
ЗАОХОЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО ІНВЕСТУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ

*О.І. Крикун,
Інститут демографії та
соціальних досліджень НАН України*

Вступ. Соціальні інвестиції (якщо розглядати їх на макрорівні) є важливим засобом нарощування людського капіталу країни, а отже, забезпечення кращих перспектив економічного зростання за рахунок вищої конкурентоспроможності робочої сили. Цінність соціальних інвестицій для кожної сім'ї чи конкретної особи полягає у розширенні можливостей самореалізації, покращенні стану здоров'я, підвищенні власного освітнього та культурного рівня, і кінець кінцем, у забезпеченні матеріального та духовного благополуччя.

Постановка проблеми. На сьогодні в Україні, як і в більшості країн з перехідною економікою, є серйозна проблема у забезпеченні достатнього фінансування галузей освіти, охорони здоров'я. З розвитком ринкових відносин в нашій країні соціальне інвестування все більше перекладається на домогосподарства, які здійснюють соціально-інвестиційну функцію за рахунок власних наявних коштів або за рахунок надходжень майбутніх періодів, розраховуючи на підвищення рівня своїх доходів в перспективі і на зростання добробуту родини через віддачу від інвестицій, насамперед у здоров'я та освіту. Тобто нині важливим є не лише створення умов для розвитку людського капіталу в країні, а й прискорення процесу усвідомлення населенням важливості вкладання коштів у свій розвиток.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. З проблемою соціальних інвестицій з боку населення пов'язане широке коло нерозв'язаних питань. Це не лише інвестування в освіту, охорону здоров'я, в поліпшення умов проживання та культурний розвиток особистості, а й сучасний стан системи освіти, охорони здоров'я тощо. Питання, пов'язані з тематикою даної роботи, є об'єктом дослідження різноманітних суспільних та міжнародних організацій, спеціалізованих науково-дослідних інститутів. Питання соціальних інвестицій населенням в розвиток людського капіталу, на жаль, тільки починають набувати широкого висвітлення у наукових дослідженнях. Серед українських науковців цією проблематикою займалися Лібанова Е.М., Грішнова О.А., Курило І.О. [1] та інші.

Незважаючи на інтерес до цієї теми, невирішеними залишаються проблеми стимулювання населення до соціальних інвестицій, які у майбутньому дозволять

розширити можливості для самореалізації, покращення стану здоров'я, сприятимуть підвищенню власного освітнього та культурного рівня.

Тому, виходячи з вищезазначеного, **метою** статті є аналіз сучасного стану соціального інвестування населенням свого розвитку (культурного, освітнього та ін.) в Україні та розробка напрямів, що спрямованні на стимулювання інвестицій саме на мікрорівні.

Виклад основного матеріалу. Сьогодні соціальними інвестиціями на мікрорівні можна вважати вкладення домогосподарствами й окремими особами певних коштів для свого розвитку взагалі, та для отримання соціальних і фінансових дивідендів зокрема. Отже, до соціальних інвестицій на мікрорівні можна віднести витрати домогосподарства: на освіту дорослих членів домогосподарства та їхніх дітей, професійне навчання та підвищення кваліфікаційного рівня; на забезпечення здорового способу життя; профілактику та лікування захворювань; медичне страхування і страхування від нещасних випадків та безробітності; на інтелектуальний, культурний і духовний розвиток тощо.

Сьогодні витрати на освіту стали сприйматися суспільною думкою вже не як стаття непродуктивного споживання, свого роду тимчасова додаткова стаття витрат, що на певний термін знижує звичний рівень життя родини, а як один з найбільш ефективних видів соціальних інвестицій. Населення інтуїтивно розуміє, що витрати на освіту сьогодні дають незрівнянно більшу віддачу в майбутньому.

