

УДК 911.373 (477.83)

СМЕРТНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ: РЕГІОНАЛЬНИЙ АСПЕКТ

Н. Прицюк

*Львівський національний університет імені Івана Франка,
вул. П. Дорошенка, 41, 79000, м. Львів*

Проаналізовано динаміку показника смертності населення України, зокрема в регіональному аспекті, а також серед міського та сільського населення. Виконано порівняння рівня смертності населення України та європейських країн. Розглянуто головні причини смертності населення та її відмінності за віком населення, а також дані про скорочення тривалості життя населення тощо.

Ключові слова: депопуляція, смертність населення, причини смертності, тривалість життя.

Дослідження демографічних процесів в Україні викликають сьогодні неабиякий інтерес для держави та всього європейського загалу, оскільки Україна – найбільша за площею після Росії європейська країна та з 47-мільйонним населенням і шоста серед найбільше населених країн європейського континенту. Такі факти, як переважання кількості померлих над кількістю народжених у всіх регіонах України, найбільший показник смертності та найменша тривалість життя українського населення серед європейських країн спонукали нас до розгляду цієї тематики.

Загалом сучасну демографічну ситуацію України фахівці оцінили як кризову [2, с. 25], тобто таку, за якої відбувається поєднання депопуляції з погіршенням якісних характеристик населення. Зокрема, стрімке зростання смертності населення є найбільшим проявом демографічної кризи в країні.

Смертність населення детермінована багатьма чинниками. Взаємодіючи, вони у кінцевому підсумку визначають показник смертності населення, який помітно впливає на численні демографічні (кількість населення, статеві-вікова структура, рівень демоекономічного навантаження, освітній і трудовий потенціал), соціальні, економічні та інші процеси в країні.

Під час розробки теоретико-методичних засад цього дослідження ми брали за основу праці Ю. А. Корчака-Чепурківського [9], В. С. Стешенко [12], Е. М. Лібанової [6, 7], І. М. Прибиткової [8], А. У. Хомри [14] та ін. [2–5, 10].

Інформаційною основою роботи послугували матеріали поточних статистичних обліків населення Державного комітету статистики України [11, 13].

Наша мета проаналізувати смертність населення України як складову відтворення населення, зокрема в регіональному аспекті, а також на фоні інших європейських країн, висвітлити її головні причини та простежити її динаміку.

Упродовж 1959–2005 рр. кількість смертей в Україні постійно зростала. За цей 46-річний термін коефіцієнт смертності населення збільшився з 7,5 до 16,6 ‰. Зазначимо, що тенденція до збільшення рівня смертності населення з'явилася ще в радянський період, а затяжна системна криза 90-х років ХХ ст., що негативно позначилася на здоров'ї населення, "підсилила" зростання цього показника.

Збільшення рівня смертності населення відбувається й надалі, що дає підстави говорити про довготривалу кризу.

Наприклад, уже 1991 р. простежуємо перевищення кількості померлих над кількістю народжених на 39,1 тис. осіб, коефіцієнт природного зменшення відповідно становив -0,8 ‰. Тенденція від'ємного природного приросту населення постійно зростала наступними роками, сягнувши максимуму 2005 р. – -7,6 ‰. Смертність населення цього ж року становила 782,0 тис. осіб, що на 355,9 тис. осіб більше, ніж кількість народжених.

Особливо трагічно виглядає ситуація в Україні з максимальним рівнем смертності (на 1 000 осіб) на європейському фоні. Близький показник 2004 р. характерний лише серед населення Росії (16,0 ‰). Дещо нижчі від загальноукраїнського показники були в сусідніх державах, а саме – в Білорусі (14,3 ‰) та Болгарії (14,2), а також у Литві (13,8), Естонії (13,2), Угорщині (13,1), Румунії (12,3) та Молдові (11,6 ‰) [17].

Простежено міжобласну диференціацію показника смертності населення (рис. 1). У 2005 р. за рейтингом показників смертності населення (на 1 000 осіб) перші три місця посіли Чернігівська, Сумська та Полтавська області (серед жителів яких зареєстровано високу частку осіб похилого віку), в яких ці показники були найвищими і становили 21,6 ‰, 19,3 і 18,9 ‰. Наступні сім місць за високим показником смертності (18,0–18,8 ‰) припадали на сусідні центральні області, зокрема Кіровоградську, Черкаську, Вінницьку, Житомирську та Київську, а також східні області України – Луганську та Донецьку. Відповідно, найменші показники смертності (11,2 ‰) мають м. Київ (з порівняно молодим населенням) та західні області країни – Закарпатська (13,2), Івано-Франківська (13,5) та Львівська (13,7 ‰) області.

Вивчення динаміки смертності населення засвідчило наявність певної територіальної диференціації цього показника, проте характер цієї диференціації змінюється у бік зближення його між досліджуваними областями (див. рис. 1). Усім без винятку регіонам України властива певна циклічність цього показника. Зокрема, упродовж 1985–1990 рр. по областях простежено зменшення коефіцієнта смертності населення, а в наступний п'ятирічний термін, навпаки, – його зростання. Протягом 1995–2000 рр. знову відбувалося зменшення показника смертності населення, а з 2000–2005 рр. – його стрімке порівняно з попереднім збільшення. Особливо високе збільшення кількості смертей упродовж 2000–2005 рр. відбулось у Полтавській (з 7,9 до 18,9 ‰), Київській (з 9,0 до 18,3), Житомирській (з 10,4 до 18,6), Вінницькій (з 9,9 до 18,1 ‰) областях.

