



УДК 331.101.262

Якість життя як основа для розвитку людського капіталу в умовах активізації глобалізаційних процесів

Наталія Назарівна Завидівська,
завідувач кафедри фізичного виховання
Львівського інституту банківської справи
Університету банківської справи Національного банку України (м. Київ),
доктор педагогічних наук, доцент

Ольга Ігорівна Завидівська,
викладач кафедри економіки та управління персоналом
Львівського інституту банківської справи
Університету банківської справи Національного банку України (м. Київ)

Анотація. Обґрунтовано сутність категорій «якість життя населення» і «рівень життя населення». Розкрито зміст окремих світових концепцій якості життя. Здійснено характеристику основних компонентів та особливостей індикаторів якості життя. Виокремлено фактори, від яких залежать стан і динаміка якості життя населення. Проаналізовано взаємозв'язок між якістю і рівнем життя та розвитком людського капіталу.

Ключові слова: якість життя, рівень життя, людський капітал, рівень здоров'я, рівень розвитку економіки, конкурентоспроможність країни.

Постановка проблеми. Процеси трансформації суспільства у створенні принципово нової моделі економіки новітньої держави супроводжуються вже не одне десятиліття гострою й затяжною політичною та соціально-економічною кризою, а також розбалансуванням процесу управління влади країни, наслідки чого негативно позначаються і на формуванні людського капіталу. Водночас, якість життя населення є основою для розвитку людського капіталу і одним із ключових чинників національної конкурентоспроможності.

Не буде зайвим звернути увагу й на те, що підвищення якості життя громадян у площині європейського стандарту розвитку країни безпосередньо пов'язане з категорією «здоров'я населення», оскільки конституційно 28 червня 1996 року в Україні було визнано, що найвищою соціальною цінністю держави є життя і здоров'я кожної людини. Отже, збереження і зміцнення її здоров'я – головна мета нового демократичного суспільства.

Необхідність зміни парадигми стратегічного планування розвитку людського капіталу, застосування системного підходу до аналізу і програмування поліпшення якості життя через вивчення процесів життєдіяльності людини набуває особливої актуальності у зв'язку із втратою нашою країною позицій у світових рейтингах конкурентоспроможності. В умовах активізації глобалізаційних процесів однією з дискусійних тем наукових досліджень є вивчення сутності і складових якості життя та механізмів його поліпшення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемі життєвого шляху особистості присвятив свої праці відомий учений С. Рубінштейн. Чимало цінних ідей із цієї проблеми міститься в роботах античних філософів (Аристотеля, Сократа і Платона); класиків педагогіки – Дж. Локка, І. Песталоцці, К. Ушинського та інших.

Істотний внесок до формування й розвитку наукових основ якості життя зробили С. Айвазян, С. Баженков, J. Bond, С. Hennessy, Т. Tomaszewski та ін. Питання управління якістю життя подані у працях А. Бараненко, О. Калиниченко, Е. Буліч, І. Муравова, Є. Приступи, А. Aleksišnska та ін.

Дослідження механізмів формування свідомого ставлення людини до життєдіяльності проводили такі видатні вчені сучасності, як Д. Давиденко, О. Дубогай, Л. Апанасенко та інші.

Мета. Обґрунтувати сутність поняття та складових якості і рівня життя населення в умовах активізації глобалізаційних процесів. Для досягнення поставленої мети вирішувались такі **завдання**:

- розкрити змістовну сутність понять «якість життя» і «рівень життя»;
- виявити основні компоненти та особливості індикаторів якості життя;
- проаналізувати показники очікуваної тривалості життя, очікуваної тривалості здорового життя населення і показник, який характеризує втрачені роки здорового життя (індекс DALY).

Виклад основного матеріалу. В умовах сьогодення головною рисою економіки під впливом активізації глобалізаційних процесів стає конкуренція між країнами за якість життя, що забезпечує формування і розвиток людського капіталу та визначає позиції країни на міжнародній арені. Але слід зазначити, що не можна ототожнювати поняття *якості життя* з *рівнем життя*.

