

## ЧИННИКИ І МЕХАНІЗМИ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНИХ РИЗИКІВ ФІЗІОЛОГІЧНОГО ТИПУ

© 2018 БЕРЕЗІНА С. Б.

УДК 364.262.4

JEL Classification: D81; J00

Березіна С. Б.

### Чинники і механізми формування соціальних ризиків фізіологічного типу

Предметом статті є соціальні ризики фізіологічного типу. Проблема соціальних ризиків полягає в тому, що в умовах швидких глобальних змін і соціальних трансформацій все більше актуалізуються питання управління соціальними ризиками, які зачіпають елементи якості життя осіб, населення, суспільства. З метою їхчасного передбачення, уникнення та мінімізації негативних наслідків і втрат головним завданням суспільства є ідентифікація цих ризиків і вивчення джерел їх прояву, а також чинників і механізмів, що визначають і впливають на реалізацію та ймовірність їх настання. Найпоширенішими є соціальні ризики фізіологічного типу, до яких схильні майже всі люди. Вони характеризуються значною ймовірністю втрат, на їх подолання спрямовуються зусилля всього суспільства, а їх мінімізація можлива за умов реалізації соціальної відповідальності всіх членів суспільства. Метою статті є визначення чинників, передумов і механізмів виникнення соціальних ризиків фізіологічного типу. Для досягнення мети використані методи теоретичних досліджень, а саме теоретичного узагальнення, системного та статистичного аналізу, порівняння, аналогії, класифікації тощо. У статті визначено систему чинників, що ґрунтується на класифікації їх об'єктивних і суб'єктивних характеристик з ідентифікацією чинників, що збільшують ймовірність настання цих ризиків. До об'єктивних чинників віднесено демографічні (вік, стать) та фізіологічні (генетичні, стан здоров'я, вроджені аномалії, набуті дисфункції). Суб'єктивні включають чинники зовнішнього середовища (рівень, умови, спосіб життя, екологічні умови, умови праці, соціально-економічні характеристики індивіда). Зазначено, що фізіологічні ризики – це проблема не лише відповідного індивіда, а й проблема всього суспільства. Суспільство повинно безпосередньо втручатись у її вирішення, бо окремих індивідів не завжди в змозі подолати фізіологічну проблему. І першим етапом тут є визначення чинників і механізмів їх впливу на фізіологічні ризики, що дозволить ґрунтовно підійти до проблеми управління соціальними ризиками, створити ефективну систему методів, спрямовану на їх запобігання, скорочення ймовірності їх появи та попередження негативних наслідків від їх настання.

**Ключові слова:** соціальний ризик, ризики фізіологічного типу, управління соціальними ризиками, ризик-менеджмент.

**Рис.:** 2. **Табл.:** 3. **Бібл.:** 22.

**Березіна Світлана Борисівна** – кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри страхування, банківської справи та ризик-менеджменту, Київський національний університет ім. Т. Шевченка (вул. Володимирська, 60, Київ, 01033, Україна)

**E-mail:** svieta\_berezina@ukr.net

УДК 364.262.4  
JEL Classification: D81; J00

### Березина С. Б. Факторы и механизмы формирования социальных рисков физиологического типа

Предметом статьи являются социальные риски физиологического типа. Проблема социальных рисков заключается в том, что в условиях быстрых глобальных изменений и социальных трансформаций все больше актуализируются вопросы управления социальными рисками, в особенности рисками физиологического типа, которые затрагивают качество жизни лиц, населения, общества. Физиологические риски характеризуются значительной вероятностью потерь, на их преодоление направляются усилия всего общества, а их минимизация возможна в условиях реализации социальной ответственности всех членов общества. Целью статьи является определение факторов, предпосылок и механизмов возникновения социальных рисков физиологического типа. Для достижения цели использованы методы теоретических исследований, а именно теоретического обобщения, системного и статистического анализа. В статье определена система факторов, основанная на классификации их объективных и субъективных характеристик с идентификацией факторов, увеличивающих вероятность наступления данных рисков. К объективным факторам отнесены демографические (возраст, пол) и физиологические (генетические, состояние здоровья, врожденные аномалии, приобретенные дисфункции). Субъективные включают факторы внешней среды (уровень, условия, образ жизни, экологические условия, условия труда,

UDC 364.262.4  
JEL Classification: D81; J00

### Berezina S. B. Factors and Mechanisms of Formation of Physiological Risks

The subject of the article is social risks of physiological nature. The problem of social risks lies in the fact that under conditions of rapid global changes and social transformations, issues of managing social risks, especially those of physiological nature, which affect the quality of life of individuals, the population, and society, are becoming more urgent. Physiological risks are characterized by a high probability of losses, efforts of the whole society are directed at overcoming them, and their minimization is possible under conditions of realizing the social responsibility of all members of the society. The aim of the article is to determine the prerequisites for, factors, and mechanisms of emergence of physiological risks. To achieve the aim, the methods of theoretical research, namely theoretical generalization, systems and statistical analysis, are used. The article defines a system of factors based on the classification of their objective and subjective characteristics with the identification of factors that increase the probability of occurrence of these risks. The objective factors include demographic (age, sex) and physiological (genetic disposition, health, congenital anomalies, acquired dysfunctions) ones. Subjective factors include environmental factors (level, conditions, lifestyle, environmental conditions, working conditions, socio-economic characteristics of an individual). It is noted that physiological risks are a problem not only of an individual concerned but of the whole society as well. The society must be directly involved in its solving, because an individual is not always able to overcome his/her

соціально-економічні характеристики індивіда). Отже, фізіологічні ризики – це проблема не тільки відповідуючого індивіда, а й проблема всього суспільства. Суспільство повинно несподівано втручатися в її рішення, тому що окремий індивід не завжди в змозі подолати фізіологічну проблему. І першим етапом тут є визначення факторів виникнення фізіологічних ризиків і механізмів їх впливу на такі ризики, що дозволить основательно підійти до проблеми управління соціальними ризиками, створити ефективну систему методів, направлену на їх запобігання, зменшення ймовірності їх виникнення і запобігання негативних наслідків їх виникнення.

