

розвитку своєї компанії, а оптимальним в цьому випадку стане рішення використовувати спосіб нецінової конкуренції, а саме створювати або ж шукати нові унікальні туристичні продукти, якісно надавати послуги, відповідально займатися просуванням туристичного продукту на ринку та оперативно реагувати на всі зміни навколо.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Дибленко В.І., Шевченко О.О. Конкурентоспроможність туристичних підприємств/Вісник КНУТД. -К.:КНУТД, 2011.
2. Должанський І.В., Загорна Т.О. Конкурентоспроможність підприємства: Навчальний посібник. — Київ: Центр навчальної літератури, 2006. — 384 с.
3. Клименко С.М., Дуброва О.С., Барабась Д.О., Омеляненко Т.В., А.В. Вакуленко. Управління конкурентоспроможністю підприємства: Навчальний посібник. –К.: КНЕУ, 2006.–527 с.
4. Сидоренко І.О. Економіка. Управління. Інновації./ Конкурентоспроможність туристичних підприємств в Україні - 2012. - №1 (7).
5. <http://ternotour.com.ua/> - Офіційний сайт Управління з питань туризму Тернопільської обласної державної адміністрації.

Соловій Г.

Науковий керівник - проф. Заставецька О. В.

ГЕОГРАФІЯ АСОЦІАЛЬНИХ ЯВИЩ СЕРЕД УЧНІВ БОРЩІВСЬКОГО РАЙОНУ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Розвиток суспільства передбачає не лише створення матеріальних і духовних благ, а й відтворення населення, передусім, відтворення та поліпшення його базової властивості – здоров'я. Спираючись на таку життєзберігаючу парадигму розвитку суспільства, у західних країнах досягнуто значного прогресу в показниках тривалості життя. Натомість в Україні демографічна ситуація погіршилась настільки, що у рейтингу країн Європейського регіону за рівнем тривалості життя вона стало посідає одну з найнижчих позицій. Проблема низького рівня життєзбереження полягає не лише у високому рівні смертності населення, а й у несприятливих якісних зрушеннях структури захворюваності й смертності, характерною ознакою яких стало посилення соціально детермінованої складової, пов'язаної з негативним впливом різних асоціальних явищ [3, с. 6-8].

Усі ці патологічні соціальні феномени є чинниками порушення громадського, а саме і учнівського здоров'я, що спричиняють значні демографічні втрати та посилюють соціальну диференціацію здоров'я і смертності в Україні. У вересні – жовтні 2012 року нами було проведено анкетування серед старшокласників Борщівського району. Метод анкетування був направлений на визначення асоціальних явищ серед учнів 9 – 11 класів. Нами було відвідані 12 з 43 шкіл, з яких 4 — загальноосвітній навчальний заклад І-ІІ ступенів (Шупарський, Лановецький, Волківський, Мушкатівський), та 8 – загальноосвітній навчальний заклад І- ІІІ ступенів (Стрілковецький, Королівський, Борщівський № 2, Більче-Золотецький, Кривченський, Озерянський, Мельнице-Подільський та Іване-Пустенський). Так, опитано 302 респонденти, що становить 28% учнів району: Стрілковецький ЗНЗ – 37 учнів (12,25%), Королівський ЗНЗ– 36 учнів (11,9%), Борщівський ЗНЗ №2 – 31 учнів (10,26%), Шупарський ЗНЗ – 25 учнів (8,28%), Більче-Золотецький ЗНЗ – 15 учнів (4,97%), Озерянський ЗНЗ - 37 учнів (12,25%), Лановецький ЗНЗ – 13 учнів (4,30%), Кривченський ЗНЗ – 16 учнів (5,3%), Іване-Пустенська ЗНЗ – 19 учнів (6,29%), Мельнице-Подільський ЗНЗ – 42 учнів (13,9%), Волківський ЗНЗ – 15 учнів (4,96%) та Мушкатівський ЗНЗ – 16 учнів (5,3%).

В опитуванні приймала участь різна вікова категорія школярів: до 14 років, 14 -16 років, 16 – 18 років та старші 18 років. В основному переважали респонденти віком 14 – 16 років, що становить близько 61% опитаних (182 учні). Інші частка категорій становить: до 14 років – 37 учнів (12,25%), 16 – 18 років - 81 учнів (26,8%), старші 18 років – 2 учні (0,7%) (див. рис. 1).

Серед різних соціальних факторів, що впливають на становлення особистості, одним з найважливіших є родина. Традиційно родина - головний інститут виховання. Те, що людина здобуває в родині, він зберігає протягом всього наступного життя. Важливість родини обумовлена тим, що в ній людина перебуває протягом значної частини свого життя. У родині закладаються основи особистості.

