

СОЦІАЛЬНІ ІНДИКАТОРИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ НАСЕЛЕННЯ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ

У статті розглянуто соціальні чинники, що є найважливішою складовою частиною рівня життя населення і служать індикатором якості життя.

Ключові слова: соціальні індикатори, рівень життя, якість життя, демографічна ситуація, потреби людини.

In the article considers the social factors that are important part of people's lives and act as an indicator of quality of life.

Key words: social indicators, standard of living, quality of life, demographic situation, human needs.

Постановка проблеми в загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими і практичними завданнями. Для аналізу рівня та якості життя не менш важливим є дослідження соціальної складової; недостатньо акцентувати увагу лише на зовнішніх чинниках, які її визначають, враховуючи тільки економічні показники, оскільки це не дасть повної картини дослідження.

Пошук кращих шляхів суспільного розвитку актуалізує дослідницький інтерес до цієї проблематики. Потреба суспільства в здоровому й високоосвіченому новому поколінні, створенні повноцінних умов життя посилює практичну значущість завдань із збереження та поліпшення якісних характеристик життя населення.

Про якість життя населення написано немало, але переважно як про об'єкт дослідження біологічної науки; автори нерідко пов'язують його з расовими теоріями. Тим часом економічні показники відображають характеристики рівня життя населення, соціальні – характеризують якісну сторону життя, рівень забезпеченості життєвими благами і якості самого населення.

Метою статті є аналіз соціальних чинників, що виражають ступінь задоволення різних потреб людини та відчуття населенням комфортності й стабільності життєвих вимог.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми. Соціальний чинник є найважливішою складовою частиною рівня життя населення взагалі й може виступати індикатором якості життя. Заслужують уваги дослідження таких вчених, як О. Власюк, І. Проніна, Л. Ноздріна, Є. Кушнар'єв, Л. Черенько та ін. Відповідно до досліджуваного регіону, кожен із них створював власну методичку оцінки якості життя населення та по-різному визначив компонентну структуру даної категорії.

Зразок своєрідного підходу до вивчення ролі соціального чинника у формуванні якості умов проживання населення подає І. Гукалова; зокрема в її роботі запропоновано розраховувати зведений індекс оцінки якості умов життя, що полягає у відборі для аналізу таких показників, за допомогою яких можна охарактеризувати відчуття населенням умов свого життя та відстежити певні регіональні тенденції.

Світова економічна наука набула значного досвіду у вивченні цієї проблеми, перенісши акценти досліджень із економічних на соціальні. Центральним елементом економічної системи визнана людина, економіка працює для задоволення її потреб та інтересів.

Виклад основного матеріалу дослідження. У широкому розумінні під якістю життя розуміють задоволеність населення життям з погляду різних потреб та інтересів і вводять у його зміст характеристики та індикатори рівня життя, умови праці й відпочинку, житлові умови, соціальну забезпеченість і гарантії, охорону правопорядку та дотримання прав особистості, природно-кліматичні умови, показники збереження навколишнього середовища, наявність вільного часу і можливості його доцільно використовувати, нарешті, відчуття спокою, комфортності й стабільності.

Якісні характеристики життя населення – це набір індикаторів потенційних можливостей людини. Здоров'я (генетичне, психічне, фізичне), відтворення населення,

освіта (інтелектуальний потенціал), культура (духовно-моральний потенціал) – це визначальний мінімум аспектів якості життя населення, який підлягає подальшому нарощуванню.

На відміну від якісного стану населення, котрий розглядають як потенціал, рівень та якість життя населення трактують із погляду реалізації цього потенціалу. Високий потенціал може бути слабо реалізованим за відсутності необхідних умов, тобто за низької якості життя.

Якість життя населення необхідно розглядати комплексно, враховуючи наступні якісні характеристики: демографічні (відтворення населення); медико-демографічні (здоров'я); економічні (якість трудових ресурсів – зайнятість та безробіття); соціальні (якість соціальної сфери – освіта, культура, рівень злочинності населення).

Із якісних характеристик життя населення як певного потенціалу впливає визначення соціальних чинників рівня та якості життя населення, зокрема: рівень відтворення (показники народжуваності, смертності з основних причин, дитячої смертності, очікуваної тривалості життя); рівень організації охорони здоров'я (забезпеченість лікарняними ліжками, медичним персоналом на одного жителя та ін.); розвиток ринку праці (рівень безробіття); рівень забезпеченості культурних (духовних) потреб населення; рівень освіти (рівень освіченості, доступу до закладів освіти, забезпеченість вчителями на одного учня); рівень безпеки життя населення (рівень злочинності, захворюваність на соціально небезпечні хвороби, кількість самогубств).

Однією з найважливіших складових соціального чинника є демографічна ситуація, що склалася в області. На 1 січня 2011 р. в області проживало 1084,1 тис. осіб. Порівняно з 1991 роком, чисельність населення області зменшилася на 91,0 тис. осіб (7,7%). При цьому чисельність міського населення зменшилася на 19,4 тис. осіб (3,93%), а сільського – на 71,6 тис. осіб (10,51%). Упродовж 2010 року чисельність населення зменшилася майже в усіх районах – за рахунок природного скорочення, так і міграційного [2, 63].

Коефіцієнт народжуваності у 2010 р. становив 10,9‰. Рівень народжуваності був характерним значними відмінностями в окремих районах. Зокрема, в Бучацькому і Кременецькому він становив 13,8‰, Шумському – 12,7‰, Козівському – 8,9‰, Монастирському – 9,1‰.