**Ключові слова:** соціальний ризик, ризики фізіологічного типу, управління соціальними ризиками, ризик-менеджмент.

**Рис.:** 2. **Табл.:** 3. **Бібл.:** 22.

**Березина Светлана Борисовна** – кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри страхування, банківського дела і ризик-менеджменту, Київський національний університет ім. Т. Шевченка (ул. Володимирська, 60, Київ, 01033, Україна)

**E-mail:** svieta\_berezina@ukr.net

physiological problem. And the first stage here is to determine the factors of emergence of physiological risks and mechanisms of their influence on such risks, which will allow to use a fundamental approach to the problem of managing social risks, create an effective system of methods aimed at preventing them, reducing the probability of their emergence, and mitigating negative consequences of their occurrence.

**Keywords:** social risk, risks of physiological nature, management of social risks, risk management.

**Fig.:** 2. **Tbl.:** 3. **Bibl.:** 22.

**Berezina Svitlana B.** – Candidate of Sciences (Economics), Associate Professor of the Department of Insurance, Banking and Risk Management, Taras Shevchenko National University of Kyiv (60 Volodymyrska Str., Kyiv, 01033, Ukraine)

**E-mail:** svieta\_berezina@ukr.net

**Вступ.** Сучасний етап суспільного й економічного розвитку передуватиме становленню нового, інтегрованого економічного порядку. Посилення глобалізації, міжнародної конкуренції, технологічні трансформації, старіння населення, зміна демографічної та сімейної поведінки є передумовами виникнення нових соціальних ризиків.

Подібна соціально-економічна ситуація породжує цілий комплекс завдань, серед яких можна виділити, поперше, завдання прогнозування соціальних наслідків проведених перетворень і, по-друге, завдання адаптації окремих індивідів або груп до процесу трансформації. Необхідно «не тільки описувати, вимірювати і передбачати наслідки катастроф, а й осмислити закономірності в реакції індивідів і соціальних структур на вироблені суспільством ризики» [6].

Серед ризиків соціального характеру поширеними є такі, що виходять з фізіологічних особливостей індивіда, групи осіб, соціуму (народження, старість, смерть, вагітність, пологи, інвалідність тощо). Вони мають поширений характер і потребують своєчасного виявлення і визначення заходів зниження їх впливу як на окремих індивідів, так і на суспільство у цілому.

Актуальність дослідження посилюється наявністю прогалин у системі управління фізіологічними ризиками, у частині комплексного уявлення про джерела і чинники, які впливають на формування та ймовірність їх настання, а отже, необхідністю вдосконалення системи ефективного ризик-менеджменту, покликаною мінімізувати негативні наслідки вказаних ризиків.

**Об'єкт дослідження.** Об'єктом дослідження є соціальні ризики, що пов'язані з фізіологічними особливостями людини (вік, стать, народження, материнство, хвороба, генетичний стан здоров'я, вроджені аномалії, набуті дисфункції тощо), які здатні створити загрозу нормальної життєдіяльності людей.

**Мета дослідження.** Метою дослідження є виявлення сутності чинників, передумов і механізмів виникнення соціальних ризиків фізіологічного типу.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Аналіз показав численність і різноманітність досліджень, присвячених різним аспектам соціальних ризиків. Однак, незважаючи на велику кількість робіт зарубіжних (Дж. Алвон, П. Сігель, С. Йоргенсен [1], У. Бек [2], Дж. Гелбрейт [3], Р. Гольцман [4], П. Словік [5], О. Яницький [6]), вітчизняних (В. Антонюк [7], В. Близнюк [8], Н. Борецька [9], О. Власюк [10], В. Горбулін [11], Е. Лібанова [12], В. Надрага [13], О. Новікова [14]) та інших авторів, які розкривають поняття ризику і класифікують їх за різними ознаками та типами, питання визначення джерел «соціального ризику» як їх особливого різновиду залишається недостатньо опрацьованим. Залишаються практично не дослідженими теоретичні аспекти чинників, що формують фізіологічні групи соціальних ризиків, особливостей їх виникнення у різних соціальних групах і в цілому у сучасному суспільстві, масштабів і наслідків соціальних ризиків для окремих груп і територій.

**Методи дослідження.** Для досягнення мети дослідження і реалізації поставлених завдань використані методи теоретичних досліджень, а саме теоретичного узагальнення, системного та статистичного аналізу, порівняння, аналогії, класифікації та ін.

**Результати дослідження.** Управління соціальними ризиками потребує комплексного підходу щодо попередження, мінімізації негативних соціальних наслідків, при цьому особливу увагу необхідно приділити аналітичному етапу ризик-менеджменту – визначення факторів і передумов формування соціальних ризиків, у цьому разі – ризиків фізіологічного типу.

