



Doi: <https://doi.org/10.15407/dse2019.01.026>

УДК 314.47:314.422.6(477)

JEL CLASSIFICATION: J11

Н.М. ЛЕВЧУК

д-р екон. наук, старш. наук. співроб., голов. наук. співроб.

Інститут демографії та соціальних досліджень

ім. М.В. Птухи НАН України

01032, Україна, м. Київ, бул. Т. Шевченка, 60

E-mail: levchuk.nata@gmail.com

Л.В. ЛУЩИК

голов. економіст

Інститут демографії та соціальних досліджень

ім. М.В. Птухи НАН України

01032, Україна, м. Київ, бул. Т. Шевченка, 60

E-mail: lvluschik@ukr.net

МІЖРЕГІОНАЛЬНІ ВІДМІННОСТІ У ТРИВАЛОСТІ ЖИТТЯ В УКРАЇНІ: ОСНОВНІ ТЕНДЕНЦІЇ ТА ЗМІНИ

Метою даної статті є виявлення основних тенденцій у регіональній динаміці тривалості життя та оцінка ступеня її міжрегіональних відмінностей в Україні протягом 1990–2017 років. На основі обчислених показників регіонального розкиду тривалості життя (dispersion measure of mortality) дано кількісну оцінку міжрегіональної диференціації у тривалості життя в Україні та встановлено періоди конвергенції й дивергенції регіональних показників дожиття населення за досліджуваний період, а також відмінності за статтю. Зокрема, виявлено зворотній зв'язок між показниками регіонального розкиду та загальною динамікою тривалості життя. У періоди стабілізації та підвищення тривалості життя відбувалось зближення регіональних показників і спостерігалась конвергенція регіональних трендів, у періоди падіння – суттєве посилення регіональних відмінностей та дивергенція показників. Області України розрізняються між собою значно більше за тривалістю життя чоловіків, аніж жінок, однак після 2008 року спостерігається тенденція до зменшення відмінностей за статтю. Отримало подальший розвиток дослідження регіонального градієнту у розподілі тривалості життя в Україні. За допомогою побудованих карт виявлено ознаки перегрупування областей за рівнем тривалості життя у сучасний період порівняно з 1990-ми роками. Нині області України можна згрупувати у чотири великі групи: 1) Захід із відносно високою тривалістю життя; 2) Центр-Схід із підвищеною (відносно середньої) тривалістю життя (за винятком Кіровоградщини); 3) Північ і 4) Південь із найгіршими показниками дожиття населення. Установлено тенденцію до певного «розмивання» традиційного градієнту підвищення смертності населення у напрямі із заходу на схід країни та формування більшої асиметричності у регіональному розподілі тривалості життя в Україні. Обґрунтовано перспективи подальших досліджень у цій сфері, які стосуються, насамперед, оцінки факторів, що могли б пояснити виявлені регіональні зрушення у тривалості життя.

Ключові слова: тривалість життя, смертність, міжрегіональні відмінності, регіональний розкид у тривалості життя, Україна.

© ЛЕВЧУК Н.М., ЛУЩИК Л.В., 2019

Н.М. Левчук

д-р экон. наук, глав. науч. сотруд.
Институт демографии и социальных исследований
им. М.В. Птухи НАН Украины
01032, Киев, бул. Т. Шевченка, 60
E-mail: levchuk.nata@gmail.com

Л.В. Лущик

глав. экономист
Институт демографии и социальных исследований
им. М.В. Птухи НАН Украины
01032, Киев, бул. Т. Шевченка, 60
E-mail: lvluschik@ukr.net

МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЕ РАЗЛИЧИЯ В ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ В УКРАИНЕ: ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И ИЗМЕНЕНИЯ

Цель данной работы – выявление основных тенденций в региональной динамике продолжительности жизни и оценка степени ее межрегиональных различий в Украине в 1990–2017 годах. На основе вычисленных показателей регионального разброса продолжительности жизни (dispersion measure of mortality) представлена количественная оценка межрегиональных различий в продолжительности жизни в Украине и определены периоды конвергенции и дивергенции региональных показателей дожития населения за исследуемый период, а также различия по полу. В частности, выявлена обратная связь между показателями регионального разброса и общей динамикой продолжительности жизни. В периоды стабилизации и повышения продолжительности жизни происходило сближение региональных показателей и наблюдалась конвергенция региональных трендов, а в периоды падения – существенное усиление региональных различий и дивергенция показателей. Области Украины различаются значительно больше по продолжительности жизни мужчин, чем женщин, однако после 2008 года степень различий по полу имеет тенденцию к снижению. Получило дальнейшее развитие исследование регионального градиента в распределении продолжительности жизни в Украине. С помощью построенных карт выявлены признаки перегруппировки областей по уровню продолжительности жизни в сравнении с 1990-ми годами. Сейчас области Украины можно сгруппировать в четыре большие группы: 1) Запад с относительно высокой продолжительностью жизни; 2) Центр-Восток с повышенной (относительно средней) продолжительностью жизни (за исключением Кировоградской области); 3) Север и 4) Юг с наихудшими показателями дожития населения. Установлена тенденция к определенному «размыванию» традиционного градиента повышения смертности населения в направлении с запада на восток страны и формированию большей асимметричности в региональном распределении продолжительности жизни в Украине. Обоснованы перспективы дальнейших исследований в этой сфере относительно, прежде всего, оценки факторов, которые могли бы объяснить выявленные региональные сдвиги в продолжительности жизни.

Ключевые слова: продолжительность жизни, смертность, межрегиональные различия, региональный разброс в продолжительности жизни, Украина.

N. M. Levchuk

Dr. (Economics), Chief Researcher
Ptoukha Institute for Demography
and Social Studies of the National Academy of Sciences of Ukraine
01032, Kyiv, Taras Shevchenko Blvd., 60
E-mail: levchuk.nata@gmail.com

L. V. Luschik

Leading Economist
Dr. (Economics), Chief Researcher
Ptoukha Institute for Demography
and Social Studies of the National Academy of Sciences of Ukraine
01032, Kyiv, Taras Shevchenko Blvd., 60
E-mail: lvluschik@ukr.net

INTERREGIONAL DIFFERENCES IN LIFE EXPECTANCY WITHIN UKRAINE:
MAIN TRENDS AND CHANGES

The aim of this study is to examine the regional trends in changes in mortality and to estimate interregional differences in life expectancy in Ukraine during the 1990–2017 time period. Using a dispersion measure of mortality, we estimated interregional differentiation in life expectancy and defined the periods of convergence and divergence of mortality across regions of Ukraine. We found a reverse relationship between the dispersion of mortality and life expectancy. Life expectancy across regions tended to converge over time when mortality was decreasing. In contrast, decline in life expectancy was accompanied by increasing regional dispersion of mortality and divergence among regions. We also analyzed the regional variations in life expectancy by sex. Differences in male life expectancy between oblasts of Ukraine are much greater than those in female life expectancy although the amplitude of spatial differences in mortality and the magnitude of gender gap have decreased since 2008. Different regions experienced changes at a different pace. The visual inspection of life expectancy across oblasts revealed the recent shift in regional mortality profile compared to the period of 1990s. Our analysis shows that geographical pattern of mortality does not display a clear west-east gradient anymore. Instead, there is much more complex geographical division of Ukraine's demographic space with four distinct groupings: the West, Central-East, North and South. The first group comprises seven western oblasts with the highest life expectancy. The Central-East has mid-range life expectancy and positive changes in mortality (except for Kirovohrad Oblast). There also two regions where life expectancy at birth is notably low: the North that has recently emerged as a region with a worse situation in mortality and the South with traditionally low life expectancy. An analysis of factors accounting for these regional variations in mortality is necessary.