Згідно з тлумаченням ВООЗ, *якість життя* – це сприйняття людиною себе і свого місця в житті у контексті існуючої культури та системи цінностей, ставлення до змісту власного життя, очікувань, проблем. Тобто якість життя кожна людина визначає особисто для себе, наскільки вона добре почувається фізично, емоційно,



наскільки вона задоволена своїм добробутом, своєю роботою, друзями, сім'єю, політикою держави.

Рівень життя – багатоаспектне поняття, що охоплює широке коло соціально-економічних, національ-

них, релігійних та інших відносин, які характеризують умови життєдіяльності людини, сім'ї, різних соціальних верств населення окремих регіонів і країни в цілому (рис.).

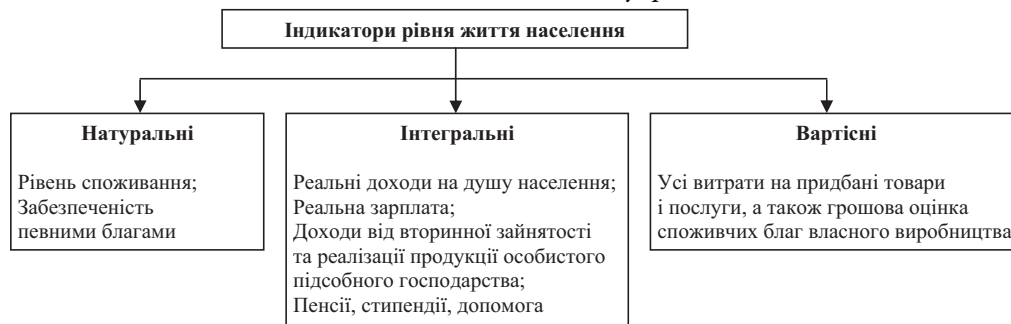


Рис. Види індикаторів рівня життя населення [5; 6]

Найпопулярнішою концепцією і способом вимірювання якості життя є методика американської організації International Living. Вона використовує дев'ять показників оцінювання: рівня життя, культури і дозвілля, рівня економіки, стану навколишнього середовища, громадянської свободи, рівня здоров'я, розвитку інфраструктури, особистої безпеки, кліматичних умов. Ураховуючи цю концепцію, ми виділили систему показників рівня життя населення України, зміст якої подано в табл. Слід зазначити, що за найважливішими з них на сьогодні в Україні спостерігається відставання від європейських країн [5].

Таблиця

Система показників рівня життя населення України

Показники рівня життя населення України	Складові показників
Зайнятість	- Рівень зайнятості - Рівень безробіття - Коефіцієнт реєстрації безробіття - Рівень травм (на 1 000 працюючих) - Рівень професійної захворюваності (на 1 000 працюючих)
Матеріальний добробут	Середні сукупні витрати: - Питома вага грошових витрат у сукупних витратах - Питома вага незареєстрованих грошових доходів у грошових витратах - Частка витрат на харчування в сукупних витратах - Рівень бідності
Здоров'я	- Середня тривалість життя, очікувана при народженні - Коефіцієнт мертвороджених і померлих у перинатальний період - Рівень смертності чоловіків працездатного віку - Коефіцієнт умовного здоров'я - Питома вага населення, яке вважає свій рівень здоров'я незадовільним
Освіта	- Охоплення дітей дошкільними закладами - Охоплення дітей базовою середньою освітою (10–14 років) - Питома вага населення з вищою освітою (після 25 років) - Частка дітей, що продовжували навчання після 9 класу

Закінчення табл.

Показники рівня життя населення України	Складові показників
Соціальна безпека	- Питома вага важких злочинів у загальній кількості - Коефіцієнт смертності від суїциду - Рівень застійного безробіття - Глибина бідності - Коефіцієнт Джині - Питома вага осіб-безхатьків, із населення працездатного віку

Примітка. Складено на основі даних джерел [2; 4].