Фізіологічні ризики стосуються кожної людини. Такі ризики зумовлені біологічною, фізіологічною та соціальною природою людини, а отже, мають переважно об'єктивний характер, є загальнопоширеними, типовими для людської спільноти, притаманні в основному кожній людині як члену суспільства. Виникнення їх має дуже високий ступінь ймовірності, а такі обставини, як народження і смерть, трапляються обов'язково. Ці ризики виникли

з часу появи людського суспільства, вони мігрують разом із людиною крізь території і часи. До них слід віднести хворобу, материнство, старість, смерть, вдовство. За таких обставин людина втрачає (тимчасово або назавжди) здатність до праці і не може власними зусиллями утримувати себе й своїх утриманців, або, будучи ще або вже нездатною до праці, втрачає засоби до існування через втрату годувальника, або постає перед необхідністю додаткових матеріальних витрат на утримання дітей, по догляду за близькими, на поховання тощо.

Хоча можна вважати, що фізіологічні ризики носять об'єктивний характер, народження, вагітність, захворювання і смерть наступають незалежно від індивіда, однак все одно існують чинники, які зумовлюють настання цих ризиків, або перешкоджають їх появі.

В. М. Басов виділяє такі групи факторів появи соціальних ризиків [15]:

- фактори середовища – умови життя, які становлять загрозу життю, здоров'ю, розвитку суб'єкта ризику;
- фактори ситуації – будь-які випадкові, часто трагічний збіг обставин;
- особистісні фактори – індивідуальні особливості, обмежені можливості здоров'я, дисфункції;
- поведінкові фактори – пов'язані з активністю, що призводить до загрози життю, здоров'ю, розвитку суб'єкта ризику або його пасивності в ситуації виникнення середовищних, ситуативних та/або особистісних соціальних ризиків.

Цю класифікацію можна доповнити такими групами чинників, що впливають на формування ризиків фізіологічного типу настання:

- демографічні (вік, стать, підгрупи населення залежно від роду занять, релігійної приналежності або рівня доходу);
- генетичні чинники, які пов'язані з генами людини. Ряд хворіб, які можуть виникнути та призвести до інвалідності чи втрати працездатності, викликані «генетичною будовою» організму.

Зокрема, на ризик старіння впливають демографічні та генетичні чинники, оскільки старіння, що переважно характеризується погіршенням здоров'я, розумових здібностей, згасанням функцій організму охоплює демографічні вікові періоди для обох статей [16]:

- похилий (літній) вік – 61–71 для чоловіків та 56–74 для жінок;
- старечий вік – 71–90 для чоловіків, 74–90 для жінок;
- вік довгожителів – понад 90 років, згасання функцій організму, що закінчується смертю.

Перед цим періодом життя громадяни багатьох країн (жінки – з 55–75 років, чоловіки – з 60–75 років, залежно від країни) мають право вийти на пенсію. Однак наслідки, пов'язані зі старінням організму, – погіршення здоров'я, втрата працездатності, дисфункції організму тощо, багато в чому пов'язані з генетичними факторами та навколишніми умовами (навколишнє природне середовище, умови та спосіб життя, умови праці, рівень і якість життя).

До такого ризику, як вагітність і пологи, схильні жінки фертильного віку (від 15 до 49 років), тобто також провідну роль, окрім інших, відіграють демографічні чинники.

Такий фізіологічний ризик, як смерть, є деструктивним ризиком, що виникає з ймовірністю, яка дорівнює одиниці, його не можна уникнути – можна лише відтягнути час настання, що дозволяє накопичити необхідні ресурси для організації соціального й економічного життя в нових умовах, а отже, зменшити витрати і втрати.

Ризик смертності, окрім природної смерті від віку, провокують чинники, згруповані Всесвітньою Організацією Охорони Здоров'я за кількістю смертей у світі та залежно від рівня доходу групи країн (табл. 1).

Аналізуючи реалізацію фізіологічних ризиків в Україні, можна зазначити, що у 2016 р. чисельність населення України зменшилася внаслідок природного та міграційного рухів населення на 176,0 тис. осіб, при цьому сумарний коефіцієнт народжуваності в Україні становив 1,466 дитини на 1 жінку репродуктивного віку. За такої інтенсивності народжуваності не відбувається навіть просте відтворення населення [18].

У 2016 р. в Україні померло 583,6 тис. осіб, або 14,7 особи на 1000 наявного населення. Серед причин смерті населення перше місце посідали хвороби системи кровообігу (67,2 % загальної кількості померлих), друге – новоутворення (13,5 %), третє – зовнішні причини смерті (5,4 %), при цьому скоротилася частка смертності через хвороби дихання з 5 % у 2000 р. до 2,4 % у 2016 р. (табл. 2).

В Україні сформувалася структура населення, для якої характерна висока питома вага осіб старшого віку і низька – молодшого. На 1 січня 2017 року чисельність осіб у віці 0–15 років становила 16,2 % загальної чисельності постійного населення, у віці 60 років і старше – 22,5 %, у віці 16–59 років – 61,3 % [18].

Всі фізіологічні ризики підпадають під вплив факторів, пов'язаних з навколишнім середовищем, які охоплюють широке коло явищ, таких як соціальні, економічні, культурні та політичні чинники, а також фактори фізичного, хімічного і біологічного характеру. Як приклади можна навести доступ до чистої води, санітарні умови, умови праці, забруднення повітря, соціальне середовище. Економічним чинником виступає рівень доходу індивіду, сім'ї, країни, регіону. Так, для країн із високим і середнім рівнем доходу найвпливовішими факторами формування фізіологічних ризиків є ті, що пов'язані з довгостроковими захворюваннями, тоді як у країнах із низьким рівнем доходу набагато більше поширені такі фактори ризику, як неповноцінне харчування дітей і незахищені статеві контакти.

Аналіз багатьох джерел показав, що ризик захворюваності (погіршення здоров'я), що призводить до появи ще одного ризику – втрати працездатності (тимчасової або постійної), переважно визначається такими чинниками (табл. 3): генетичні, стан навколишнього середовища, медичне забезпечення, умови та спосіб життя.