Key words: life expectancy, mortality, interregional differences, dispersion measure of mortality, Ukraine.

Постановка проблеми та актуальність теми. Ступінь прояву регіональної диференціації у будь-яких процесах, у тому числі демографічних, не є постійним у часі, хоча й існують певні сталі макротериторіальні відмінності, зумовлені різними суспільно-історичними факторами. У кожній відносно великій за територією та чисельністю населення країні є певні регіональні відмінності у смертності населення, однак зазвичай у розвинених країнах вони не мають характеру яскраво виражених диспропорцій. Так, наприкінці 1980-х, тобто до об'єднання Німеччини, розрив у показниках тривалості життя в Федеративній Республіці Німеччина і Німецькій Демократичній Республіці становив близько 3,5 роки у чоловіків і близько трьох років у жінок. Після возз'єднання країни в 1990 р. завдяки ефективним реформам, насамперед у сфері охорони здоров'я, і, як наслідок, швидшому зниженню смертності населення на східних територіях, розрив у показниках тривалості життя в Західній і Східній Німеччині значно скоротився. За понад 25 років показники тривалості життя на різних німецьких землях для жінок практично зрівнялися, а для чоловіків ці відмінності у 2013 р. становили 1,3 року. Як зазначають дослідники, Східна Німеччина майже наздогнала Західну за рівнем тривалості життя, але відмінності в поведінкових практиках та способі життя все одно зберігаються [1].

Україна є європейською країною з доволі великою територією, значною чисельністю населення та регіонами, які розрізняються за рівнем індустріального розвитку, господарською спеціалізацією, забрудненням навколишнього середовища, а також ментальними установками, цінностями та поведінковими практиками населення. Дослідження вказують, що наявна диспропорційність у рівнях соціально-економічного розвитку регіонів призводить до порушення формування єдиного економічного простору України та становить серйозні виклики для формування ефективної регіональної політики [2, с. 10]. Специфіка регіонального суспільного середовища й відмінності у регіональних економіках позначаються і на демографічних процесах, у тому числі рівні тривалості життя. Значущість фактору здоров'я населення, як однієї з важливих передумов економічного зростання, і необхідність включення

демографічних питань у загальний регіональний контекст та регіональну політику, зумовлює актуальність даного дослідження. Відповідь на питання про те, чи області України зближуються чи віддаляються одна від одної щодо рівня тривалості життя, важлива також для обґрунтування демографічних прогнозів і потреб політики у сфері охорони здоров'я.

Аналіз наявних досліджень. В Україні аналіз смертності та тривалості життя проводиться здебільшого на національному рівні або ж для конкретного регіону, як комплексні компаративні регіональні дослідження у цій сфері є значно менш поширеними. Серед вітчизняних учених вивченням регіональної динаміки смертності й тривалості життя в Україні займаються Е.М. Лібанова (E.M. Libanova), Н.О. Рингач (N.O. Rynkach), О.П. Рудницький (O.P. Rudnytskyi), П.Є. Шевчук (P.Ye. Shevchuk), Л.А. Чепелевська (L.A. Chepelevska) та інші. У монографії «Населення України – 2004. Регіональні аспекти демографічного розвитку» (2004) колектив авторів здійснив просторовий демографічний аналіз, у тому числі щодо смертності населення [3]. Групування / зонування областей України за показниками режиму смертності у різні періоди виконали Е.М. Лібанова (1991) та П.Є. Шевчук (2007) [4, 5]. О.Г. Рогожин (O.G. Rogozhyn) (2004) дослідив регіональну диференціацію смертності сільського населення [6]; Г.О. Слабкий (G.O. Slabkyi) та Н.В. Медведовська (N.V. Medvedovska) (2010) вивчали регіональні особливості стану здоров'я та смертності населення [8]; Н.О. Рингач (N.O. Rynkach) та Л.В. Лущик (L.V. Luschik) (2018) провели аналіз регіональних особливостей втрат років потенційного життя через передчасну смертність [7]. Серед зарубіжних публікацій, які стосуються проблематики тривалості життя в Україні, практично відсутні роботи у регіональному розрізі, за винятком публікації А. Murphy і співавторів (2013) [9], а також дисертаційного дослідження С. Понякіної (S. Poniakina) (2014) [10].

Разом з тим, після публікації дотичних до нашої теми досліджень минув час, і регіональна динаміка тривалості життя в Україні набуває нових ознак, потребуючи подальших досліджень. Так, зонування території України у роботі П. Шевчука (2007) базується на показниках смертності й тривалості життя у 1989–2005 рр. [5], а дослідження С. Понякіної (2014) сфокусовано на тривалості життя й смертності за причинами смерті у регіональному розрізі для трьох періодів: 1988–1991, 2001–2003, 2007–2010 [10].

Метою даного дослідження є виявлення основних тенденцій у регіональній динаміці тривалості життя та оцінка ступеня міжрегіональних відмінностей у її показниках в Україні упродовж 1990–2017 рр.

Новизна роботи полягає у доповненні наявних результатів вивчення тривалості життя в Україні аналізом новітніх зрушень у міжрегіональній диференціації її показників та оцінкою міри конвергенції / дивергенції регіональних трендів у тривалості життя.

Фактичний матеріал. Дослідження базується на даних Державної служби статистики України, зокрема щорічних таблицях смертності й очікуваної тривалості життя у регіонах України за статтю за період 1990–2017 рр. Для побудови карт за 2017 рік було також використано дані Кримстату щодо АР Крим.

Методи дослідження. Дослідження виконано у два етапи. На першому етапі для з'ясування основних зрушень у тривалості життя в регіональному вимірі та напрямів цих змін за досліджуваній період було використано картографічний метод і побудовано карти регіонального розподілу тривалості життя за певні роки у двох варіантах: 1) за єдиною шкалою для усіх років, за статтю; 2) за різною шкалою, за статтю.

На другому етапі, щоб оцінити ступінь міжрегіональних відмінностей у тривалості життя було розраховано показник регіонального розкиду тривалості життя (*dispersion measure of mortality, DMM*).