Статистичні дані підтверджують таку думку, особливо стосовно повної вищої освіти. Взагалі сьогодні високий рівень освіти виступає чи не єдиним фактором захисту від ризику бідності. В домогосподарствах, що мають у своєму складі, принаймні, одну особу з повною вищою освітою, рівень бідності в 1,6 раза поступається середньоукраїнському значенню. Слід зауважити, що особисті доходи населення зростають прямо пропорційно з підвищенням освітнього рівня. Якщо для осіб з повною вищою освітою середній особистий дохід у 2006 році становив 951,8 грн., для осіб з базовою та неповною вищою – дещо менше 700 грн., то для населення з повною середньою освітою – лише 551,9 грн.¹

Особливо відчутний вплив на матеріальне становище домогосподарства справляє рівень освіти його голови. Рівень бідності в домогосподарствах, голова яких має повну вищу освіту, в 2,3 рази нижче від середньоукраїнського рівня і становить лише 11,8%. А рівень бідності в домогосподарствах, де голова має загальну середню освіту, перевищує 30%, при базовій середній освіті – наближується до 40% (рис. 1).

Рівень освіти має і опосередкований вплив на добробут конкретної особи та її родини, оскільки дає змогу краще реалізувати себе на ринку праці. Якщо серед осіб з повною вищою освітою визначають свій соціально-економічний статус як «безробітний» лише 4,5%, то серед осіб з неповною вищою освітою цей показник зростає до 7,9%, а з загальною середньою освітою – до 15,6%. Питома вага представників зі статусом працюючого за наймом та роботодавця зростає з кожним наступним освітнім рівнем. Роботодавців, як працюючих з найвищими

¹ Джерело: за власними розрахунками автора за даними Обстежень умов життя домогосподарств України у 2006 році.

доходами, серед осіб з повною вищою освітою у 3 рази більше, ніж серед представників з повною середньою освітою (рис. 2).

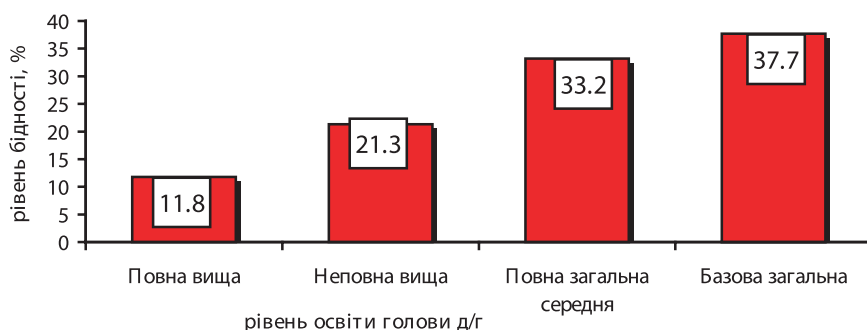


Рис. 1. Рівень бідності залежно від рівня освіти голови домогосподарства, 2006 р.

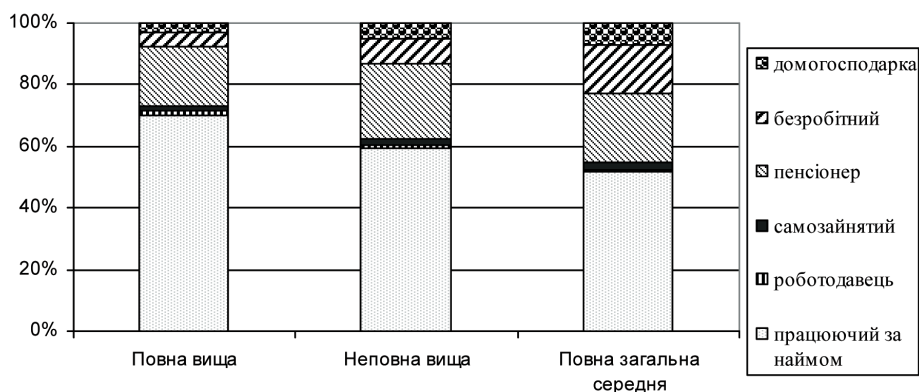


Рис. 2. Розподіл осіб у віці 25 років і старше за соціально-економічним статусом залежно від рівня їх освіти, 2006 р.