Під навколишнім середовищем прийнято розуміти цілісну систему взаємопов'язаних природних і антропогенних об'єктів і явищ, в якій протікає праця, побут і відпочинок людей. Це поняття включає в себе соціальні, природні і штучно створювані фізичні, хімічні та біологічні фактори, тобто все те, що прямо або опосередковано впливає на життя, здоров'я і діяльність людини.

Людина як жива система є складовою частиною біосфери. Вплив людини на біосферу пов'язаний не стільки з

Таблиця 1

## Ранжування основних 10 факторів, що впливають на ризик смертності

Чинник	Світ		Країни з високим рівнем доходу		Країни з середнім рівнем доходу		Країни з низьким рівнем доходу	
	Кількість смертей, млн	Всього, у %	Кількість смертей, млн	Всього, у %	Кількість смертей, млн	Всього, у %	Кількість смертей, млн	Всього, у %
Високий артеріальний тиск	7,5	12,8	1,4	16,8	4,2	17,2	2,0	7,5
Паління	5,1	8,7	1,5	17,9	2,6	10,8	1,0	3,9
Підвищений рівень цукру	3,4	5,8	0,6	7,0	1,5	6,3	1,3	4,9
Недостатня фізична активність	3,2	5,5	0,6	7,7	1,6	6,6	1,0	3,8
Надлишкова вага і ожиріння	2,8	4,8	0,7	8,4	1,6	6,7	-	-
Підвищений рівень холестерину	2,6	4,5	0,5	5,8	1,3	5,2	0,9	3,4
Небезпечний секс	2,4	4,0	-	-	-	-	1,7	6,6
Вживання алкоголю	2,3	3,8	0,1	1,6	1,6	6,4		
Знижена маса тіла у дітей	2,2	3,8	-	-	-	-	2,0	7,8
Забруднення повітря в приміщеннях, пов'язане з використанням твердих видів палива в домогосподарствах**	2,0	3,3	0,2	2,5	0,7	2,8	1,3	4,8

\* Країни згруповано за рівнем валового національного доходу на душу населення – низький рівень доходу (825 доларів США і нижче), високий рівень доходу (10 066 доларів США і вище);

\*\* Для країн з високим рівнем доходу – забруднення повітря у містах.

Джерело: [17]

Таблиця 2

## Демографічні показники України

	2000	2005	2010	2015*	2016*	Питома вага у 2000 р.	Питома вага у 2016 р.
1	2	3	4	5	6	7	8
Кількість народжених, тис. осіб	385,1	426,1	497,7	411,8	397,0	-	-
Кількість померлих, тис. осіб	758,1	782,0	698,2	594,8	583,6	100,0	100,0
в т.ч. з причин:							
хвороб системи кровообігу	463,9	488,8	465,1	404,6	392,3	61,2	67,2
новоутворення	97,8	91,8	88,8	79,5	79,0	12,9	13,5
зовнішні причини смерті	73,6	70,0	44,0	34,6	31,7	9,7	5,4
хвороби органів травлення		31,7	26,8	22,8	22,0		3,8
хвороби органів дихання	37,9	28,0	19,5	14,0	13,8	5,0	2,4
деякі інфекційні та паразитарні хвороби		17,2	14,6	9,9	9,3		1,6
Захворюваність, тис.	33471	32912	33080	26789	27361	100,0	100
у тому числі:							
новоутворення	382	408	418	366	369	1,1	1,3
хвороби нервової системи	748	754	750	653	647	2,2	2,4
хвороби системи кровообігу	2338	2430	2390	1844	1826	7,0	6,7
хвороби органів дихання	14639	13894	14595	11862	12582	43,7	46,0
хвороби шкіри та підшкірної клітковини	1996	1936	1921	1567	1564	6,0	5,7
хвороби кістково-м'язової системи і сполучної тканини	1571	1600	1532	1246	1241	4,7	4,5
хвороби сечостатевої системи	1939	2185	2138	1779	1761	5,8	6,4



1	2	3	4	5	6	7	8
уроджені аномалії (вади розвитку), деформації та хромосомні порушення	62	53	52	48	47	0,2	0,2
травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	2339	2264	2217	1698	1705	7,0	6,2
Кількість пенсіонерів у розрахунку на 1000 населення	295	301	301	289	282	-	-

\* – без урахування тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим і м. Севастополя та частини зони проведення антитерористичної операції.

\*\* – починаючи з 2005 року розробка причин смерті проводиться відповідно до Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я Десятого перегляду.

Джерело: побудовано автором за [19]

Таблиця 3

## Чинники, що впливають на формування ризику захворюваності

Чинники	Сприяють формуванню ризику	Перешкоджають появі ризику
Генетичні	Спадкові захворювання і порушення. Спадкова схильність до захворювань	Здорова спадковість. Відсутність морфофункціональних передумов виникнення захворювання
Стан навколишнього середовища	Шкідливі умови побуту і виробництва, несприятливі кліматичні і природні умови, порушення екологічних умов	Гарні побутові та виробничі умови, сприятливі кліматичні і природні умови, екологічно сприятливе середовище проживання
Медицина забезпечення	Відсутність постійного медичного контролю за динамікою здоров'я, низький рівень первинної профілактики, неякісне медичне обслуговування	Медицинський скринінг, високий рівень профілактичних заходів, своєчасна і повноцінна медична допомога
Умови та спосіб життя	Відсутність раціонального режиму життєдіяльності, міграційні процеси, гіпо- або гіпердінамія	Раціональна організація життєдіяльності: осілий спосіб життя, адекватна рухова активність, соціальний спосіб життя

Джерело: сформовано автором на основі [20]

її біологічною, скільки з трудовою діяльністю. Відомо, що технічні системи надають хімічну та фізичну дію на біосферу за такими каналами:

- 1) через атмосферу (використання і виділення різних газів порушує природний газообмін);
- 2) через гідросферу (забруднення хімічними речовинами і нафтою річок, морів і океанів);
- 3) через літосферу (використання корисних копалин, забруднення ґрунтів промисловими відходами тощо).