Показник *DMM* є мірилом конвергенції / дивергенції регіональних показників тривалості життя. Його розраховують як середню зважену величину абсолютних різниць досліджуваного показника для усіх можливих пар регіонів [11]:

$$DMM = \frac{1}{(2W_z)^2} \sum_i \sum_j (|e_i - e_j| \times W_i \times W_j) \quad , \quad (1)$$

де:

i, j – це регіони, z – Україна, W – ваги;

$$\sum_i W_i = \sum_j W_j = W_z,$$

e_i – очікувана тривалість життя при народженні.

Як ваги W_i використовуються частки чисельності населення i -го регіону у загальній чисельності населення України W_z , так що:

$$\sum W_i = 1. \quad (2)$$

За формулою (1) обчислюють абсолютну величину *DMM* у роках тривалості життя, збільшення або зменшення якої у динаміці відображає зміни ступеня розкиду тривалості життя поміж регіонами України, тобто ступінь міжрегіональних відмінностей. Зазначимо, що показник *DMM* не тотожний класичному показнику дисперсії (*variance*). *DMM* відображає не відхилення від середнього значення, а середню величину різниці між кожною парою регіонів. Показник регіонального розкиду тривалості життя не дає відповіді на питання, чи більше регіонів із нижчими значеннями підтягуються до регіонів із вищими значеннями, чи навпаки. Однак він оцінює, чи зближуються регіони між собою за рівнем тривалості життя чи віддаляються один від одного. Таким чином, динамічний ряд показників *DMM* за певний період часу дає нам уявлення про тенденції у регіональній динаміці тривалості життя: конвергенцію (зближення) чи дивергенцію (розходження).

Виклад основного матеріалу. Упродовж кількох останніх десятиліть динаміка тривалості життя в Україні була доволі складною. На рис. 1 та 2 представлено очікувану тривалість життя при народженні чоловіків та жінок в Україні у 1990, 1995, 2000, 2005, 2010 та 2017 рр. Особливістю цих карт є те, що вони побудовані за єдиною шкалою, де 63,78 і 74,45 року – це середні показники тривалості життя чоловіків і жінок для усіх областей за усі обрані роки, а ширина інтервалу дорівнює середньоквадратичному відхиленню. Чим темніший колір, тим вищою є тривалість життя. Карти, зроблені за єдиною шкалою, свідчать, що, нині ситуація з тривалістю життя у більшості областей України для чоловіків і для жінок є помітно кращою, ніж на початку досліджуваного періоду. На картах 2017 р. значно більше областей забарвлено у темний колір, аніж у 1990 р., тобто Україна не лише надолужила рівень тривалості життя 1990 р., а й перевищила його, особливо у жінок.

Найбільші відмінності спостерігаються між картами 1990 і 1995 рр., коли відбулося різке погіршення ситуації, а також між картами 2005 і 2010 рр., коли тривалість життя в Україні виросла. Загалом від середини 1990-х до середини 2000-х рр. динаміка

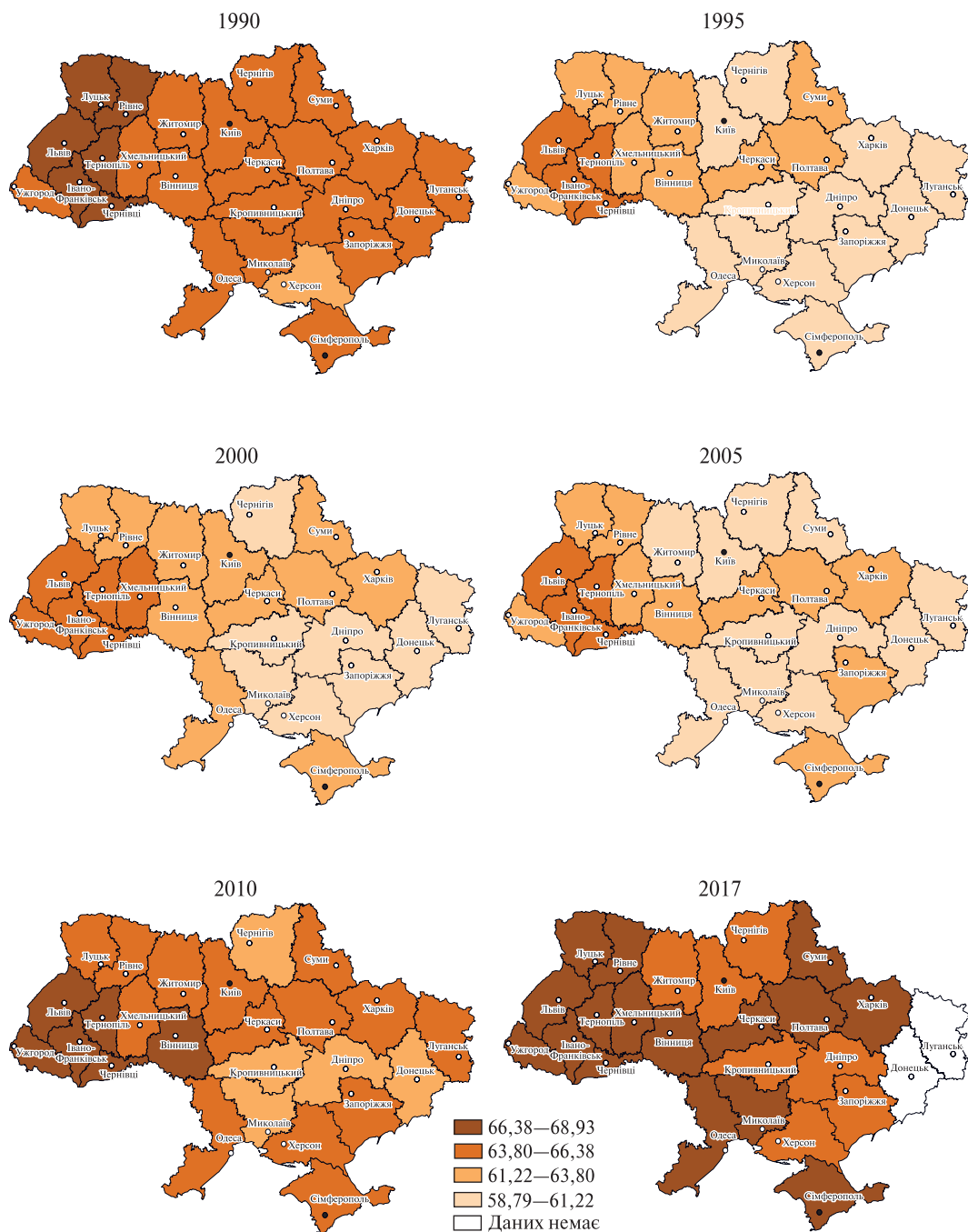


Рис. 1. Очікувана тривалість життя при народженні в Україні у 1990, 1995, 2000, 2005, 2010, 2017 рр., чоловіки (однакова шкала)*

* Карти побудовано за єдиною шкалою із середнім значення показника у 63,78 року та шириною інтервалу, що дорівнює середньоквадратичному відхиленню.

Джерело: дані Державної служби статистики України; дані Кримстату для АР Крим за 2017 р.

