей у вирішенні питань свого працевлаштування після закінчення навчання насамперед розраховує на допомогу батьків або інших родичів, третина – на власні сили, при цьому лише 5% розраховують на сприяння свого навчального закладу, 2% – на допомогу служби зайнятості. Хоча більшість молоді, яка здобуває професійну освіту, виявила бажання надалі працювати за спеціальністю, однак майже половина нинішніх студентів ВНЗ та учнів ПТНЗ не впевнені у тому, що зможуть знайти роботу за тією спеціальністю, яку вони опановують. Та й серед зайнятої нині молоді значна частка працює не за фахом, набутим у навчальному закладі, при цьому найбільш поширеними причинами, через які молоді люди працюють не за спеціальністю, є дефіцит робочих місць за нею та фінансова неперспективність набутого фаху.

Умови фінансово-економічної кризи негативно вплинули на

становище молоді (а, втім, як і інших груп економічно активного населення) на ринку праці та у соціально-трудовій сфері. Так, певна частина працюючих молодих людей занепокоєна з приводу можливості втрати роботи: невпевнено почувається на нинішньому робочому місці та висловила побоювання щодо можливої втрати роботи протягом найближчого року майже п'ята частина опитаних у ході обстеження «Молодь України».

Порівняно з іншими віковими групами населення України молодь характеризується підвищеною міграційною активністю. У загальному міграційному обороті частка молоді у віці 15–34 роки в Україні у 2009 р. становила близько 2/3, водночас у міждержавному обороті частка молодих мігрантів ледве сягала 2/5. Обстеження «Молодь України» певною мірою спростувало доволі поширену думку щодо відсутності патріотичних настроїв в українському молодіжному середовищі: лише 3,5% молодих респондентів повідомило про намір у найближчі три роки назавжди покинути Україну. У закордонних поїздках молодих людей здебільшого приваблює можливість у результаті туристичних подорожей розширити культурні горизонти, переосмислити життєві цінності, ствердитися щодо власних орієнтацій і намірів.

Особливий інтерес у молоді викликають поїздки з метою тимчасового працевлаштування: за наявності такої можливості бажання працювати деякий час за кордоном виявили 45% опитаних віком 15–34 роки. Респонденти з позитивною установкою на тимчасову працю за кордоном були переконані, що лише таким чином вони зможуть отримати гідну заробітну платню за свою працю, причому більшість із них погодилися б працювати за кордоном за будь-якою, а не лише за отриманою спеціальністю.

Дослідженням виявлено, що вплив трудових міграцій на сімейні відносини не має однозначного характеру: часто респонденти або вказували, що не відчули жодних змін у стосунках зі своїми близькими, або не могли дати чітку відповідь. Лише 5,3% опитаних молодих людей, які мали досвід праці за кордоном, були впевнені, що їх

трудові поїздки позитивно вплинули на стосунки з родичами, а 7,8% повідомили про погіршення таких стосунків.

За роки незалежності українською державою проведено немалу роботу щодо формування і реалізації принципово нової молодіжної політики, основними напрямами якої стали: формування законодавчої бази державної молодіжної політики; створення структурних підрозділів, що займаються проблемами молоді, в органах державної влади та управління всіх рівнів; проведення щорічних слухань у Верховній Раді України про становище молоді й підготовка доповідей з цього питання Верховній Раді України та Президентові України; вирішення проблем працевлаштування молоді; створення соціальних служб для молоді; сприяння створенню та діяльності громадських молодіжних і дитячих об'єднань; реалізація цільових комплексних молодіжних програм; діяльність спеціальних молодіжних фондів.

Незважаючи на те, що Україна здійснила ряд важливих кроків щодо формування нової молодіжної політики, наразі зробленого явно недостатньо. Несприятлива медико-демографічна ситуація, загострення проблем щодо працевлаштування та забезпечення гідних умов праці молоді, підвищення ризиків бідності й малозабезпеченості у період фінансово-економічної кризи вимагає посилення уваги до питань формування й реалізації молодіжної політики у нашій країні, її модернізації з врахуванням як наявних недоліків, так і реалій сьогодення та нових завдань. Ряд проблем у цьому аспекті наразі пов'язані з недостатнім та нерегулярним фінансуванням відповідних програм та заходів. До цього додається невміння правильно обрати пріоритети при фінансуванні й реалізації цільових комплексних програм, відсутність комплексного підходу до вирішення окремих молодіжних проблем.

Перепоною на шляху розвитку державної молодіжної політики в Україні є також несистематичне оцінювання відповідних програм і заходів. Нерідко державні програми, заходи, що націлені на молодь, не лише не доводяться до її відома, але й не відповідають її запитам.

При цьому наша держава не веде систематичний діалог з населенням і з молоддю зокрема. Саме це є важливою причиною недостатньої обізнаності молоді щодо заходів та можливостей молодіжної політики, переважно критичного або ж скептичного ставлення до тих кроків, які здійснюються у напрямі вирішення значущих для молоді питань. Так, не може не турбувати той факт, що більшість молодих людей не знають, як вони мають діяти задля вирішення важливих соціальних проблем, багатьом соціальним інститутам молоді люди не довіряють набагато більше, ніж довіряють, а діяльність органів влади щодо вирішення проблем молоді оцінюється нею переважно негативно.