Очевидно, що результати технічної діяльності впливають на ті параметри біосфери, які забезпечують можливість життя на планеті. Життя людини, як і людського суспільства в цілому, неможливе без навколишнього середовища, без природи. Безперервне надходження атмосферного кисню, питної води, їжі абсолютно необхідні для існування і біологічної діяльності людини. Людський організм підпорядкований добовим і сезонним ритмам, реагує на сезонні зміни температури навколишнього середовища, інтенсивності сонячного випромінювання тощо.

Водночас людина є частиною особливого соціального середовища – суспільства. Людина – істота не тільки біологічна, а й соціальна. Очевидна соціальна основа існування людини як елемента суспільної структури є провідною, що визначає його біологічні способи існування і здійснення фізіологічних функцій. Вчення про соціальну сутність людини

показує, що необхідно планувати створення таких соціальних умов його розвитку, в яких могли б розгорнутися всі його сутнісні сили. У стратегічному плані в оптимізації умов життя і стабілізації здоров'я людини найважливішим є розробка і введення науково обґрунтованої генеральної програми розвитку біогеоценозів в урбанізованому середовищі та вдосконалення демократичної форми суспільного устрою.

Залежність здоров'я людини від генетичних і екологічних факторів робить необхідним визначення місця сім'ї, школи, державних, фізкультурних організацій і органів охорони здоров'я у виконанні однієї з головних завдань соціальної політики – формування здорового способу життя.

Таким чином, стає зрозуміло, що хвороби сучасної людини обумовлені, перш за все, його способом життя і повсякденною поведінкою. На цей час здоровий спосіб життя розглядається як основа профілактики захворювань. Це підтверджується, наприклад, тим, що в США зниження показників дитячої смертності на 80 % і смертності всього населення на 94 %, збільшення очікуваної середньої тривалості життя на 85 % пов'язують не з успіхами медицини, а з поліпшенням умов життя і праці та раціоналізацією способу життя населення [20]. Водночас у країнах пострадянського простору 78 % чоловіків і 52 % жінок ведуть нездоровий спосіб життя.

В Україні (табл. 2) майже половину захворювань становлять хвороби органів дихання (43,7 % – у 2000 р.

і 46 % – у 2016 р.), які щороку зростають. Значну частку також займають: хвороби систем кровообігу (7,0 % – у 2000 р. і 6,7 % – у 2016 р.), хвороби сечостатевої системи (5,8 % – у 2000 р. і 6,4 % – у 2016 р.), травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин (7,0 % – у 2000 р. і 6,2 % – у 2016 р.)

У визначенні поняття здорового способу життя необхідно враховувати два основні чинники – генетичну природу певної людини та її відповідність конкретним умовам життєдіяльності. Таким чином, здоровий спосіб життя – спосіб життєдіяльності, що відповідає генетично зумовленим типологічним особливостям певної людини, конкретним умовам життя і спрямований на формування, збереження і зміцнення здоров'я, а також на повноцінне виконання нею соціально-біологічних функцій.

За Е. Н. Вайнером структура здорового способу життя має включати такі фактори: оптимальний руховий режим, раціональне харчування, раціональний режим життя, психофізіологічну регуляцію, психосексуальну та статеву культуру, тренування імунітету і загартовування, відсутність шкідливих звичок і валеологічну освіту [20].

Оскільки життя людини нерозривно пов'язано з трудовою діяльністю, на формування та настання фізіологічних ризиків, зокрема, погіршення здоров'я, втрату здоров'я, інвалідність, а також смерть значний вплив чинять фактори умов праці.

Соціально-економічна сутність категорії «умови праці» може бути визначена як сукупність чинників виробничого середовища і трудового процесу, що впливають на здоров'я робітників та їх працездатність.

У сучасних умовах праця для багатьох працюючих з точки зору виробничого середовища та психофізіологічних навантажень має характер не тільки шкідливого, важкого та напруженого виду діяльності, але і часто досить небезпечного для здоров'я робітників. Звичайне явище сучасного виробництва – це підвищені рівні шуму та вібрації, наявність у виробничому середовищі одночасно десятків хімічних і біологічних речовин, значні психофізіологічні навантаження внаслідок високого виробничого ритму і графіку, а також збереження важкої фізичної праці. Ці чинники «професійного ризику» впливають на людину у різноманітних поєднаннях і експозиціях протягом всього трудового життя.

Для розуміння характеру впливу умов праці на настання соціальних ризиків фізіологічного типу можна використати поняття «чинники виробничого середовища» і «чинники процесу праці», які розрізняються за видами впливу на організм людини (санітарно-гігієнічні, психофізіологічні, естетичні) за ступенем шкідливості й небезпеки для здоров'я і життя людини (рис. 1).

Отже до чинників, що визначають працездатність людини, належать як соціально-трудова, так і біологічна сто-



Рис. 1. Чинники впливу умов праці на ризики погіршення здоров'я і втрати працездатності

Джерело: [21]

рона її життєдіяльності. У період праці соціально-біологічні причини можуть призводити до тимчасової або постійної втрати працездатності: хвороба, повна або часткова втрата працездатності й інвалідність (високий ступінь втрати працездатності). Тобто їх частота і наслідки залежать від факторів, пов'язаних з настанням ризиків хвороб, нещасних випадків у зв'язку з трудовою і професійною діяльністю.