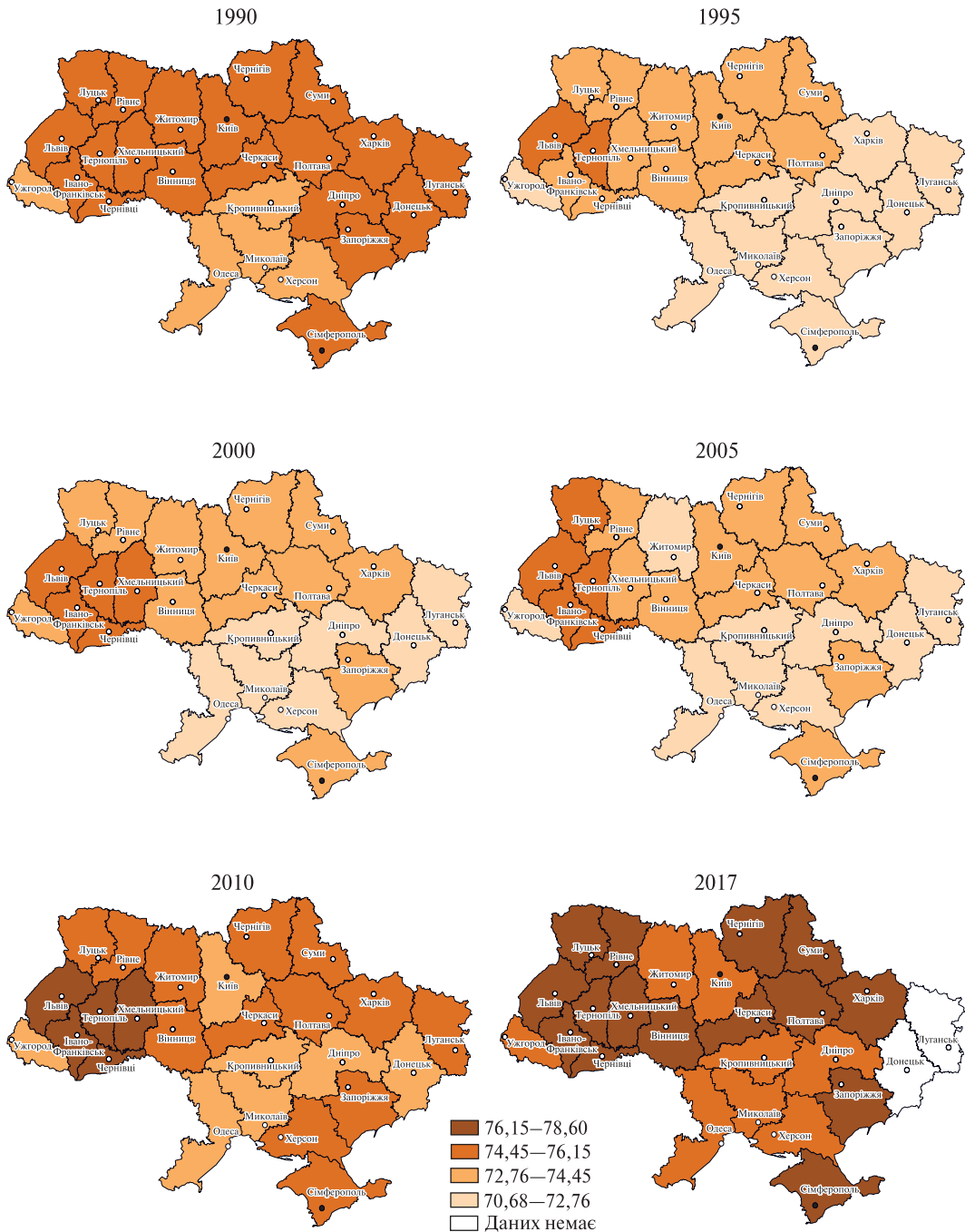


Рис. 2. Очікувана тривалість життя при народженні в Україні у 1990, 1995, 2000, 2005, 2010, 2017 рр., жінки (однакова шкала)*

* Карти побудовано за єдиною шкалою із середнім значення показника у 74,45 року та шириною інтервалу, що дорівнює середньоквадратичному відхиленню.

Джерело: дані Державної служби статистики України; дані Кримстату для АР Крим за 2017 р.

тривалості життя хоч і відзначалась коливаннями, але загалом ситуація була стабільно несприятливою. Проте з 2008 р. і дотепер тривалість життя в Україні має виражену тенденцію до зростання, попри збройний конфлікт на сході країни. Як вказано раніше, у сучасний період у більшості регіонів тривалість життя є вищою, аніж 28 років тому. Але, незважаючи на сприятливу динаміку, за рівнем тривалості життя Україна посідає друге місце знизу серед європейських країн і поступається лише Росії, де показники ще гірші, зокрема у чоловіків. До того ж, позитивні зміни останніх років можуть виявитись до певної міри і артефактом, якщо зважати на проблеми якості демографічної статистики, що стосуються обліку населення через відсутність перепису за тривалий період та масштабні вимушені міграції населення внаслідок бойових дій у 2014–2017 рр.

В Україні історично сформувалось так, що західні регіони (сім західних областей) характеризуються вищою тривалістю життя, а східні – нижчою. Лідерами за рівнем тривалості життя є Чернівецька, Тернопільська, Івано-Франківська та Львівська області. Так, у 2017 р. жінки в Івано-Франківській області та чоловіки у Чернівецькій мали шанси прожити 78,6 та 68,9 років відповідно. Однак навіть ці області з максимальними для України показниками відстають від сусідньої Польщі в часі щонайменше на 15 років, оскільки такі показники тривалості життя було досягнуто у Польщі ще у кінці 1990-х – на початку 2000-х років.

Регіональна картина показників смертності й тривалості життя на решті території країни за останні два з половиною десятиріччя суттєво змінювалась. Зокрема, у першій половині 1990-х спостерігалось зниження тривалості життя у напрямі із заходу на південний схід, що добре видно з карт, побудованих за різними шкалами (рис. 3 та 4). До середини 2000-х років регіони України за рівнем тривалості життя можна було умовно об'єднати у три великі групи: Захід, Північ-Центр та Південь-Схід, причому північні й центральні області за рівнем тривалості життя посідали друге місце після західного регіону. Смуга областей із півдня на південний схід мала найгірші показники дожиття населення.