Заслужує уваги концепція якості життя, яку розроблено в Центрі здоров'я (Centre for Health Promotion – СНР) Торонтського університету (Канада) у рамках проекту Міністерства громади та соціальних послуг Онтаріо. Ця концепція ґрунтується на визначенні «якості життя» у психології, соціології та філософії. Як результат, побудовано модель якості життя, що складається з дев'яти сфер, об'єднаних у три загальні категорії: «стан особи» (фізичний, психологічний і психічний стани), «навколишнє середовище» (соціальне оточення, екологічне оточення, локальна громада), «наявна інфраструктура» (можливості власного розвитку, проведення вільного часу, наявність роботи і можливість працевлаштуватися). Кожна з цих складових розглядається як пропозиція певних «можливостей» для індивідів. А індивід може максимально скористатися такими можливостями задля досягнення добробуту. Таким чином, **якість життя** визначається як ступінь задоволення людини від реалізації своїх можливостей.

Кожна з трьох зазначених категорій («стан особи», «навколишнє середовище», «наявна інфраструктура») моделі якості життя має розроблені *індикатори здорового способу життя*:

- задоволення собою: зовнішність, тіло, успішність або виконання службових обов'язків порівняно з іншими, своїм статусом у колективі (виробничому, друзів, однодумців тощо), статусом у сім'ї, сприйняттям світу;
- задоволення соціальним оточенням: сприйняття соціальних проблем, сім'я, сусіди, родичі,



колеги, товариші в закладі освіти, рівень соціального напруження, політична ситуація, довіра до керівних органів, рівень безпеки;

- задоволення можливостями: рівень зарплатні, житло, предмети довготривалого користування, предмети розкоші, одяг, харчування, транспорт, освіта, робота, медичне обслуговування, культурні запити, заняття спортом, проведення вільного часу (наявність закладів, їх доступність за цінами), спілкування, отримання інформації, сексуальні стосунки, громадська активність.

Такий підхід дозволяє розглядати особистість людини в контексті оточення й умов життя, узагальнювати на рівні однорідних утворень, конкретних населених пунктів чи мікрорайонів.

Підвищення якості життя населення є одним із ключових чинників конкурентоспроможності країни ще й через те, що цей показник є передумовою залучення інвестиційних і трудових ресурсів, інтелектуального капіталу, водночас не стимулює відплив людського й фінансового капіталу за кордон. Якість життя як передумова розвитку людського капіталу є одночасно засобом і метою посилення національної конкурентоспроможності.

За оцінюваннями Всесвітнього економічного форуму, відбулося істотне послаблення конкурентних позицій України на світовій економічній арені. Однією з причин такої тенденції є якісна зміна методології визначення показників глобальної конкурентоспроможності – додатково оцінюються рівень розвитку соціальної інфраструктури, умови праці й охорони здоров'я, якість освіти і складність ведення бізнесу [6].

Згідно із сучасними уявленнями в якості життя можна виділити дві компоненти – об'єктивну і суб'єктивну. Окрім них, виокремлюємо соціальні (суспільні) відносини, вплив навколишнього середовища (фізичні аспекти життя). Тому є певні труднощі в чіткому визначенні критеріїв якості життя. Так, об'єктивне оцінювання якості життя можна визначити як сукупність певних статистичних показників, що характеризують задоволення потреб населення, стан здоров'я, а суб'єктивне оцінювання відображає ступінь психологічного комфорту та є історично сформованим відчуттям [1]. Суб'єктивна оцінка залежить від доступу до соціальних, економічних і екологічних благ, але, окрім того, пов'язана з індивідуальними особливостями особистості, моральною орієнтацією тощо. Визначальним є емоційно забарвлене сприйняття особистістю власного існування, оскільки саме суб'єкт визначає критерії для оцінювання якості життя і ступінь задоволеності власним життям [1].

За даними звітів ООН про розвиток людини, Україна за показниками ІРЛП (індексу розвитку людського потенціалу) займала 2001 року 80-те місце серед 175-ти країн світу, 2005-го – 78-те місце серед 177-ми країн світу, а 2010 року зайняла 69-те місце серед 169-ти країн світу і потрапила до групи країн із високим рівнем розвитку людського потенціалу [2].