В сучасних умовах серед чинників умов праці все більшої уваги потребує аналіз соціально-психологічного

середовища працівників, і пов'язані з ним ризики слід оцінювати з метою їх скорочення і запобігання.

Під соціально-психологічними факторами небезпеки маються на увазі такі аспекти організації праці, які можуть з часом обумовити зміни в психологічному стані працівників. До їх числа належить як монотонна праця і та, яка не відповідає здібностям працівника, так і всі пов'язані з працею аспекти, які психічно й фізично завдають шкоди здоров'ю працівника. Важливим соціально-психологічним

фактором небезпеки може бути, наприклад, праця за змінами, яка не дозволяє працівнику приділяти достатньо часу сім'ї, процес прийняття рішень, в який працівники не залучені, але які на них впливають; нервовий клієнт, що зриває свою злість на працівникові, – все це стресори, які в разі сильного або тривалого впливу стають причиною стресу на роботі, а отже, справляють шкідливий вплив на здоров'я працівника.

Соціально-психологічних факторів небезпеки, або аспектів організації праці, які викликають стрес у працівників, є досить багато, але з метою спрощення аналізу ризиків їх часто поділяють на категорії. Для оцінювання соціально-психологічних факторів небезпеки розробляється такий робочий інструмент, як засіб картографування стресу на роботі, який ідентифікує такі важливі джерела небезпеки [22]:

- вимоги, що пред'являються до працівника, щодо роботи перевищують його можливості, і він з ними не справляється (наприклад, недостатні для виконання робочих завдань навички або недостатні ресурси для досягнення цілей);
- працівник не має можливості повною мірою впливати на свою роботу (наприклад, неспроможність визначити темп своєї роботи або вирішити, як виконувати свої робочі завдання);
- при виникненні проблем працівник не може сподіватися на допомогу або підтримку співробітників;
- напружені відносини на роботі (наприклад, утиск

на роботі або виступ у ролі свідка цього, клієнти, що загрожують насильством);

- рольовий конфлікт – працівник точно не знає, які його обов'язки і відповідальність, робочі завдання суперечать один одному, не зрозумілий зв'язок роботи з загальними цілями підприємства або особистими цілями людини;
- в організації панує невпевність, працівники не залучені до змін організації праці, їм не надається достатньо інформації щодо того, які наслідки цих змін.

З метою попередження настання цих ризиків і мінімізації їх негативних наслідків розробляється система «охорони праці», що передбачає дотримання безпеки життя і здоров'я робітників у процесі трудової діяльності, що включає правові, соціально-економічні, організаційно-технічні, санітарно-гігієнічні, лікувально-профілактичні, реабілітаційні та інші заходи. Забезпечення належного рівня охорони праці можливо на основі поєднання багатогранної діяльності окремих роботодавців і системи заходів, що реалізується державою.

Виходячи з різноманіття розглянутих факторів, що впливають на настання ризиків фізіологічного типу, на рис. 2 показано систему чинників, яка ґрунтується на класифікації їх об'єктивних і суб'єктивних характеристик. К об'єктивним віднесені чинники, які притаманні конкретному індивіду, к суб'єктивним – чинники оточуючого середовища.

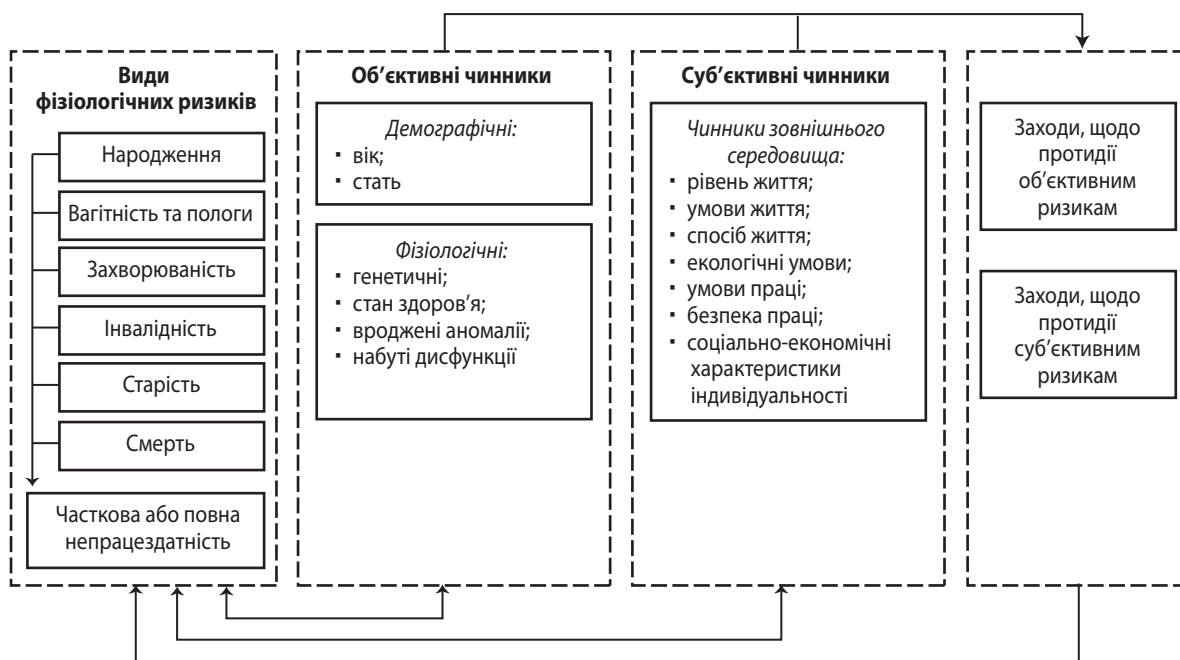


Рис. 2. Система чинників, що впливають на ризики фізіологічного типу настання

Джерело: сформовано автором

Заходи щодо протидії об'єктивним ризикам стосуються як самого індивіда, так і суспільства у цілому. Окремий індивід не завжди в змозі подолати фізіологічну проблему, а тому суспільство повинно безпосередньо втручатись у її вирішення. З боку індивіда потрібно намагання побудувати собі власне місце у суспільстві, а з боку суспільства – забезпечити надання індивіду соціальної допомоги у

виді і розмірі, необхідних для задоволення його нагальних потреб.