Проте з середини 2000-х років у регіональній динаміці тривалості життя в Україні відбуваються суттєві зрушення. Через погіршення ситуації у трьох північних областях формується новий осередок низької тривалості життя, який охоплює Житомирську, Київську й Чернігівську області. Водночас у центральній смузі ситуація, навпаки, покращується доволі швидко. До неї належать Хмельницька, Вінницька, Черкаська, Полтавська, Харківська й Сумська області. Це призвело до реконфігурації регіонального розподілу тривалості життя: він став ще більш асиметричним. Нині регіони України можна об'єднати умовно у чотири великі групи: 1) Захід, який був і залишається лідером за показниками дожиття населення, але він вже не є таким «монолітним»: у його двох областях, Волинській та Рівненській, ситуація відчутно погіршилася; 2) Центр-Схід із підвищеною відносно середньої тривалістю життя (за винятком Кіровоградщини), який «підтягується» до рівня Заходу, і дві смуги аутсайдерів із низькою тривалістю життя: 3) Північ та 4) Південь. Така регіональна диференціація у загальних рисах характерна і для чоловіків, і для жінок (рис. 3 та 4), але щодо жінок є певні особливості. Поміж двох осередків низької тривалості життя, Півночі та Півдня, у чоловіків гірша ситуація спостерігається на Півночі, у жінок – на Півдні. Окрім цього, у жінок упродовж тривалого часу є ще третій, локальний осередок низької тривалості життя – Закарпаття.

Докладніше – щорічно в межах заданого періоду спостереження – регіональну диференціацію тривалості життя ілюструє динаміка зміни показника регіонального

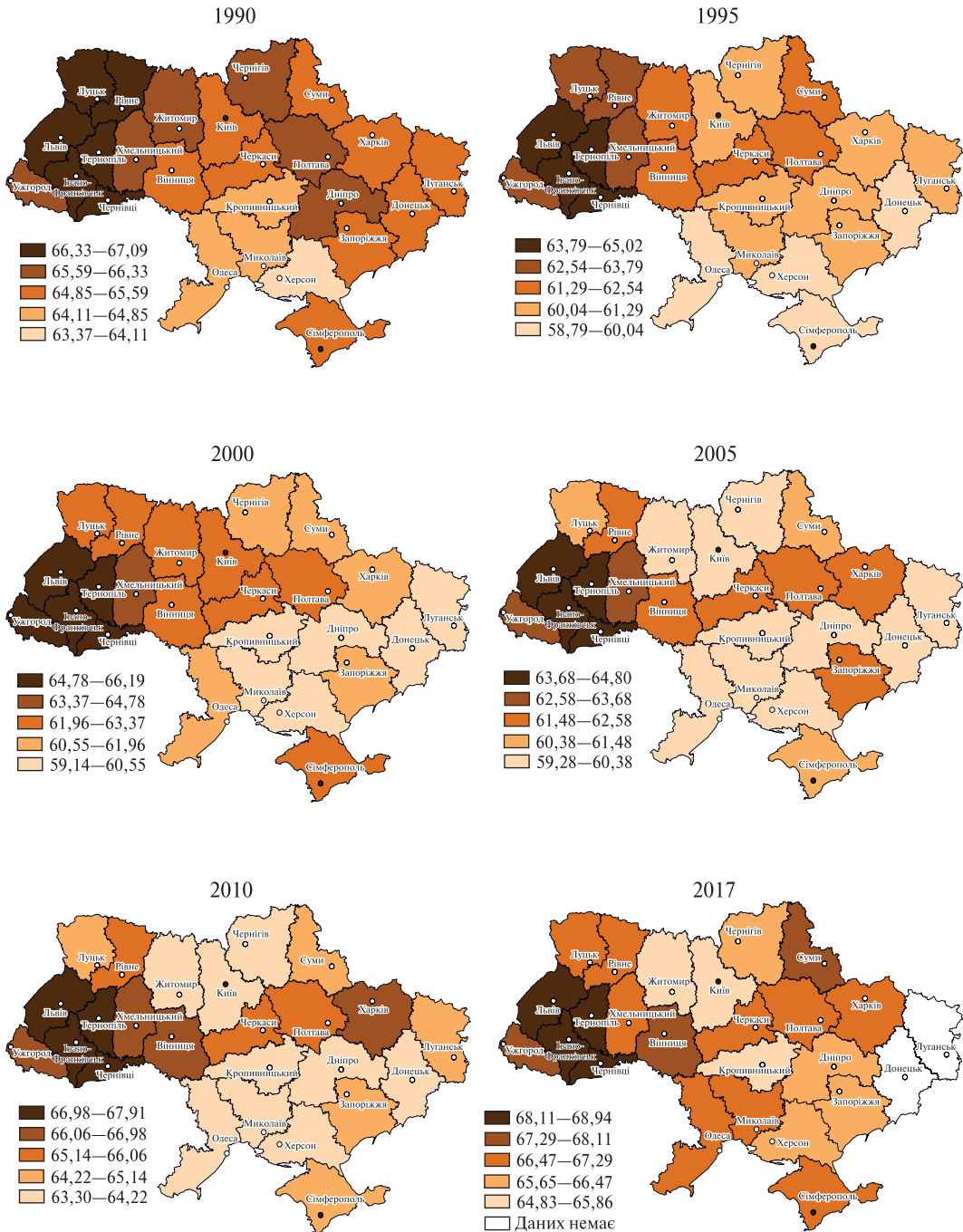


Рис. 3. Очікувана тривалість життя при народженні в Україні у 1990, 1995, 2000, 2005, 2010, 2017 рр., чоловіки (різна шкала)

Джерело: дані Державної служби статистики України; дані Кримстату для АР Крим за 2017 р.