Водночас, загрозливого рівня досягли значення таких показників, як *очікувана тривалість життя*,

очікувана тривалість здорового життя населення і показник, який характеризує втрачені роки здорового життя (індекс DALY). Очікувана тривалість здорового життя в Україні становить 59,5 року. Аналогічний показник для розвинених європейських держав (Ісландія, Італія, Норвегія, Швейцарія, Швеція тощо) цей показник перевищує 70 років [4].

Загально визнано, що зміцнення й утримання конкурентних позицій країни у глобальному світі залежить від таких параметрів якості життя, як рівень охорони здоров'я і початкової освіти; якість послуг вищої освіти та професійного вдосконалення; рівень розвитку соціальної інфраструктури, інноваційна активність тощо.

До сукупності головних індикаторів якості життя, які істотно послаблюють конкурентні позиції нашої країни, належать:

1. *Рівень охорони здоров'я та якості початкової освіти*. За цими критеріями Україна помітно відстає від розвинених держав із рейтинговою позицією (за винятком системи вищої освіти і професійного вдосконалення) серед 125-ти країн. За рівнем охорони здоров'я та якістю початкової освіти Україна є 74-ю (Польща – 23-ю, Норвегія – шостою, Японія – першою), вищої освіти та професійного вдосконалення – 51-ю (Польща – 41-ю, Норвегія – сьомою) [4].

2. *Фінансування розвитку людського капіталу*. Видатки на охорону здоров'я та освіти в Україні є незначними порівняно з країнами із високим рівнем розвитку людського капіталу й іншими країнами із транзитивною економікою. Як наслідок, останнім часом, за відомостями Інституту соціології НАНУ, серед найнеобхідніших потреб найменш задоволеними є потреби громадян, що стосуються охорони здоров'я, – 48,9% (до того ж 53,6% громадян не вистачає необхідної медичної допомоги); у продуктах харчування (46,6%); якісному житті (40,1%).

3. *Демографічні зрушення*. За роки незалежності чисельність населення зменшилася більше ніж на 5 млн осіб, ще 2–3 млн українців працюють за межами країни, з них 80% жінок репродуктивного віку. За таких умов у перспективі очікується лавиноподібне зменшення чисельності населення (до 35 млн осіб до 2050 р.). Серед основних причин погіршення демографічної ситуації слід виокремити: погіршення якості життя; зміна цінностей (для багатьох жінок робота стала важливішою за сім'ю); зміна традиційного життєвого устрою; домінування міського способу життя над сільським; щораз більша диференціація рівня прибутків найбагатших і найбільш вразливих верств населення.

Для подолання згаданих проблем в Україні прийнято «Стратегію демографічного розвитку України на 2006–2015 роки», основним завданням якої є подолання демографічної кризи, поліпшення якості життя населення та збереження духовного потенціалу. Проте слід зауважити, що проблему якості життя не визнано пріоритетом соціально-економічного розвитку України у стратегічних загальнодержавних планах і регіональних програмах соціально-економічного розвитку [1].



Заслугує уваги закордонний досвід розв'язання цієї проблеми. Операційна програма «Людський капітал», що є частиною Стратегії розвитку Польщі на 2007–2013 рр., визначила головну мету як підвищення рівня і якості життя населення Польщі, а до пріоритетів віднесла: зростання конкурентоспроможності й інновацій в економіці; поліпшення суспільної інфраструктури; зростання рівня зайнятості, розвиток людського та соціального капіталу; розвиток і підтримку сфери охорони здоров'я; інвестиції в освіту й інфраструктуру освітньої сфери; підвищення якості освітніх послуг, їхньої відповідності потребам ринку праці; виконання ефективної міграційної політики; промоцію професійної мобільності тих, хто працює.