Таким чином, сьогодні високий рівень освіти можна визначити як основний чинник зниження ризику бідності та підвищення доходів працюючого і його сім'ї. Саме освітній чинник нині виконує більшу захисну та стимулюючу роль, ніж заходи державної соціальної політики щодо підтримки населення. Отже, інвестиції населення в освіту своїх дітей можна визнати найбільш перспективним та вигідним вкладанням коштів в їх майбутнє. Можливо, саме цим пояснюється зростаюча зацікавленість у підвищенні освітнього рівня дітей, навіть за умови контрактного навчання та при обмеженій фінансовій спроможності батьків. Така тенденція свідчить про можливість зростання освітнього потенціалу країни через усвідомлення самим населенням важливості навчання.

Приватне інвестування в освіту збільшує зацікавленість учнів у самому процесі навчання, а також підвищує вимогливість до пропонованих освітніх послуг.

Це сприяє зростанню якості післяшкільної освіти за рахунок, наприклад, прийняття нових навчальних програм, удосконалення навчального процесу, активізації самих учнів тощо.

Рівень освіти безпосередньо впливає на умови праці робітника: умови праці в осіб із вищим рівнем освітньої підготовки, як правило, більш сприятливі. За наявності високого рівня освіти працівнику легше влаштуватися на роботу (незалежно від фаху), він може обрати вид діяльності у сфері розумової, а не фізичної праці, отже, з меншим рівнем фізичного навантаження, може мати більшу самостійність при прийнятті рішення, у нього менш одноманітний характер праці, більше можливостей для спілкування з іншими особами тощо.

Освіта підвищує ефективність різних видів людської діяльності й за межами ринку праці. Вона сприяє розвитку особистості й надбанню таких якостей, як незалежність і впевненість у собі, гнучкість і терпимість у стосунках з людьми, неупередженість, повага до культурних цінностей, підвищення інтелектуальних запитів. Освіта впливає на вироблення таких навичок, як здатність приймати рішення, комунікабельність, раціональний розподіл часу і т.п. Очевидно, що подібні навички і якості приносять користь не тільки на ринку праці та в родинному колі, а й при встановленні неформальних стосунків (вступ у клуби, вибір друзів), при покупці товарів та послуг й т.д. Крім того, освіта істотно впливає на формування людського капіталу, на інвестиції в подальший розвиток, навчання без відриву від виробництва, підтримання здоров'я та ін.

Значна частина життя людей проходить поза ринками праці й капіталу. Ця діяльність пов'язана з організацією дозвілля, побуту, виконанням різного роду сімейних та суспільних функцій. Здобуття освіти позитивно впливає на здоров'я, а також розвиває раціональний підхід до споживання й використання вільного часу. Краща орієнтація освічених людей на ринку споживчих товарів дає їм додаткову вигоду в придбанні товарів даної якості за нижчими цінами й товарів більш високої якості. Освітнє середовище в різних вікових групах (дошкільних навчальних закладів, шкіл, коледжів і т.п.) завжди приводило до встановлення певних дружніх стосунків між учнями.

Освіта батьків є важливою ознакою майбутньої освіти їхніх дітей. У більшості випадків, якщо батьки мають вищу освіту, то вони розуміють її цінність і намагаються будь-що забезпечити її отримання для своїх дітей, а їхні діти також будуть прагнути мати відповідний рівень освіти. Взагалі соціальні інвестиції населення у підвищення свого рівня освіти та забезпечення високого освітнього рівня для своїх дітей принесуть в майбутньому як грошові вигоди у вигляді вищих доходів від зайнятості, так і нематеріальні вигоди щодо якісної самореалізації, спілкування, духовного збагачення тощо.

Треба усвідомлювати, що особистість починає розвиватися ще з дитинства, тому дуже важливо, щоб батьки почали інвестування в освіту дитини ще з дошкільного віку. Це, наприклад, дитячі садки, гуртки, мистецькі навчальні заклади, спеціалізовані навчальні курси тощо. Таке інвестування дасть змогу дитині не лише набути певні знання та навички перед школою, а й стати більш комунікабельною, у майбутньому краще адаптуватися як у колі своїх однолітків, так й у суспільстві в цілому.