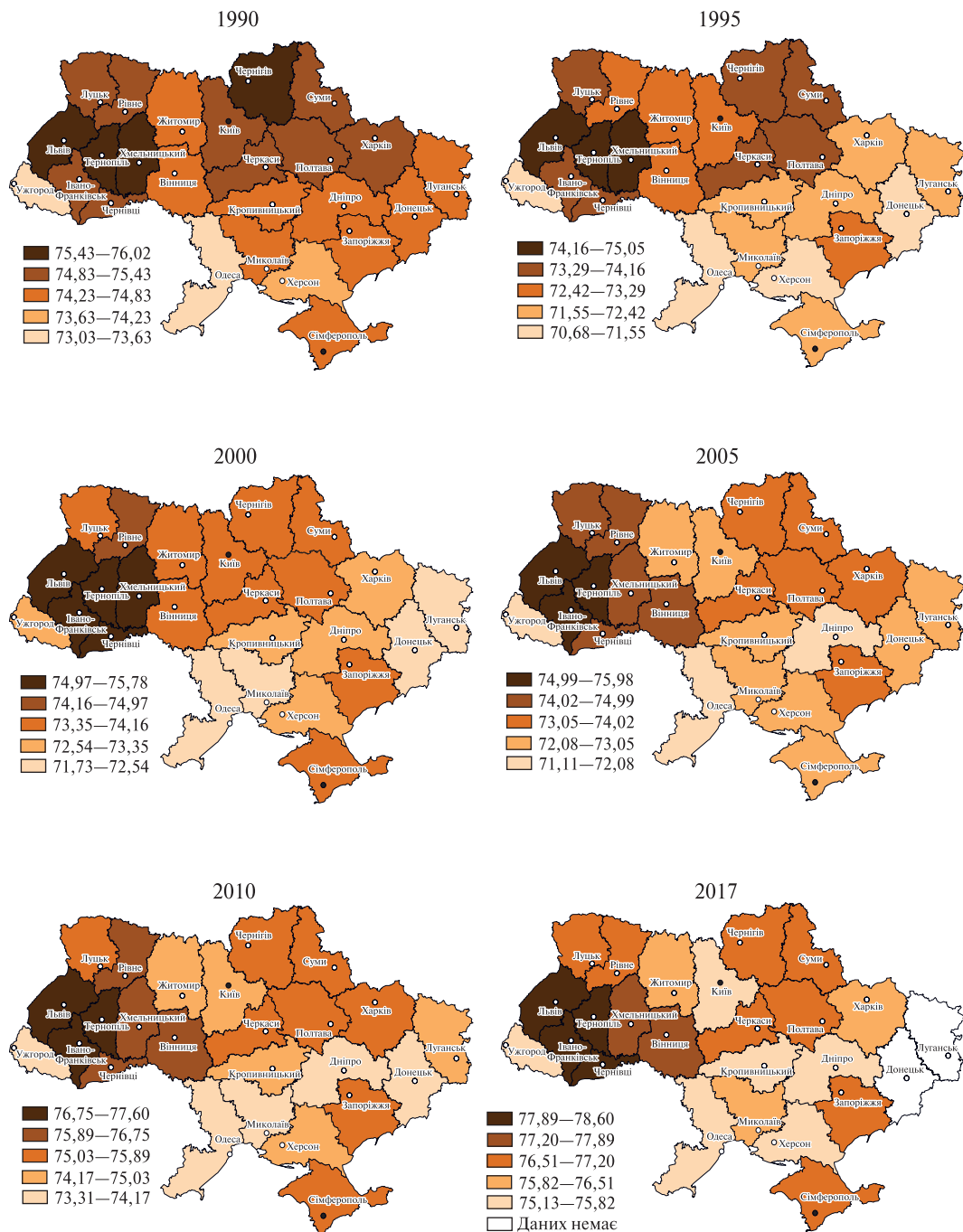


Рис. 4. Очікувана тривалість життя при народженні в Україні у 1990, 1995, 2000, 2005, 2010, 2017 рр., жінки (різна шкала)

Джерело: дані Державної служби статистики України; дані Кримстату для АР Крим за 2017 р.

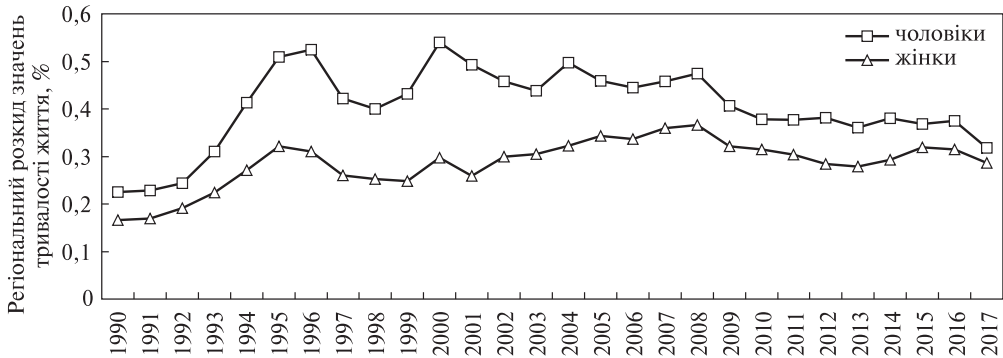


Рис. 5. Динаміка абсолютного показника регіонального розкиду значень тривалості життя (*DMM*) чоловіків в Україні у 1990–2017 рр., років життя

Джерело: авторські розрахунки за даними Держстату України. Не включено у розрахунок: м. Київ та м. Севастополь за всі роки, АР Крим, Донецьку та Луганську області за 2014–2017 роки.

розкиду значень тривалості життя (*DMM*). Аналіз розрахованих нами значень цього показника виявив такі основні тенденції у регіональній динаміці тривалості життя в Україні.

По-перше, ступінь регіональної варіації у тривалості життя протягом 1991–2017 рр. змінювався хвилеподібно: періоди «зближення» областей між собою чергувалися з періодами «віддалення». Так, у першій половині 1990-х рр. відбулося різке поглиблення міжрегіональних відмінностей, про що свідчить подвоєння розрахованого нами абсолютного показника розкиду, після чого знову відбувалися то підйоми, то спади. У 1996, 2000, 2004 та 2008 роках спостерігався найвищий рівень міжрегіональної нерівності у тривалості життя (рис. 5). Зокрема, у 2000 рр. тривалість життя чоловіків відрізнялась поміж регіонами в середньому на 0,54, жінок – на 0,3 року. Після 2008 р. спостерігається зменшення значення *DMM*, тобто послаблення регіональних відмінностей.

По-друге, періоди конвергенції та дивергенції у регіональних показниках корелюють із динамікою зрушень у тривалості життя загалом (коефіцієнт кореляції $r = -0,5$, $p < 0,001$). У періоди стабілізації та росту тривалості життя при народженні відбувалось зближення областей, а у періоди падіння тривалості життя суттєво

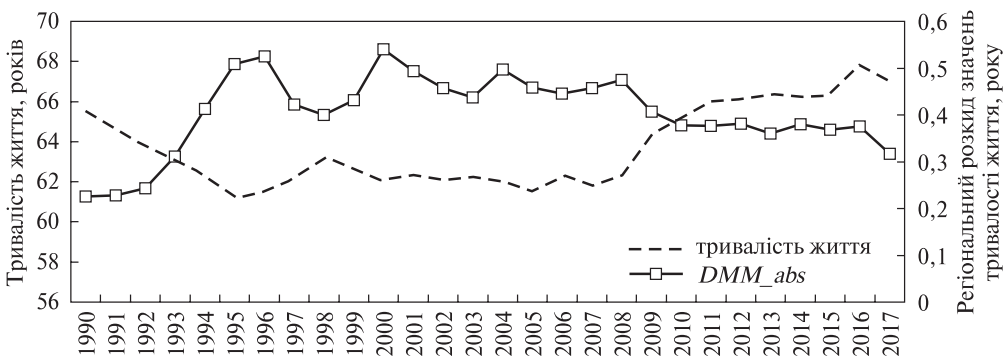


Рис. 6. Динаміка абсолютного показника регіонального розкиду значень тривалості життя (*DMM_abs*) та очікуваної тривалості життя при народженні у чоловіків в Україні, 1990–2017 рр.

Джерело: авторські розрахунки за даними Держстату України.

посилювались регіональні відмінності. Це чітко видно на рис. 6 – коливання обох кривих є подібними, а їхня форма є близькою до симетричної.

По-третє, існують чіткі відмінності у регіональній динаміці тривалості життя за статевою ознакою: тривалість життя чоловіків є динамічнішою, і міжрегіональні відмінності є значно більш вираженими, ніж у жінок. Зокрема, розрахований показник регіонального розкиду у тривалості життя серед чоловіків у середньому удвічі вищий, ніж для жінок. Однак після 2008 року спостерігається зменшення відмінностей за статтю.