У 2010 р. смертність в області залишилася майже на тому самому рівні, що і в попередньому році – 14,4‰, при цьому підвищився рівень смертності в сільській місцевості (у Лановецькому – 21,5‰, Бережанському – 21,4‰, Зборівському – 20,6‰, Монастирському районах – 20,5‰) [2, 269].

У системі соціальних чинників домінує орієнтація на таку неперехідну цінність, як стан здоров'я. Адже поступовий перехід до платної медицини робить досягнення цієї цінності затратною статтею сімейного бюджету. Очевидно, що добре здоров'я є передумовою всіх інших мотиваційних установок добробуту населення.

Але саме з цією складовою якості життя населення в області склалася несприятлива ситуація. Це пояснюється тим, що не кожен пересічний тернополянин готовий заплатити велику суму за своє здоров'я, а для деякого лікування залишається недоступним.

Аналіз стану здоров'я населення області свідчить про зростання захворюваності на окремі хвороби. У 2010 р. жителі Тернопільщини здійснили 760,5 тис. звернень із приводу захворювань, що виявлені вперше, а це 70,2 тис. звернень у розрахунку на 100 тис. осіб населення [1, 45].

За умов низького рівня народжуваності особливо актуальним є збереження життя новонароджених. Рівень їхньої смертності залежить від якості медичного обслуговування та від кількості народжень. Так, впродовж останнього періоду рівень дитячої смертності підвищується саме в роки збільшення народжуваності. У 2010 р. коефіцієнт дитячої смертності становив 8,2 ‰. Найвищий коефіцієнт смертності був у Збаразькому і Шумському районах – 13,8‰.

За останніх 10 років захворюваність на активний туберкульоз зросла майже на третину і досягла у 2010 р. 594 особи, або 54,8 на 100 тис. жителів, яким уперше в житті встановлено діагноз активного туберкульозу.

Діагноз ВІЛ-інфекції було встановлено вперше в житті 105 особам, а 39 осіб

zareestrowani yak khvori na СНІД. Кількість ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД, які перебували на обліку в медичних закладах області на кінець 2010 р., дорівнювала 526 осіб (48,7 на 100 тис. осіб населення), з них 45 – із діагнозом СНІД [1, 45].

Щодо рівня організації охорони здоров'я, то важливими показниками його є кількість медичного персоналу та лікарняних ліжок на 10000 осіб населення.

У Тернопільській області за першим показником найкращі дані в м. Тернополі (1,067 середнього в області показника), Бережанському (0,714) і Збараському (0,704) районах. Найгірші показники в Шумському (0,441), Козівському (0,506) та Борщівському (0,510) районах. Разом з тим, за забезпеченістю лікарняними ліжками на першому місці Шумський район (0,765 середнього в області показника) та Підгаєцький (0,728), а найгірша забезпеченість лікарняними ліжками – в Тернопільському районі (0,372) [2, 380–382].

Ситуація, що склалася на Тернопільщині, – зростання соціальної нестабільності, збільшення обсягів еміграції (відтік дорослого населення, яке залишає дітей без належного нагляду на довгий час) – призводять до підвищення соціальної напруженості та соціальної нестабільності, а ті, своєю чергою, до підвищення рівня злочинності.

Особливим індикатором соціальної складової якості життя населення є безпека. Він проявляється такими показниками, як кількість потерпілих від травматизму, пов'язаного з виробництвом, рівнем злочинності, кількість самогубств. У 2010 р. зафіксовано 75 осіб потерпілих і 11 осіб загинули внаслідок травматизму, пов'язаного з виробництвом [1, 58].

Аналіз стану злочинності в Тернопільській області показує, що лідером за всіма показниками є місто Тернопіль. Майже третину всіх злочинів, в т.ч. особливо тяжких, скоєно в Тернополі. Також тут найвищі показники злочинів неповнолітніх. Високі показники злочинності також у Гусятинському, Підгаєцькому та Шумському районах (1,107; 1,097; 1,089 відповідно порівняно із середнім в області показником). Найбільш соціально захищеними щодо цього є Борщівський (0,453), Козівський (0,576) та Буцацький (0,677) райони [1, 185].

Співвідношення кількості шлюбів і розлучень на 1000 осіб населення краще за інші показники характеризує самопочуття молоді – найактивнішої частини населення, а також відображає певний рівень соціальної стабільності. Чим більшим є цей показник, тим кращими здаються людям умови, в яких можна створювати і зберігати сім'ї. Регіональний аналіз співвідношення одружених і розлучених може дати цікаві для інтерпретації результати. За співвідношенням показників одружень і розлучень на 1000 жителів Тернопільщина займає одну з кращих позицій серед регіонів України. Число шлюбів у області значно перевищує число розлучень і становить відповідно 7275 та 2398, що у розрахунку на 1000 осіб (2010 р.) становило 6,7 та 2,2 [2, 274]. Слід підкреслити також, що зазначені характеристики не тільки доповнюють одна одну, а й тісно пов'язані між собою.

Висновки. Усі складові соціального чинника взаємопов'язані та певною мірою впливають одна на одну, що формує загальну соціальну ситуацію якості життя населення. Найчастіше якість життя визначають як категорію, що виражає ступінь задоволення різних потреб людини, в т.ч. потреб комфортності життя і здорового навколишнього середовища.

Література

1. *Соціальні індикатори рівня життя населення: Статистичний збірник / Головне управління статистики у Тернопільській області. – Тернопіль, 2011. – 207 с.*
2. *Статистичний щорічник Тернопільської області за 2010 рік / Головне управління статистики у Тернопільській області. – Тернопіль, 2011. – 463 с.*