Поряд зі збільшенням витрат на освіту, професійну перепідготовку і розвиток культури, планується поступове зменшення оподаткування на величину витрат для розвитку людського капіталу, надання кредитів на освіту, збільшення державних витрат на дослідницькі проекти. Загалом для реалізації програми «Людський капітал на 2007–2013 рр.» передбачено фінансування в розмірі понад 9,7 млрд євро для підтримки освіти, боротьби з безробіттям і суспільною ізоляцією, ліквідації гендерної нерівності.

Можна припустити, що відсутність негайних дієвих заходів з підвищення якості життя в нашій країні призведе:

- 1) до зниження рівня людського розвитку і, відповідно, подальшого послаблення конкурентоспроможності держави;
- 2) погіршення вікової структури населення внаслідок зростання кількості населення похилого віку і скорочення молодшого (2014 року кількість громадян, старших за 65 років, досягне межі 22,8% від кількості осіб у віці 15–64 років);
- 3) погіршення співвідношення між працездатним і непрацездатним населенням;
- 4) погіршення здоров'я громадян до критично загрозливих меж і людського капіталу загалом.

Слід зауважити, що проблема підвищення якості життя в Україні має системний характер і потребує зміни парадигми стратегічного планування розвитку людського капіталу, значних фінансових і часових затрат. Реалізація згаданих заходів дозволить забезпечити високу якість життя в регіонах і в державі загалом, а також посилити конкурентоспроможність нашої країни.

Для повного оцінювання та аналізу стану здоров'я населення здійснюють порівняльну характеристику таких важливих показників, як *очікувана тривалість життя (ОТЖ)*, *очікувана тривалість здорового життя (ОТЗЖ)* та *індекс DALY, який характеризує втрачені роки здорового життя* [1].

Різниця між країнами з найвищими і найнижчими показниками ОТЖ на Європейському континенті за останні роки зросла приблизно з 13 до 14 років. У багатьох розвинених країнах Європи середня ОТЖ жінок нині перевищує 79 років, а чоловіків – 75, тоді як ОТЖ українців обмежується 72 роками, а українців – 62 [4].

Останніми роками значно поліпшена *методологія оцінювання очікуваної тривалості здорового життя (ОТЗЖ)*, що дає можливість відповісти на два стратегічні запитання: чи супроводжувалося збільшення тривалості життя підвищенням рівня здоров'я і який час люди живуть із хорошим станом здоров'я, а яку частину свого життя вони живуть зі слабшим здоров'ям.

Ураховуючи аналіз наукових публікацій, чітко можна зазначити: загальне збільшення ОТЖ істотно впливає на збільшення кількості прожитих років здорового життя людини.

Цікавим показником, який застосовується для визначення якості життя, є *індекс «валового національного щастя»*. Дослідження, проведені Джастіном Вольферсом (Justin Wolfers) [3], свідчать про те, що:

- 1) у рамках одного суспільства багаті люди прагнуть бути щасливими, а бідні – ні;
- 2) багаті суспільства загалом не прагнуть бути щасливими, а бідні – так;
- 3) ті країни, які досягли багатства, не прагнуть бути щасливими.

Слід зазначити, що в Україні, за очікуваної тривалості життя 70,4 року, індекс кількості щасливих років становить 23,9%, тоді як, наприклад, у Данії, населення якої визнано найщасливішим, очікувана тривалість життя становить 76,2%, індекс кількості щасливих років – 78,4%. Тобто спостерігається пряма залежність між тривалістю життя й індексом кількості щасливих років. Якщо ж урахувати, що, за відомостями CIA (CentralIntelligence Agency), тривалість життя в Україні 2009 року впала до 60 років, тоді як 2008-го становила більше ніж 67 років, то вона може стати однією з «найнещасливіших» країн світу [3].