За даними 2006 року, на дошкільну освіту домогосподарства з дітьми в середньому витрачали 246,5 грн. на рік, або 20,5 грн. в місяць (табл. 1). Домогосподарства з дітьми до трьох років витрачають на дошкільне виховання 128 грн. на рік, а з дітьми віком 3–6 років – вдвічі більше (288 грн. на рік).

Зі збільшенням віку дитини зростають відповідно і витрати на освіту. Так, домогосподарства, де є діти віком 7–13 років, витрачають на середню освіту майже 325 грн. на рік, домогосподарства, де є діти 14–15 років, – 346 грн. на рік, а домогосподарства з дітьми 15–16 років – понад 503 грн. на рік. Враховуючи те, що загальна середня освіта в Україні є безоплатною (платні середні навчальні заклади – скоріше виняток), можна припустити, що витрати на навчання дітей віком 7–15 років здебільшого пов’язані з додатковими заняттями за шкільними дисциплінами або з позашкільною освітою (курси, гуртки, мистецькі заклади).

У 2006 році в середньому одне домогосподарство з дітьми витрачало на освіту 831 грн. на рік (або 69 грн. на місяць), а на культуру та відпочинок – 763 грн. на рік (64 грн. на місяць). Слід зазначити, що домогосподарства без дітей витрачають на освіту більше коштів, ніж домогосподарства з дітьми. Рівень інвестування у вищу освіту домогосподарств без дітей, що мають такі витрати, в 1,2 раза перевищує аналогічний показник по домогосподарствах з дітьми і становить понад 173 грн. на місяць (2080 грн. на рік). Також домогосподарства без дітей у більшому обсязі, ніж домогосподарства з дітьми, інвестують в безрівневу освіту (курси, гуртки тощо) – майже 500 грн. на рік, що в 1,5 раза більше, ніж домогосподарства з дітьми.

Таблиця 1

Рівень соціального інвестування в освіту та культурний розвиток домогосподарствами, що здійснюють такі інвестиції, у 2006 році, грн. на рік

	Домогосподарства з дітьми (до 18 років)	Домогосподарства без дітей	Середнє по домогосподарствах, що мають такі витрати
Дошкільна та початкова освіта	246,5	-	246,5
Середня освіта	364,0	491,2	371,8
Вища освіта	1714,3	2080,5	1904,7
Освіта безрівнева (курси, гуртки тощо)	326,9	499,5	351,0

Джерело: розрахунки автора за даними Обстежень умов життя домогосподарств України у 2006 р.

Такі відмінності можна пояснити двома факторами. По-перше, домогосподарства без дітей мають більше матеріальних можливостей, бажання та часу, щоб інвестувати кошти в свою різнобічну освіту. З іншого боку, при досягненні дитиною 18-річного віку вона переходить у дорослу вікову категорію, але інвестиції домогосподарства у її післяшкільну освіту не припиняються. Таким чином, на «дитячий» вік припадають менші за розміром витрати на шкільну та позашкільну освіту, а вартісне інвестування у вищу освіту здебільшого припадає на дорослих осіб.

Якщо у особи або членів її родини немає вільних коштів для інвестування в освіту, вона може звернутися по допомогу до фінансових структур. Приватне інвестування в освіту з використанням певних фінансових інструментів (освітнього кредиту, освітнього страхування й освітніх цінних паперів) є досить поширеною практикою в багатьох розвинутих країнах таких, як Австралія, Австрія, Великобританія, Німеччина, Нідерланди, США, де за рахунок кредитів навчається більшість молодих людей. Кілька років тому на банківському ринку в Україні з'явився новий вид споживчих кредитів – освітній кредит. Він спрямований допомогти здобути вищу освіту тим, хто хоче вчитися, але не має достатньо можливостей відразу оплачувати всю вартість навчання. Освітні кредити сьогодні надаються багатьма банками України, однак умови їх надання та відсоткові ставки здебільшого не задовольняють клієнтів. Крім того, нерегульованість законодавства щодо державних вищих навчальних закладів практично унеможливило прийом до них студентів на умовах кредитної оплати.