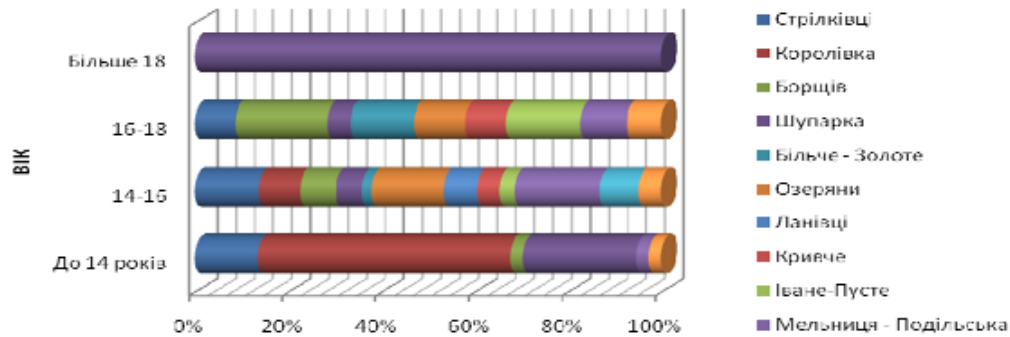


Рис. 1. Віковий склад респондентів

У процесі близьких відносин з матір'ю, батьком, братами, сестрами, дідусями, бабусями й іншими родичами в дитини з перших днів життя починає формуватися структура особистості.

Що стосується складу сім'ї, в 195 опитаних (65%) він складається з батька, матері, брата або ж сестри та самого респондента. Це свідчить про те що більшість учнів живуть в повноцінних сім'ях. 61 учнів (21%) живуть в сім'ях де тільки одна дитина. А 46 респондентів (14%) – у неповних сім'ях. Отже, дитина може не отримувати достатньої уваги через недостатність материнської любові з одного боку, та батьківської опіки, з іншого. В деяких випадках це призводить до подальшого асоціального розвитку дитини.

Окремим фактором впливу також є професійна зайнятість батьків [2]. Оскільки різні професії вимагають різних затрат часу, тому дитина може не доотримувати уваги та любові. Так, в Борщівському районі близько 30% (88 учнів) заробітчани за кордоном, наслідком якої є те, що батьки, або ж один з них рідко бачаться з дітьми. Тому дитина росте в неповній сім'ї. В 26% (78 учнів) опитаних батьки є тимчасово безробітними, тому дитина росте в матеріальній не забезпеченості. Ще в близько 26 % (76 учнів) респондентів батьки державні працівники, або ж держслужбовці, 17% (54 учні) опитаних – приватні підприємці.

Відповідно від професійної зайнятості залежать і доходи сім'ї, а від доходів – сума кишенькових грошей. В 138 учнів (46%) тижневі витрати становлять більше 20 грн., в 101 учнів (34%) – 10 -20 грн., в 61 учнів (21%) – менше 10 грн. Переважно діти, а саме 142 учнів (48 %) , витрачають кишенькові гроші на власні потреби, 105 учнів (35%) – на їжу, 39 учнів (13%) – на домашні потреби та 32 учні (11%) – на розваги.

Одними з витрат на власні потреби, можуть бути і витрати на захоплення. 176 учнів у вільний час займаються спортом, а це близько 58% опитаних. Ще 7 %, а саме 22 учнів, присвячують себе творчості – музика, танці,малювання тощо. 82 учнів (27%) цікавляться комп'ютерними іграми, а 15 учнів (5 %) полюбляють, ще й азартні ігри. Але 24 учнів (8 %) зовсім не мають захоплень (див. рис. 2.1.6). Ставлення батьків щодо захоплень дітей також не є неоднозначними. Близько 59% учнів стверджують, що отримують повністю підтримку їхніх інтересів. 32 % учнів – частково одобрюють. 25 % - негативно, чи навіть засуджують.Близько 2 %учнів вказали, що батькам взагалі байдуже до їхніх захоплень (див. рис. 2.1.7). Це може бути причиною відособленого ставлення дитини до батьків. Та в подальшому стимулювати її асоціальний розвиток, шукаючи уваги, або самовираження серед іншого.