Заходи щодо протидії суб'єктивним ризикам стосуються, головним чином, створення належного рівня і якості суспільного життя. Фізичне і психологічне здорове суспільство, за наявності необхідних ресурсів, завжди спроможне створити ефективну систему заходів протидії

фізіологічним ризикам, спрямовану на їх запобігання, скорочення ймовірності їх появи та попередження негативних наслідків від їх настання.

У підсумку можна стверджувати, що фізіологічні ризики – це проблема суспільна, а отже, влада і суспільство повинні приділяти їй необхідну увагу.

**Висновки.** Ефективне управління соціальними ризиками, що передбачає їх попередження та мінімізацію негативних наслідків при їх появі, вимагає всебічного дослідження чинників і механізмів, що зумовлюють виникнення найпоширеніших з них – ризиків фізіологічного типу настання.

Фізіологічні соціальні ризики, до яких належать, зокрема, народження, материнство, хвороба, інвалідність і смерть, зумовлені біологічною, фізіологічною і соціальною природою людини, а отже, мають переважно об'єктивний характер, їх виникнення має дуже високий ступінь ймовірності, а такі обставини, як народження і смерть, трапляються обов'язково.

Система чинників, що впливають на ризики фізіологічного типу настання, ґрунтується на класифікації їх об'єктивних і суб'єктивних характеристик. До об'єктивних чинників віднесено демографічні (вік, стать) та фізіологічні (генетичні, стан здоров'я, вроджені аномалії, набуті дисфункції). Суб'єктивні включають чинники зовнішнього середовища (рівень, умови, спосіб життя, екологічні умови, умови та безпека праці, нещасні випадки, поведінкові характеристики та соціально-економічні характеристики індивідуальності індивіда).

Фізіологічні ризики – це проблема не лише відповідного індивіда, а і проблема суспільства. Суспільство повинно безпосередньо втручатись у її вирішення, бо окремих індивідів не завжди в змозі подолати фізіологічну проблему. І першим етапом тут є визначення чинників і механізмів їх впливу на фізіологічні ризики, що дозволить ґрунтовно підійти до проблеми управління соціальними ризиками, створити ефективну систему методів, спрямовану на їх запобігання, скорочення ймовірності їх появи та попередження негативних наслідків від їх настання.

## ЛІТЕРАТУРА

- Alwang J., Siegel P., Jorgensen S. Assessing Vulnerability: a View from Different Disciplines, Social Protection Discussion // Working Paper No. 0115, Washington, D.C. (The World Bank), 2001.
- Бек У. Общество риска. На пути к другому модерну. М. : Прогресс-Традиция, 2000. 383 с.
- Galbraith J. K. The New Industry State. Boston. MA : Houghton Mifflin, 1967. 612 p.
- Holzmann R., Jorgensen S. Social Risk Management: A New Conceptual Framework for Social Protection, and Beyond. *International Tax and Public Finance*. 2001. Vol. 8, No. 4. P. 529–556.
- Slovic P. The perception of risk. London : Earthscan Publications, 2000.
- Яницкий О. Н. Россия: риски и опасности «переходного» общества: сборник статей. М. : Изд-во Ин-та социологии РАН, 1998. С. 8.
- Антонюк В. П. Соціальні ризики як детермінанта соціального захисту населення. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2008. Т. 2. № 2. С. 96–99.

8. Близнюк В. В. Ринок праці України та ризики його функціонування. *Економіка і прогнозування*. 2008. № 1. С. 121–135.

9. Борецька Н. П. Механізми управління ризиками у сфері охорони праці // Огляд цін українського та світового товарних ринків : [бюлетень]. Київ : Держзвонінформ, 2007. С. 164–167.

10. Власюк О. С. Шляхом децентралізації: виклики, ризики та пріоритети реформування регіонального розвитку в Україні. *Регіональна економіка*. 2015. № 1. С. 5–18.

11. Горбулін В. П., Качинський А. Б. Системно-концептуальні засади стратегії національної безпеки України. Київ : ДП «НВЦ «Євроатлантикінформ», 2007. 592 с.

12. Людський розвиток в Україні: соціальні та демографічні чинники модернізації національної економіки : кол. моногр. / за ред. Е. М. Лібанової. Київ : Ін-т демографії та соціальних досліджень ім. М. В. Птухи НАН України, 2012. 320 с.

13. Надрага В. І. Управління соціальними ризиками: сутність та механізми. *Проблеми системного підходу в економіці*. 2016. Вип. 2. С. 71–79.

14. Новікова О. Ф. Оцінка соціальних ризиків в регіонах України як підстава для прийняття управлінських рішень щодо їх подолання. URL: <http://old.niss.gov.ua/Monitor/Jul08/08.htm>

15. Социальная работа с различными группами населения : учеб. пособие / под ред. Н. Ф. Басова. М. : КНОРУС, 2012. 528 с.