Якщо домогосподарства з дітьми інвестують менше коштів в освіту, то рівень інвестування у відпочинок, культурний розвиток та заняття спортом в них більший, ніж по домогосподарствах без дітей (табл. 2). Заняття спортом взагалі, а зокрема для дитини, покращують фізичний та психологічний стан. По-перше, заняття спортом веде до зміцнення організму та укріплення здоров'я, а по-друге, саме заняття спортом вчить людину бути більш дисциплінованою, цілеспрямованою, не лякатися перешкод та поразок тощо. Сьогодні населення України не схильне до інвестування у здоров'я та фізичний розвиток – лише 18,9% жінок у віці 18 років та старше займаються спортом не менше, ніж один раз на тиждень. Це майже вдвічі нижче за показники по чоловіках відповідної вікової групи. Досить позитивним є те, що 98,9% дітей у віці 6–18 років займаються спортом не менше, ніж один раз на тиждень, оскільки спеціальні фізичні навантаження є вкрай необхідними для нормального розвитку організму дитини.

Таблиця 2

Рівень соціального інвестування в освіту та культурний розвиток домогосподарствами, що здійснюють такі інвестиції, у 2006 році, грн. на рік

	Домогосподарства з дітьми	Домогосподарства без дітей	Середнє, по тих домогосподарствах, що мають такі витрати
Книги	56,2	59,9	57,4
Газети і періодика	38,8	41,1	40,2
Комплексний відпочинок	890,1	849,4	873,5
Послуги спорту і відпочинку	206,7	199,1	204,0
Послуги культури	128,4	109,2	117,0

Джерело: розрахунки автора за даними Обстежень умов життя домогосподарств України у 2006 р.

Поряд з освітнім розвитком, для людини важливо підвищувати свій культурний рівень, приділяти увагу всебічному розвитку дітей. У 2006 році, як і в

попередні роки, домогосподарства країни витрачали на культурний розвиток менше, ніж на освіту, спорт та відпочинок. Так, в середньому за рік домогосподарства з дітьми витрачають на заняття спортом 207 грн. проти 199 грн. по домогосподарствах без дітей. На послуги культури в домогосподарствах з дітьми витрачається на рік 128 грн., що на 19,2 грн. перевищує аналогічні витрати по домогосподарствах без дітей.

В середньому по країні на відвідування кіно, театрів та концертів домогосподарствами витрачалось лише 84 грн. на рік (або лише 7 грн. на місяць), а витрати на відвідування музеїв, зоопарків та інших закладів були вдвоє меншими. В домогосподарствах з дітьми витрати на кіно, театри та концерти становили 70 грн. на рік проти 103 грн. по домогосподарствах без дітей. Стосовно витрат на книги та періодику спостерігається аналогічна тенденція. І лише витрати на відвідування зоопарків та музеїв в домогосподарствах з дітьми є вищими, ніж в домогосподарствах без дітей – відповідно 48 та 37 грн. на рік.

Отже, нині домогосподарства України охоче інвестують кошти у післяшкільну спеціальну освіту (особливо у вищу), з огляду на необхідність отримання диплома для майбутнього працевлаштування в конкурентному ринковому середовищі. Проте інвестиції в розвиток особистості здебільшого залишаються поза увагою: батьки усвідомлюють необхідність інвестування в освіту дітей не в дошкільному віці, а лише у випускних класах школи; а інвестування у духовний та культурний розвиток сприймається переважною більшістю населення як неефективне витрачання коштів.

Такі стереотипи частково можна пояснити радянським менталітетом, коли заклади соціальної сфери фінансувалися переважно за рахунок фондів суспільного споживання і були загальнодоступними. Відповідно, послуги культури, мистецьких та позашкільних освітніх закладів сприймалися населенням як майже безоплатні блага, якими можна користуватися при потребі. Крім того, за радянської доби державна політика була націлена на підвищення культурного рівня населення і реалізувалася через заохочення, а подекуди і примусове залучення, до сфери закладів культури. Всі ці заходи виховали в населення зневажливе ставлення до необхідності саморозвитку та формування особистості дитини.