З кожним роком все гостріше постає питання підліткового алкоголізму. Проведене нами анкетування в Борщівському районі показало, що віковий поріг початку вживання алкоголю щорічно молодшає. Так, близько 14 % (43 учні) опитаних вперше спробували алкоголь до 10 років, 20 % - в 10 – 12 років. Вік , в якому найчастіше починають вживати алкоголь, за даними анкетування, станом на вересень-жовтень 2012 року, - 12 - 16 років (31% - 92 учнів). Після 16 років вперше спробували алкоголь тільки 7 % (21 учнів) опитаних. Близько 30 % (89 учнів) вказали у відповіді на дане запитання, що вони взагалі не пробували алкоголь, а це тільки третя частина респондентів.

У Стрільківцях, вік в якому найчастіше починаю вживати алкоголь становить 12 – 16 років – 30% опитаних. У 10-12 р. – 24%, до 10 років – 8%. Взагалі не пробували алкоголь 38% учнів.

В Королівці, вік в якому найчастіше починають пробувати спиртні напої – 10 -12 років – 27 % опитаних. До 10 років вперше пробують спиртні напої – 8%, 12 – 16 років – близько 11%. Зовсім не вживали алкоголь більша половина учнів – 51 %. В районному центрі, Борщові, взагалі не пробували алкоголь – 19 %, а це тільки 5 частина респондентів. До 10 років почали вживати спиртні напої - 6% учнів, в 10 – 12 років – 25 %, в 12 – 16 років – 44% (це вік в якому найчастіше вживають алкоголь), та 6% опитаних - після 16 років. А от, в Більче – Золотому, вік в якому найчастіше починають вживати алкоголь менший 10 років – 40%, в 10 – 12 років – 13 %, в 12 – 16 років – 13% після 16 років – 4 %, та взагалі не пробували - 27 %. В Озерянах більша частина учнів, а саме 43%, пробувала алкоголь, починаючи у віці 12 – 16 років. У Ланівцях 1/3 опитаних взагалі не пробувала алкоголь, і ще 1/3 спробувала у віці – 12 – 16 років, а 23 % у 10 – 12 років. В Кривчу та Іване-Пустому, вік в якому найчастіше починають вживати алкоголь становить 12 – 16 років, це близько 50%., а не пробувало жодного разу близько 18%. А от у Мельниці-Подільській, близько 26% почала вживати алкоголь в 10 – 12 років, ще 31% - до 10 років, та тільки 17% взагалі не пробували. У Волківцях та у Мушкатівці, більша частина, а саме близько 56% респондентів, взагалі не вживає спиртних напоїв.

Причиною вживання алкоголю є середовище, в якому живуть діти [1]. Оскільки, під впливом ЗМІ, відношення до алкоголю в сім'ї, вживання друзями спиртних напоїв, під впливом старших, дитина пробує алкоголь заради цікавості. Так, близько 35% учнів Борщівського району вперше спробували алкоголь вдома: Стрільківці – 41%, Борщів -59%, Шупарка – 36%, Більче-Золоте – 47%, Мельниця-Подільська – 50%. Не менше учнів , а саме 33%, вказали, що вперше спробували алкоголь в колі друзів: Королівка – 25%, Озеряни – 46%, Ланівці – 62%, Кривче – 63%, Іване-Пусте – 53%, Волківці – 27%. А 8% респондентів спробували спиртні напої на вулиці: Мушкатівка – 63%. Аналізуючи дані, бачимо, що чим далі проживають учні від районного центру, тим менший відсоток споживання алкоголю.

Підліткова наркоманія, так само, як і алкоголізм та тютюнокуріння з кожним роком «завойовують» все молодшу аудиторію. Ці факти зумовлені, таким фактором, як «соціальне сирітство». Батьки більшість часу присвячують не дітям, а зароблянню грошей, відкуповуючись від них не своєю увагою і порадами, а цінними речами і в основному готівкою. Легкі неконтрольовані гроші, з якими підлітки не в змозі розумно розпорядитися, спонукають їх до «легкого веселого життя»[1].

Так, ситуація з підлітковою наркоманією в Борщівському районі не є катастрофічною: 99 % - взагалі не пробували наркотиків. Щодо 1 %, то частина респондентів вказала, що спробувала наркотичні речовини у віці від 12 – 16 років (див. рис. 2.2.3). До цього спонукала вулиця та засоби масової інформації. Оскільки, на сучасному інформаційному просторі України, реклама проти вживання наркотиків сприймається підлітками, як пропаганда. Частина рекламної продукції зацікавлює підлітків спробувати заборонені наркотичні речовини. Аналізуючи дані, 0,5 % респондентів вперше спробували наркотики під впливом ЗМІ, включаючи інтернет-рекламу, ще 0,5 % - на вулиці, під впливом друзів. Опитування показало, що 1% склали респонденти, що проживають в селі Шупарка (28%) та Озеряни (8 %) Борщівського району (див. рис. 2).