По-четверте, у чоловіків період до 2000 року можна означити як період із тенденцією до посилення міжрегіональних відмінностей у тривалості життя, коли різниця між максимальним та мінімальним значеннями цього показника зростає від 3,7 року у 1990 р. до 7 років у 2000 р., а показник регіонального розкиду збільшився від 0,23 року до 0,54 року. У жінок період з панівною тенденцією до посилення просторових відмінностей тривав майже до 2008 року, коли абсолютний розмах варіації збільшився від трьох років у 1990 до 4,76 року у 2008 р., а показник регіонального розкиду – від 0,17 до 0,37 року відповідно.

Висновки. Установлено, що ступінь прояву міжрегіональних відмінностей у тривалості життя в Україні відзначався хвилеподібною динамікою, зворотно зв'язаною з показником тривалості життя при народженні: у періоди стабілізації та підвищення тривалості життя в Україні відбувалось зближення областей за рівнем тривалості життя і спостерігалась конвергенція регіональних трендів, а періоди падіння тривалості життя характеризувались суттєвим посиленням регіональних відмінностей та дивергенцією регіональних показників.

Виконаний аналіз вказує на те, що регіональні зрушення у смертності населення упродовж двох останніх десятиліть призвели до зміни регіональної реконфігурації областей та розмивання традиційного градієнту зниження тривалості життя у напрямі із заходу на південний схід. Якщо у першій половині 1990-х рр. області України формували три великі групи – у порядку зниження тривалості життя – Захід, Північ-Центр та Південь-Схід, то з середини 2000-х років формується новий ареал підвищеної смертності на Півночі країни та ареал зниженої смертності у Центральній смузі.

Перспективи подальших досліджень. Перспективи подальших досліджень у цій сфері, на нашу думку, пов'язані з двома напрямками. Перший полягає у пошуку відповіді на питання: які зміни смертності, у яких саме вікових групах та внаслідок яких причин смерті є «відповідальними» за сучасну регіональну динаміку тривалості життя та варіацію її показників по території. Це дасть змогу не лише з'ясувати власне демографічні «складові» процесів, що відбуваються, а й визначити пріоритетні напрями охорони здоров'я у конкретному регіоні з урахуванням виявлених проблем.

Другий перспективний напрям досліджень пов'язаний із вивченням факторів, які могли б пояснити виявлені регіональні відмінності у тривалості життя в Україні. Дотепер немає єдиної думки про те, чому на заході країни загалом краща демографічна ситуація і там знаходиться регіональний центр найвищої тривалості життя. Це може пояснюватися впливом багатьох факторів життєдіяльності населення, зокрема факторів середовища (макрорівень) і поведінки (мікрорівень). Найчастіше наголошують на важливості виміру соціально-економічного фактору для оцінки відмінностей у тривалості життя: рівня доходів, доступності якісних медичних послуг тощо. Водночас певна частина відмінностей вочевидь не пояснюється економічним фактором, оскільки населення східних регіонів порівняно із жителями західних областей загалом має вищі показники доходів. Найбільш вірогідним видається чіткий

поділ між західними регіонами та рештою території України у контексті радянської спадщини та терміну перебування у складі СРСР. Тобто спостерігаємо ефект історичного періоду або контекстуальних факторів: 1) живуть довше на тих територіях, де радянська влада перебувала менший термін; 2) цей вплив проявляється через канал культурно-ментальних цінностей та поведінкових практик, тісно пов'язаних із більшою поширеністю постматеріалістичних цінностей і вищого рівня релігійності населення саме у західному регіоні. Важливо також і те, що регіони, на долю населення яких припав різний тягар соціальних катастроф радянського періоду, можуть розрізнятися і за ризиком розвитку певних захворювань. Зокрема, дослідження, проведене на основі Національного реєстру хворих на цукровий діабет в Україні, виявило, що для осіб 1934-го року народження у регіонах із найвищою інтенсивністю голоду у 1932–1933 рр. ризик діабету другого типу в 1,47 раза вищий, ніж у західних регіонах, де голоду не було [12].

Особливий інтерес становить пошук відповіді на питання про те, чому саме у північному поясі, що складається із Житомирської, Київської та Чернігівської областей, глибина падіння тривалості життя до 2007-го року виявилась найбільшою, а сучасні темпи відновлення й покращення ситуації суттєво відстають від таких в інших областях. Першою із можливих гіпотез є довгостроковий, тобто пролонгований у часі, вплив Чорнобильської АЕС на стан здоров'я населення територій, які зазнали радіоактивного забруднення. Доказом такого зв'язку є насамперед зростання частоти раку щитоподібної залози, особливо серед дітей та підлітків [13]. Проте останні дослідження вказують, що у названих областях темп зростання захворюваності на рак щитовидної залози був вищим, ніж в інших регіонах, упродовж періоду 1990-х – початку 2000-х, але від середини 2000-х років і дотепер їхні показники є помітно нижчими, ніж у східних індустріальних областях (за винятком Київської області) [14]. На думку фахівців, зростання частоти раку щитоподібної залози у 1990-ті роки може бути пов'язане із гострим періодом впливу радіаційного чинника у перше десятиріччя після аварії на ЧАЕС, а зараз активізуються інші фактори, переважно антропогенного походження.

Одним із можливих пояснень значного відставання трьох північних областей за рівнем тривалості життя є фактор їхньої близькості до столиці, м. Київ. Ця гіпотеза полягає в тому, що метрополія Києва щорічно «відтягує» на себе не просто значну частину населення навколишніх областей, а значну частину молодшого, здоровішого, освіченішого й соціально активнішого населення. Вплив цього фактору проявляється, в тому числі, через освітній канал, адже особи з вищим рівнем освіти частіше дотримуються стандартів життєзбережувальної поведінки та дбають про своє здоров'я. Однак ця гіпотеза потребує перевірки у контексті подальшого вивчення регіональних факторів, що впливають на формування тривалості життя. Перспективи досліджень у цій сфері пов'язані саме з вивченням та оцінкою впливу як соціально-економічних детермінант, так і поведінкових факторів ризику щодо здоров'я, тобто мультифакторних детермінант здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Pechholdova M., Grigoriev P., Mesle F., Vallin J.* Have life expectancies in Eastern and Western Germany converged since reunification? // *Population and Societies*. – 2017. – № 544. – 4 p.
2. *Жаліло Я.А., Жук В.І., Снігова О.Ю., Філіпенко А.О., Шевченко О.В.* Нова регіональна політика для нової України: Аналітична доповідь (Скорочена версія) / Ін-т суспільно-економічних досліджень. – Київ, 2017. – 36 с.