З іншого боку, стрімкий перехід до ринкових відносин та масове збідніння населення відсунуло на задній план культурні та духовні потреби, а основним критерієм благополуччя стала вважатися фінансова спроможність родини та можливість її примноження. Перелам суспільної свідомості та її переорієнтація на монетарно-споживацькі настрої стали ознакою перехідного періоду. Проте цей процес не минув безслідно і залишив основні ознаки в сьогоденні. Впродовж перехідного періоду Україна зазнала значних втрат людського капіталу, а недооцінка населенням необхідності інвестування у власний розвиток та розвиток своїх дітей може посилити ці негативні прояви в майбутньому .

Ще однією невід’ємною умовою ефективної участі людини в суспільних процесах є її здоров’я. Погане здоров’я не дає змоги людині плідно реалізовувати свої інтереси, пов’язані не лише із трудовою діяльністю, а й взагалі із суспільним життям. Здоров’я людини багато в чому визначається його вродженими якостями

та умовами і способом життя. Однак якості, отримані при народженні, визначаються не тільки генетичним кодом, а й пов'язані із соціальними аспектами життя батьків. Особливо це стосується дітей, чиї батьки мають спадкоємні й інфекційні захворювання, перебувають у групі ризику (наркомани, алкоголіки та ін.). Подальше підтримання здоров'я дітей і розвиток їх здібностей так само багато в чому залежить від соціального середовища, у якому вони виховуються. Але вроджене здоров'я й можливість подальшого фізичного розвитку індивіда є проблемою всього суспільства.

Соціальна організація суспільства впливає як на рівень розвитку системи охорони здоров'я та системи соціального забезпечення, так і рівень життя різних верств населення і, відповідно, можливості підтримання належного стану здоров'я. Якість охорони здоров'я залежить від ефективності її організації та інвестицій, зроблених державою у відповідну сферу. На сьогодні в нашій країні за законодавством державна система охорони здоров'я є безоплатною. Та на практиці найчастіше самі хворі або їх родичі мають оплачувати необхідні їм послуги. Насамперед, це стосується діагностики хвороби та у більшості випадків – придбання ліків тощо. Нині лише незначна кількість хворих має можливість отримувати ліки та діагностику безоплатно. Це хворі на відкриту форму туберкульозу, на ВІЛ та СНІД, діти хворі на цукровий діабет, ліквідатори аварій на Чорнобильській АЕС та ін. Також на певний перелік безоплатних ліків та медичних послуг мають право пенсіонери, ветерани війни. Переважній більшості населення країни все ж доводиться самостійно інвестувати кошти в своє здоров'я.

Для населення сьогодні найбільш фінансово відчутними є послуги лікарень. В середньому у 2006 році вартість послуг лікарень становила 750 грн. на рік для тих домогосподарств, що їх сплачували, а фармацевтичні послуги (купівля медикаментів) коштували 263 грн. в рік, або майже 22 грн. на місяць.

Діагностичні послуги (послуги дослідних лабораторій та рентгенівських кабінетів) в домогосподарствах, що їх сплачували, становили в середньому 114 грн. на рік, а стоматологічні послуги – 217 грн. на рік.

Порівняно із 2002 роком вартість практично всіх медичних послуг, які сплачуються домогосподарствами, поступово зростала, і особливо послуг лікарень. Якщо у 2002 р. ці витрати становили 305 грн., то вже у 2006 р. вони збільшилися у 2,5 рази. Таке значне зростання можна пояснити не лише підвищенням цін на ліки та послуги, а й тим, що стан здоров'я населення в цілому по країні погіршується, і тому для лікування та покращення стану здоров'я потрібно і більше часу, і більші інвестиції. Стан здоров'я погіршується внаслідок багатьох факторів. Це екологічні проблеми (забруднення навколишнього середовища, що призводить до захворювання або загострення вже існуючих хвороб), економічні фактори (низький рівень добробуту не дає змоги раціонально харчуватися, що може знизити захисні функції організму людини), відсутність профілактики захворювань, шкідливі звички, недостатня самозбережувальна поведінка населення та багато інших факторів. На жаль, внаслідок недостатнього рівня фінансування медицини з боку держави мало уваги приділяється саме профілактиці захворювань та виявленню їх на ранніх стадіях. Так, якщо за часів СРСР профогляди населення

були обов'язковими не лише для тих, хто працює на шкідливих виробництвах, а й для інших категорій працюючих, пенсіонерів та дітей, то сьогодні населення повинно самостійно піклуватися про стан свого здоров'я.