У порівнянні з алкоголізмом та наркоманією, тютюнокуріння є найпоширенішим серед підлітків. Більша половина вважає, що це не шкідливо. Частина із них думає, що це робить їх «крутішими та модними». Це зумовлено тим, що маючи щоденний приклад батьків, дитина також хоче спробувати, а з боку батьків не має застороги та контролю. Як показує опитування, перший досвід куріння підлітки одержують до 10 років – 10% опитаних, переважно в Стрільківцях, Королівці, Більче-Золотому, Мельнице-Подільській, в компанії, чи на вулиці. Аналогічна ситуація і у віці 12 – 16 років – 11 % опитаних: Борщів, Озеряни, Ланівці, Кривче, Іване-Пусте, Волківці, Мушкатівка. Тільки 3% починають курити після 16 років: Шупарка. Але, ситуація з тютюнокурінням в Борщівському районі вселяє оптимізм, оскільки близько 69 % взагалі не пробували курити. Так, спостерігається залежність, в селах, що ближче до районного центру, більший відсоток, тих, що не курять, а саме більша половина, ті, що далі, в них більший відсоток учнів, що курять.

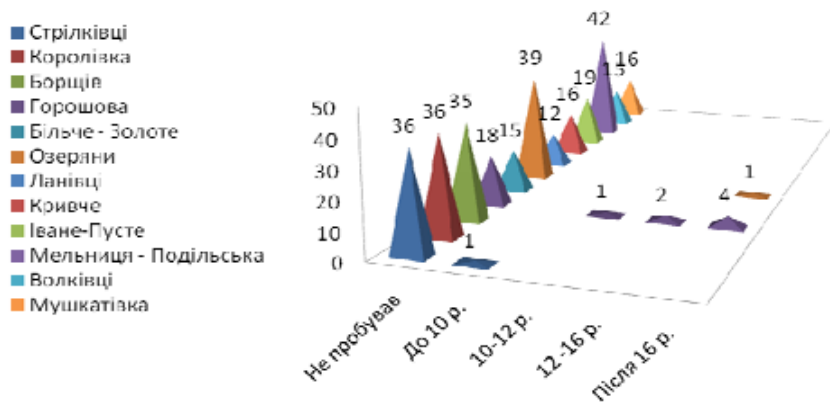


Рис. 2. Перша проба наркотичних речовин

З кожним роком освідченість підлітків в питаннях сексуальної безпеки покращується, завдяки засобам масової інформації[3]. Але як показують результати дослідження, тільки 14 % респондентів згають про засоби контрацепції та користуються ними, це переважно в Шупарці та Мельниця-Подільській. На жаль 23% вказали, що не користуються засобами контрацепції, хоча чули про них, та про ризики венеричних захворювань, переважно в Стрілківцях, Королівці, Борщові, Більче-Золотому, Озерянах, Ланівцях, Кривчу, Іване-Пустому. На момент проведення дослідження 62% опитаних не вступали в статті відносини, хоча ознайомлені із засобами контрацепції. Лише у Волківцях 100% опитаних не вступають у статеві контакти.

На сьогоднішній день в групі кримінальної міліції в справах неповнолітніх Борщівського РВ УМВСУ, на яку поставлені завдання здійснення заходів, щодо запобігання правопорушенням неповнолітніх, виявлення, припинення та розкриття злочинів вчинених неповнолітніми, розгляд в межах своєї компетенції заяв та злочинів вчинених неповнолітніми, проведення розшуку неповнолітніх, які зникли безвісти чи залишили сім'ї, навчально-виховні заклади та спеціальні установи для неповнолітніх, працює 3 співробітники.

У 3-му кварталі 2012 року співробітниками ВКМСД Борщівського РВ УМВСУ спільно із службою в справах неповнолітніх райдержадміністрації та іншими зацікавленими відомствами з метою запобігання негативним проявам серед неповнолітніх, у т.ч, пияцтву, наркоманії, дитячій бездоглядності і безпритульності на виконання Указу Президента України №1086 від 25,07.2005 р., "Про першочергові заходи щодо захисту прав дітей" проводились оперативно-профілактичні заходи. Внаслідок проведення заходів пов'язаних з профілактикою підліткової злочинності, за вчинення різного роду злочинів та правопорушень в ОВС було доставлено 59 неповнолітніх. 10-х із них було затримано за скоєння злочинів, 26 - за адмінправопорушення, 15- за бродяжництво, за жебрацтво-0. Співробітниками ВКМСД розглянуто 72 заяви та повідомлення про злочини та правопорушення, зроблено 61 відмовних матеріалів.