3. Населення України – 2004. Регіональні аспекти демографічного розвитку / Ін-т демографії та соціальних досліджень ім. М.В. Птухи НАН України; Держкомстат України. – Київ, 2004. – 342 с.
4. Либанова Э.М. Продолжительность жизни населения (Опыт комплексного регионального исследования) / АН Украины, СОПС АН Украины; Отв. ред. В.В. Оникиенко. – К.: Наук. думка, 1991. – 200 с.
5. Шевчук П.Є. Сучасні зрушення у регіональній диференціації смертності та тривалості життя в Україні // Демографія та соціальна економіка. – 2007. – № 2. – С. 24–37.
6. Рогожин О.Г. Демографічні перспективи українського села: історичні передумови, регіональний аналіз і моделювання / Ін-т проблем національної безпеки. – Київ, 2004. – 296 с.
7. Рингач Н.О., Луцкич Л.В. Регіональні особливості втрат років потенційного життя через передчасну смертність від основних причин в Україні // Демографія та соціальна економіка. – 2018. – № 3 (34). – С. 39–55. – doi: <https://doi.org/10.15407/dse2018.03.039>
8. Слабкий Г.О., Медведовська Н.В. Регіональні особливості стану здоров'я населення України. – Київ, 2010. – 174 с.
9. Murphy A., Levchuk N., Stickley A., Roberts B., McKee M. A country divided? Regional variation in mortality in Ukraine // International Journal of Public Health. – 2013. – № 58 (6). – P. 837–44.
10. Poniakina S. Causes and evolution of mortality disparities across regions in Ukraine. PhD thesis. Université Paris I – Pantheon Sorbonne, INED. – 2014. – 337 p.
11. Moser K., Shkolnikov V., Leon D.A. 2005. World mortality 1950–2000: divergence replaces convergence from the late 1980s. // Bulletin of the World Health Organization. – 2005. – № 83 (3). – P. 202–209.
12. Lumey L.H., Khalangot M.D., Vaiserman A.M. Association between type 2 diabetes and prenatal exposure to the Ukraine famine of 1932–33: a retrospective cohort study // Lancet Diabetes Endocrinol. – 2015. – № 3 (10). – P. 787–794.
13. Либанова Э., Курило И. Особенности смертности и состояния здоровья населения в регионах Украины, пострадавших вследствие аварии на Чернобыльской АЭС // Смертность в странах бывшего СССР. Пятнадцать лет после распада: что изменилось? Международный семинар. (Київ, 12–14 окт. 2006) – Київ, 2006. – С. 287–303.
14. Цимбалюк С.С., Черниченко І.О., Литвиченко О.М., Гульчій М.В., Баленко Н.В., Федоренко З.П., Волощук О.В. Захворюваність на рак шитоподібної залози в Україні: територіальні особливості // Environment and Health. – 2017. – № 1. – С. 11–14.

REFERENCES

1. Pechholdova, M., Grigoriev, P., Mesle, F., & Vallin, J. (2017). Have life expectancies in Eastern and Western Germany converged since reunification? *Population and Societies*, 544.
2. Zhalilo, Ya.A., Zhuk, V.I., Snigova, O.Yu., Filipenko, A.O., & Shevchenko, O.V. (2017). *Nova regionalna polityka dlia novoi Ukrainy: analitychna dopovid (Skorochena versia) [New regional policy for new Ukraine: analytical report (Short version)]*. Kyiv. Institute for social and economic research [in Ukrainian].
3. Naselennia Ukrainy - 2004. *Regionalni aspekty demographichnogo rozvytku. [Population of Ukraine - 2004. Regional aspects of demographic trends]*. (2004). Kyiv. IDSS NANU. State Statistics Service of Ukraine [in Ukrainian].
4. Libanova, E.M. (1991). *Prodolzhitel'nost zhizni naselenia (Opyt kompleksnogo regionalnogo issledovaniia) [Life expectancy. The complex regional study]*. V.V. Onikienko (Ed.). Academy of Sciences of Ukraine. CSPA. Kyiv. Naukova dumka [in Ukrainian].
5. Shevchuk, P.Ye. (2007). Suchasni zrushennia u regionalnii dyferentsiatsii smertnosti ta tryvalosti zhyttia [Recent changes in regional mortality differentiation and life expectancy in Ukraine]. *Demohrafiia ta sotsialna ekonomika - Demography and Social Economy*, 2, 24-37 [in Ukrainian].
6. Rogozhyn, O.G. (2004). *Demographichni perspektyvy ukraïnskogo sela: istorychni peredumovy, regionalnyi analiz i modeliuвання [Demographic perspectives of Ukrainian village: historical background, regional analysis and modelling]*. Kyiv. Institute for National Security Studies [in Ukrainian].
7. Rynkach, N.O., & Luschiuk, L.V. (2018). Regionalni osoblyvoisti vtrat rokiiv potenziinogo zhyttia cherez peredchasnu smertnist vid osnovnykh prychn v Ukraini [Regional peculiarities of the potential life year's losses due to premature mortality from the main causes of deaths in Ukraine]. *Demohrafiia ta*

- sotsialna ekonomika - Demography and Social Economy* 3(34), 39-55 – doi: <https://doi.org/10.15407/dse2018.03.039> [in Ukrainian].
8. Slabkyi, G.O., & Medvedodska, N.V. (2010). *Regionalni osoblyvosti stanu zdorovia naselennia Ukrainy [Regional aspects of health in Ukraine]*. Kyiv [in Ukrainian].
 9. Murphy, A., Levchuk, N., Stickley, A., Roberts, B., & McKee, M. (2013). A country divided? Regional variation in mortality in Ukraine. *International Journal of Public Health*, 58(6), 837-44.
 10. Poniakina, S. (2014). Causes and evolution of mortality disparities across regions in Ukraine. *PhD thesis*. Universite Paris I. Pantheon Sorbonne. INED.
 11. Moser, K., Shkolnikov, V., & Leon, D.A. (2005). World mortality 1950--2000: divergence replaces convergence from the late 1980s. *Bulletin of the World Health Organization*, 83(3), 202-209.
 12. Lumey, L.H., Khalangot, M.D., & Vaiserman, A.M. (2015). Association between type 2 diabetes and prenatal exposure to the Ukraine famine of 1932–33: a retrospective cohort study. *Lancet Diabetes Endocrinol*, 3(10), 787-94.
 13. Libanova, E., & Kurilo, I. (2006). Osobennosti smertnosti i sostoiania zdorovia naselenia v regionah Ukrainy, postradavshykh vsledstvie avarii na Chernobylskoi AES [Morbidity and mortality of the population in radiation affected territories of Ukraine during the post Chernobyl period]. Proceedings from Mortality in countries of the former USSR. Fifteen years after break-up: change or continuity? '06: *Mezhdunarodnyy seminar (12-14 oktjabrja 2006) - International seminar (12-14 October 2006)*. (pp. 287-303). Kyiv [in Russian].
 14. Tymbaliuk, S.M., Chernychenko, I.O., Lytvychenko, O.M., Hulchii, M.V., Balenko, N.V., Fedorenko, Z.P., & Voloshchuk, O.V. (2017). Zakhvoriuvanist na rak shytopodobnoi zalozy v Ukraini: terytorialni osoblyvosti [Incidence of thyroid cancer in Ukraine: territorial features]. *Environment and Health*, 1, 11-14 [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції 31.01.2019