У 2006 році в 95,4% домогосподарств країни були особи, що потребували ліків, медичного приладдя або медичної допомоги, з них 13% не змогли отримати необхідної медичної допомоги. Основною причиною цього є занадто висока вартість послуг охорони здоров'я. Так, майже в 76% домогосподарств країни, члени яких потребували придбання ліків, але не отримали їх, причиною цього називають занадто високу вартість, 36% з тієї ж причини не змогли відвідати потрібного лікаря, а 34% – стоматолога; майже третина домогосподарств, що потребувала медичного обстеження, не змогли його пройти внаслідок занадто високої вартості цих послуг.

Незначна кількість домогосподарств країни не змогла отримати необхідні медичні послуги внаслідок великої черги або відсутності медичного персоналу необхідного профілю. Так, лише 4,5% домогосподарств не відвідали необхідного лікаря через велику чергу, 0,4% з цієї ж причини не отримали необхідних лікувальних процедур; 2,4% домогосподарств, члени яких потребували медичної діагностики, не отримали її внаслідок відсутності спеціалістів потрібного профілю [3].

Якщо хворій людині або її родичам не вистачає власних коштів на лікування, вона може скористатися спеціальним кредитом на лікування, проте лише у тому випадку, коли лікарі гарантують, що кредитовідповідальна особавилікується та буде здатна погасити кредит. Іншою можливістю для фінансування лікування осіб, що не мають певного статку, є добродчинні фонди, які за необхідності можуть надати допомогу певній кількості хворих.

Окремим напрямом інвестування домогосподарств у своє здоров'я та здоров'я своїх близьких є добровільне медичне страхування. Однак високі щомісячні ставки відрахувань роблять такий вид інвестицій доступним лише для вузького кола осіб, здебільшого працівників великих фірм, де відсотки по медичній страховці сплачує роботодавець. В середньому домогосподарства країни витрачають на медичне страхування 250 грн. на рік, або 6,5 грн. в місяць на особу. Домогосподарства з дітьми витрачають на медичне страхування майже 300 грн. на рік, а домогосподарства без дітей – 188 грн. на рік. Відомо, що освіченіші люди більш уважно ставляться до стану свого здоров'я, прагнучи продовжити активне довголіття. Так, якщо голова домогосподарств має вищу освіту, то витрати на медичне страхування становлять майже 360 грн. на рік проти 201 грн. по домогосподарствах, де голова не має вищого рівня освіти. [2]

Слід пам'ятати, що збереження здоров'я полягає не лише у своєчасному лікуванні хвороби, а й в першу чергу у профілактиці захворювань, у так званій самозбережувальній поведінці, що проявляється в правильному харчуванні, не зловживанні алкогольними напоями, заняттях спортом тощо. Отже, інвестиції у щоденне споживання продуктів харчування належної кількості та якості можна вважати одними з найбільш важливих напрямів інвестування у здоров'я членів домогосподарства.

Основою правильного харчування населення виступає його раціональність та збалансованість. На жаль, добовий раціон значної частини населення є незбалансованим: при високому рівні споживання жирів відбувається недоспоживання білків та вуглеводів. Зокрема, вуглеводів і бездітні сім'ї, і сім'ї з дітьми (незалежно від кількості дітей) споживають у середньому на 15% менше від норм здорового харчування. До того ж треба сказати, що раціон цих сімей складається переважно з картоплі та хлібопродуктів, тоді як фрукти та овочі вони споживають найменше. Ще вищим є дефіцит в раціоні білків — загалом недоспоживання становить майже 35% незалежно від типу домогосподарства. Натомість, майже однаковим, незалежно від типу домогосподарства, є перевищення у раціоні жирів.

Результатом неправильного харчування може стати надмірна вага, що негативно відображається на стані здоров'я людини. На початку 2007 року лише 46,6% населення у віці 18 років та старше мало нормальну вагу, 38,4% — надлишкову вагу, 13,2% — ожиріння, а 0,4% населення країни у віці 18 років та старше мають крайнє ожиріння. Найбільше страждають на крайнє ожиріння особи у віці 50–69 років, особливо жінки [4].