Для оцінювання ефективності діяльності систем охорони здоров'я використовують ще такий показник, як *Індикатор (DALY) «роки життя з урахуванням інвалідності»*, розроблений для порівняння впливу захворюваності різних груп населення на кількість років життя з урахуванням соціального забезпечення. Значна частина втрачених років здорового життя (DALYs) у Європі припадає на сім головних чинників ризику (високий артеріальний тиск, уживання тютюну, зловживання алкоголем, високий рівень холестерину, ожиріння, недостатнє споживання фруктів і овочів, недостатня фізична активність). На щастя, більшості основних причин втрати здорових років життя можна уникнути, тому що основні чинники ризику – поведінкові, і їх можна зменшити або цілком усунути, ефективно реалізуючи профілактичні й оздоровчі технології.

Висновки. В умовах активізації глобалізаційних процесів регулювання якості життя залежить від організаційно-економічних механізмів. Як соціально-економічна категорія якість життя населення – це суб'єктивно-об'єктивна інтегральна характеристика фактичних життєвих можливостей людини, які забезпечують її гармонійний розвиток відповідно до цілей суспільного прогресу, та рівень їх реалізації в конкретних умовах. Саме за такого підходу прогресуюче зростання якості життя населення виступатиме



водночас метою і пріоритетним напрямом суспільного розвитку, означатиме розвиток людського потенціалу, являтиме собою дієвий та ефективний чинник економічного зростання і розвитку та асоціюватиметься із соціально-економічним прогресом суспільства.

Основними компонентами якості життя є: об'єктивні (рівень фізичного розвитку та щоденної фізичної активності, матеріальний стан, можливість удосконалювати професійну майстерність чи отримати певний академічний ступінь тощо) і суб'єктивні (самопочуття, ступінь задоволення власним життям, оптимізм, відчуття щастя, поставлені завдання та досягнуті результати, стосунки з оточенням тощо). Компоненти, чи складові, якості життя не є рівнозначними і немає їхньої узагальненої кількісної оцінки.

Стан і динаміка якості життя населення залежать від багатьох факторів. Вирішальний вплив на якість життя має рівень здоров'я, який, у свою чергу, обумовлений способом життя. Показники очікуваної тривалості життя, очікуваної тривалості здорового життя населення і показник, який характеризує втрачені роки здорового життя (індекс DALY), вказують на рівень якості життя населення і водночас залежать від нього.

Дальшого вивчення вимагають наукові підходи до визначення категорій «якість життя», «рівень життя», їх узагальнення і виведення кількісної оцінки з метою надання пропозицій щодо вдосконалення державного управління соціальною сферою в умовах активізації глобалізаційних процесів.

Список використаних джерел

1. Завидівська Н. Н. Фізична рекреація : [навч. посіб. для студ. ВНЗ] / авт. кол. ; за заг. ред. Є. Н. Приступи. – Дрогобич : «Коло», 2010. – 447 с.
2. Мельник С. В. Україна і світ: соціально-економічні зіставлення / С. В. Мельник, Н. С. Гаєвська, Ю. С. Сімакова. – Луганськ : ДУ НДІ СТВ, 2011. – 98 с.
3. Веб-сторінка «Всесвітня база даних про щастя» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www1.eur.nl/fsw/happiness> – сайт економічних досліджень про щастя Ерасмуського університету в Роттердамі.
4. Веб-сторінка «Країни світу. Пізнай світ разом з нами» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://svit.ukrinform.ua/index.php> – офіційний сайт інформаційної агенції «Укрінформ».
5. Єщенко П. С. Сучасна економіка : навч. посібник / П. С. Єщенко, Ю. І. Палкій. – К., 2005. – С. 214–218.
6. Іляш О. І. Економіка праці та соціально-трудова відносини : навч. посібник / О. І. Іляш, С. С. Гринкевич. – К. : «Ліра-К», 2010. – 476 с.

Summary. In the article the essence of the category of «quality of life» and «standard of living» is grounded. The content of individual concepts of global quality of life is solved. The description of the main components and features of quality of life indicators is done. The factors that make affect on the status and dynamics of living are allocated. The relationship between the quality of living, the standard of living and human resources development are analyzed.

Keywords: quality of life, standard of living, human capital, the level of health, the level of economic, competitiveness of country.