Згідно з проведеним аналізом у скоєнні 10-х злочинів приймало участь 14 неповнолітніх проти 10 у 2011 році (див. таб. 1).

Таблиця 1

Скоєння злочинів

Категорії	2012 р.	2011р.
1. Учні шкіл та гімназій	4	5
2. Учні ПТУ	10	2
3. Студенти	0	1
4. Не працюють і не навчаються	0	2
5. Робітники	0	0

На даний час з метою усунення причин та умов, що сприяють вчиненню неповнолітніми злочинів та правопорушень, працівниками ВКМСД направлено 10 подань.

Виходячи із наведеного вище та з метою стабілізації оперативної обстановки в молодіжному середовищі, покращення показників в оперативно-розшуковій та профілактичній діяльності в наступному плановому періоді, недопущення росту підліткової злочинності, пропоную вжити наступних заходів:

Забезпечити закріплення за навчальними закладами досвідчених працівників підрозділів ДІМ, ВКМСД, ДАІ та інших галузевих служб органів внутрішніх справ для проведення профілактичної та правовиховної роботи по профілактиці попередження підліткової злочинності серед учнівської молоді.

Продовжити проведення оперативно-профілактичних міроприємств направлених на виконання вказівок МВСУ та УМВСУ в Тернопільській обл., щодо якісного забезпечення на території району виконання Указу Президента України №1086-2005р., по недопущенню розповсюдження наркотичних засобів в учнівському та молодіжному середовищі, недопущення поширення бездоглядності, безпритульності та жебрацтва.

В засобах масової інформації регулярно висвітлювати заходи щодо реалізації Указу Президента «Про першочергові заходи щодо захисту прав дітей». Щоквартально надавати інформацію в зацікавлені відомства та служби, щодо стану підліткової злочинності та профілактики правопорушень в молодіжному середовищі.

З метою недопущення рецидивної злочинності серед неповнолітніх посилити профілактичні заходи по місцю проживання та навчання підлітків які перебувають на обліку ВКМСД та тих, що повернулись з місць позбавлення волі, а також серед батьків, які не виконують своїх обов'язків по вихованню та навчанню неповнолітніх дітей, а також тих, що допускають правопорушення в сфері сімейно-побутових відносин. Залучити до профілактичної роботи педколективи та громадськість.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Актуальні тенденції поширення залежності від психоактивних речовин в Україні: щорічний аналітичний огляд / [І. В. Лінський, М. В. Голубчиков, О. І. Мінкота ін.]. – Х., 2010. – Вип. 4. – 52 с.
2. Медико-демографічне обстеження населення 2007 / [УЦСР; Держкомстат України; МОЗ України; USAID; MacroInternational]. – К.: ДП «Інформ.-аналіт. агентство», 2009. – 268 с.
3. Левчук Н. М. Асоціальні явища в Україні у демографічному вимірі: монографія /Н. М. Левчук; відпов. ред. д.е.н., проф. В. С. Стешенко. — К.: Ін-т демографії та соціальних досліджень ім. М. В. Птухи НАН України, 2011. — 492 с.

Покляцька П.

Науковий керівник – доц. Барна І.М.

ПРОБЛЕМИ ВОДОПОСТАЧАННЯ В М. ТЕРНОПОЛІ

Однією із **актуальних** проблем сьогодення є незадовільна якість водопровідної води у м. Тернополі через надмірне хлорування, застарілі мережі і часті аварії на водопроводах. Незадоволення станом питної води жителів міста Тернополя з кожним роком зростає, не дивлячись на те, що забезпечення питною водою відбувається лише за рахунок підземних джерел. Пошук причин такої ситуації можна віднайти на основі аналізу системи водопостачання в розрізі як окремих водопровідних споруд, так і системи загалом. Це і зумовило актуальність дослідження та вибір теми.

Об'єктом є нашого дослідження є система централізованого водопостачання м. Тернополя.

Предметом нашого дослідження є проблеми системи водопостачання м. Тернополя в контексті забезпечення населення питною водою.

Метою є всебічне, науково обґрунтоване вивчення системи водопостачання м. Тернополя.

Для розв'язання поставленої мети в рамках дослідження вирішуються наступні **завдання**: з'ясування структури системи централізованого водопостачання у м. Тернополі; визначення недоліків системи водопостачання м. Тернополя та формулювання рекомендацій щодо їх подолання.