Традиції харчування з надмірним споживанням жирів відображають низьку культуру харчування. При цьому окремою проблемою, що виникла в останні роки, стала проблема вмісту в дешевих продуктах низької якості значної кількості шкідливих для здоров'я компонентів. Таким чином, економія сімейного бюджету не за рахунок зменшення обсягів харчування або зміни структури раціону, а за рахунок вибору дешевих і неякісних продуктів, призводить до зниження працездатності та втрат здоров'я, які в майбутньому вимагатимуть направлення коштів на лікування.

Проведене дослідження доводить, що сьогодні населення країни не схильне інвестувати кошти у своє здоров'я — неякісне та нераціональне харчування, небажання витратити кошти на активний відпочинок та заняття спортом, зневажливе ставлення до свого здоров'я взагалі визначають орієнтацію соціальних інвестицій на мікрорівні. Результатом таких особливостей споживчої поведінки є значні витрати на лікування хвороб, які можна вважати інвестиціями лише у підтримку частково втраченого здоров'я.

Виходячи з усього вищезгаданого, можна стверджувати, що соціальне інвестування здійснюється переважно на державному рівні. Домогосподарства неохоче інвестують у свій розвиток, з одного боку, внаслідок недостатнього усвідомлення важливості таких інвестицій, а з іншого — через загально низький рівень доходів, якого вистачає виключно на підтримання життєдіяльності. Проте без соціальних інвестицій неможливим є створення людського капіталу, по суті воно визначає майбутнє не лише кожної конкретної людини, а й суспільства в цілому. На жаль, сьогодні на мікрорівні не спостерігається збільшення активності соціального інвестування, що давало б надію на нарощування людського капіталу в майбутньому без прямого державного втручання.

Зрозуміло, що основним напрямом стимулювання розвитку соціальних інвестицій на мікрорівні є збільшення ресурсів домогосподарств шляхом підвищення стандартів оплати праці та розширення підприємницької діяльності.

Більші фінансові можливості населення врешті-решт мають дати поштовх для збільшення соціальних інвестицій на мікрорівні. Крім того, населення повинно усвідомлювати, що добробут та благополуччя завтрашнього дня створюється сьогоднішніми інвестиціями. Прискорення процесу усвідомлення населенням важливості вкладання коштів у свій розвиток є складним завданням, що потребує довготривалої просвітницької роботи з залученням системи мотиваційних механізмів. Без такої діяльності неминучим буде призупинення розвитку та зниження якості людського капіталу, оскільки соціальне інвестування виключно на державному рівні не може вирішити низки накопичених проблем нашого суспільства.

Джерела

1. *Людський розвиток в Україні: можливості та напрями соціальних інвестицій (колективна науково-аналітична монографія)/ за ред. Лібанової Е.М.* –К.: Інститут демографії та соціальних досліджень НАНУ, Держкомстат України, 2006. – 356 с.
2. *Витрати і ресурси домогосподарств (за даними обстежень умов життя домогосподарств України). Статистичний збірник.* – Державний комітет статистики України, 2007.
3. *Самооцінка населенням стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2006 році. Статистичний збірник.* – Державний комітет статистики України, 2007.
4. *Реут А.Г. Рациональность та збалансованість харчування як індикатор рівня життя населення України/ Вісник Хмельницького національного університету . Економічні науки. Том 2.* – Хмельницький, 2006.

Аннотация. В статье анализируются ситуации с социальным инвестированием на государственном уровне и на уровне домохозяйства. Выделены основные виды социальных инвестиций домохозяйств. Предложены пути стимулирования развития социальных инвестиций на микроуровне, то есть на уровне домохозяйств.

Summary. In the article was conducted analysis of situation with the social investing at state level and at the level of household. Were selected basic types of social investments of household. Also during conducting of analysis were offered ways, directed on stimulation of development of social investments on a mikrolevel, that at the level of household.

Стаття надійшла до редакції журналу 24 березня 2008 р.