16. World Health Organization. Cancer pain relief. Geneva : WHO, 1986. 26 p.

17. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, 2015. P. 11

18. Демографічна ситуація в Україні у 2016 році. Доповідь. URL: [http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\\_u/publnasel\\_u.htm](http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/publnasel_u.htm)

19. Статистичний щорічник України за 2016 рік. Київ : Державна служба статистики України, 2017. 611 с.

20. Тихомирова І. А. Физиологические основы здоровья. URL: <http://cito-web.yspu.org/link1/metod/met73/met73.html>

21. Роик В. Д. Досрочные пенсии за работу во вредных условиях труда: от патерналистской к страховой модели. М. : Проспект, 2017. 278 с.

22. Богдавленский С. Б. Управление риском в социально-экономических системах. СПб. : Изд-во СПбГУЭФ, 2010. 144 с.

## REFERENCES

- Alwang, J., Siegel, P., and Jorgensen, S. "Assessing Vulnerability: a View from Different Disciplines, Social Protection Discussion" In *Working Paper No. 0115* Washington: D. C. (The World Bank), 2001.
- Antoniuk, V. P. "Sotsialni ryzyky yak determinanta sotsialnoho zakhystu naselennia" [Social risks as determinants of social protection of the population]. *Visnyk Khmelnytskoho natsionalnoho universytetu* vol. 2, no. 2 (2008): 96-99.
- Bek, U. *Obshchestvo riska. Na puti k drugomu modernu* [Risk Society. On the way to another modernity]. Moscow: Progress-Traditsiya, 2000.
- Blyzniuk, V. V. "Rynok pratsi Ukrainy ta ryzyky yoho funktsionuvannia" [Labor market of Ukraine and risks of its functioning]. *Ekononika i prohnozuvannia*, no. 1 (2008): 121-135.
- Bogoyavlenskiy, S. B. *Upravleniye riskom v sotsialno-ekonomicheskikh sistemakh* [Risk management in socio-economic systems]. St. Petersburg: Izd-vo SPbGUEF, 2010.
- Boretska, N. P. "Mekhanizmy upravlinnia ryzykamy u sferi okhorony pratsi" [Mechanisms of risk management in the field of oc-



cupational safety]. In *Ohliad tsin ukrainskoho ta svitovoho tovarnykh rynkiv*, 164-167. Kyiv: Derzhzovnishinform, 2007.

"Demografichna sytuatsiia v Ukraini u 2016 rotsi. Dopovid" [The demographic situation in Ukraine in 2016. Report]. [http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\\_u/publnasel\\_u.htm](http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/publnasel_u.htm)

*Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks* WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, 2015.

Galbraith, J. K. *The New Industry State* Boston. MA: Houghton Mifflin, 1967.

Holzmann, R., and Jorgensen, S. "Social Risk Management: A New Conceptual Framework for Social Protection, and Beyond" *International Tax and Public Finance* vol. 8, no. 4 (2001): 529-556.

Horbulin, V. P., and Kachynskiy, A. B. *Systemno-kontseptualni zasady stratehii natsionalnoi bezpeky Ukrainy* [System-conceptual fundamentals of the national security strategy of Ukraine]. Kyiv: DP «NVTs «Yevroatlantykinform»», 2007.

*Liudskiy rozvytok v Ukraini: sotsialni ta demografichni chynnyky modernizatsii natsionalnoi ekonomiky* [Human development in Ukraine: social and demographic factors of modernization of the national economy]. Kyiv: In-t demografii ta sotsialnykh doslidzhen im. M. V. Ptukhy NAN Ukrainy, 2012.

Nadraha, V. I. "Upravlinnia sotsialnymy ryzykamy: sutnist ta mekhanizmy" [Social Risk Management: The Essence and Mechanisms]. *Problemy systemnoho pidkhodu v ekonomitsi*, no. 2 (2016): 71-79.

Novikova, O. F. "Otsinka sotsialnykh ryzykiv v rehionakh Ukrainy yak pidstava dlia pryiniattia upravlinskykh rishen shcho-

do yikh podolannia" [Assessment of social risks in the regions of Ukraine as a basis for making managerial decisions on their overcoming]. <http://old.niss.gov.ua/Monitor/Jul08/08.htm>

Roik, V. D. *Dosrochnyye pensii za rabotu vo vrednykh usloviyakh truda: ot paternalistskoy k strakhovoy modeli* [Early retirement pensions for working in harmful working conditions: from a paternalistic to an insurance model]. Moscow: Prospekt, 2017.

Slovic, P. *The perception of risk* London: Earthscan Publications, 2000.

*Sotsialnaya rabota s razlichnymi gruppami naseleniya* [Social work with various groups of the population]. Moscow: KNORUS, 2012.

*Statystychnyi shchorichnyk Ukrainy za 2016 rik* [Statistical Yearbook of Ukraine for 2016]. Kyiv: Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy, 2017.

Tikhomirova, I. A. "Fiziologicheskiye osnovy zdorovya" [Physiological basis of health]. <http://cito-web.yspu.org/link1/metod/met73/met73.html>

Vlasiuk, O. S. "Shliakhom detsentralizatsii: vyklyky, ryzyky ta priority reformuvannia rehionalnoho rozvytku v Ukraini" [Through decentralization: challenges, risks and priorities for reforming regional development in Ukraine]. *Rehionalna ekonomika*, no. 1 (2015): 5-18.

*World Health Organization. Cancer pain relief* Geneva: WHO, 1986.

Yanitskiy, O. N. *Rossiya: riski i opasnosti «perekhodnogo» obshchestva* [Russia: risks and dangers of a «transitional» society]. Moscow: Izd-vo In-ta sotsiologii RAN, 1998.

————— ■