Для вдосконалення та подальшого розвитку молодіжної політики в Україні важливим є усвідомлення того, що формування й реалізація політики має бути не епізодичним, а постійним процесом. Надалі здійснювати молодіжну політику слід за всіма тими стратегічними напрямами, що визначені нормативно-правовими актами попереднього етапу її впровадження в Україні, однак при цьому необхідно чітко визначитися з пріоритетами. Поглибленого вивчення та більш широкого застосування потребує міжнародний досвід реалізації молодіжної політики за різними її напрямами. Важливим уявляється також активне заохочення молоді до участі в суспільному житті та у вирішенні власних проблем.

Удосконалення потребують більшість сфер державної молодіжної політики. Та одним із безумовних пріоритетів наразі є діяльність зі збереження та поліпшення стану здоров'я молоді, утвердження у молодіжному середовищі засад здорового способу життя. Реального покращання здоров'я населення, в тому числі молоді, можна досягти лише за умови одночасної діяльності уряду та суспільства: як у результаті цілеспрямованих соціальних змін, так і прийняття цих змін населенням та відповідної модифікації індивідуальної поведінки громадян. Молоді люди є відносно більш «вдячним» об'єктом такого впливу і вкладання інвестицій щодо як ефективності втручання, так і часових перспектив віддачі від нього. Адже, з одного боку, молодь ще не має істотних порушень здоров'я, що зменшують (або

й унеможливлюють) перспективи його покращання, з іншого, – їй легше сприймати зміни, у тому числі власних уподобань стосовно способу життя.

Зважаючи на те, що молодь народжує (або буде народжувати) нових громадян країни, здоров'я яких значною мірою залежить від батьків, слід приділяти особливу увагу питанням формування репродуктивного здоров'я молоді, підготовки майбутніх батьків до зачаття і народження дитини. Йдеться, зокрема, про виховання засад відповідального батьківства, відмову батьків від шкідливих звичок перед і під час вагітності, оздоровлення майбутніх матерів, усвідомлення необхідності медичного обстеження перед плануванням вагітності та медичного нагляду під час неї, забезпечення раціонального повноцінного харчування у період вагітності та грудного вигодовування. Немаловажним є полегшення доступу до служб охорони репродуктивного здоров'я і планування сім'ї та поліпшення якості їх роботи; інформування про сучасні методи контрацепції; забезпечення рівного доступу жінок (незалежно від місця проживання та соціального статусу) до якісної медичної допомоги під час вагітності й пологів, створення умов для безпечного материнства.

Для поліпшення стану здоров'я молоді важливими є також наявність та доступність певних послуг і товарів (безпечних продуктів харчування, медикаментів, умов для занять масовим спортом, необхідної профілактично-лікувальної допомоги, в тому числі консультативної, для звільнення від різних залежностей – тютюнової, алкогольної, наркотичної), державний контроль за дотриманням відповідного законодавства з безпеки життєдіяльності, тобто весь комплекс можливостей, які суспільство надає громадянам для забезпечення здорового вибору. Разом з тим, якщо в країні будуть здійснені відповідні соціальні зміни, це означатиме лише надання певних можливостей для збереження і зміцнення здоров'я, які без усвідомлення, прийняття й активної підтримки пересічними громадянами можуть залишитися нереалізованими. Необхідним є схвалення поведінки, спрямованої на зміцнення і збереження здоров'я, у звичному оточенні

індивіда, наявність однодумців, підтримка громадської думки, формування сприятливого морально-психологічного клімату.

Серед інших напрямів молодіжної політики, що наразі потребують пильної уваги держави й суспільства та можуть розглядатись як пріоритетні, слід також виділити: підтримку молоді у соціально-трудовій сфері та у сфері освіти й виховання; профілактику асоціальної поведінки у молодіжному середовищі; житлову та сімейну молодіжну політику; підтримку молодіжних громадських об'єднань і організацій. Удосконалення і розвиток державної молодіжної політики за згаданими напрямами є однією з необхідних передумов реалізації українською молоддю свого важливого суспільного призначення – провідника демографічного, соціально-економічного, політичного та духовного поступу, визначального чинника перетворень, адекватних назрілим потребам і викликам часу.

Наукове видання

ІНСТИТУТ ДЕМОГРАФІЇ ТА СОЦІАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ім. М.В.ПТУХИ
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ НАУК УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР СОЦІАЛЬНИХ РЕФОРМ
ФОНД НАРОДОНАСЕЛЕННЯ ООН

МОЛОДЬ ТА МОЛОДІЖНА ПОЛІТИКА В УКРАЇНІ: СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ АСПЕКТИ

Відповідальний за випуск Курило І.О.
Редактор Ткаченко Л.Г.
Коректор Абрамець Л.М.

Підп. до друку 27.10.2010р. Формат 60х84/16.
Папір офсетний. Друк цифровий.
Ум. друк. арк. 14,41
Наклад 300 прим. Замовл. №84

Надруковано: ВПЦ «Візаві»
20300, м. Умань, вул. Тищика, 18/19
Свідоцтво: серія ДК №2521 від 08.06.2006 р.
тел.: (04744) 4-64-88, 4-67-77
e-mail: vizavi08@mail.ru