У міських поселеннях показник смертності населення на 1 000 осіб у 2005 р. був дещо менший, ніж загалом по країні і становив 14,8 ‰, проте у сільській місцевості він значно перевищив загальнодержавний та становив 20,5 ‰. Чинниками великого розриву показника смертності серед сільського населення порівняно з міським є важкі умови сільськогосподарської праці та сільського побуту, недоступність у більшості випадків своєчасної кваліфікованої медичної допомоги, висока частка населення старшого віку, якому характерні максимальні показники смертності тощо. На рис. 2 чітко відображено значну різницю показника смертності серед міських і сільських жителів. Найнижчі значення мають західні та південні регіони країни, а особливо високі – центрально-східні. Для міських жителів Луганської, Донецької, Дніпропетровської та Кіровоградської областей коефіцієнти смертності були найвищими та змінювалися в межах 16,2–17,8 ‰. Найбільше вражає надзвичайно висока смертність сільських жителів Чернігівської, Сумської, Київської, Полтавської, Житомирської областей, де ці показники становили, відповідно, 31,0, 26,7, 25,0, 24,5, 24,3 ‰. Зазначимо, що для 13 ре-

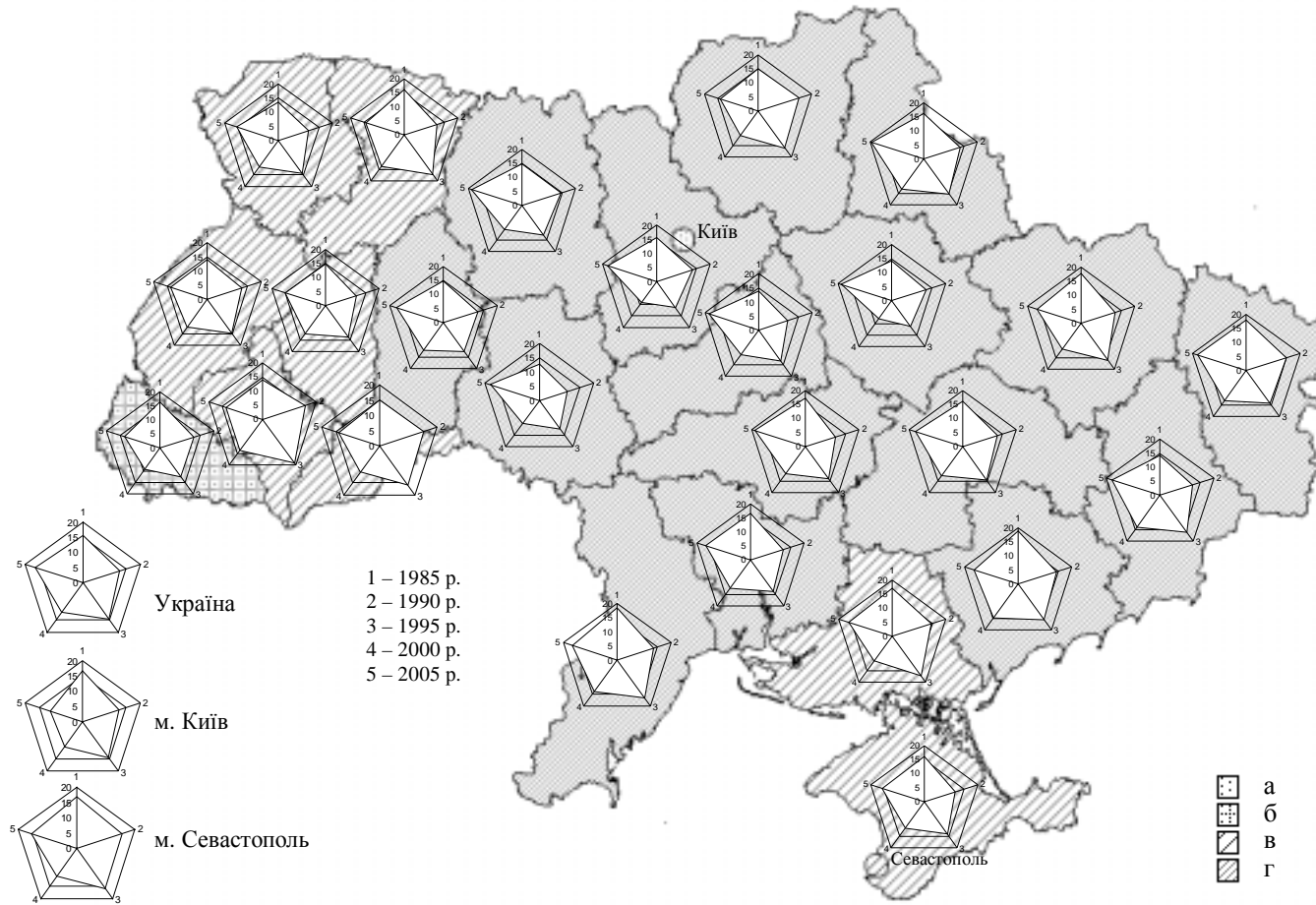


Рис. 1. Смертність населення (на 1 000 осіб) в 2005 р. та її динаміка впродовж 1985–2005 рр. у регіонах України: а – 0–11,2; б – 11,3–13,4; в – 13,5–16,5; г – 16,6–21,6.

гіонів України коефіцієнт смертності сільських жителів суттєво переважав загальнодержавний показник. Отже, постає важливе питання: які чинники зумовлюють збільшення смертності населення країни, особливо сільського, та в чому полягає територіальна відмінність цього показника.

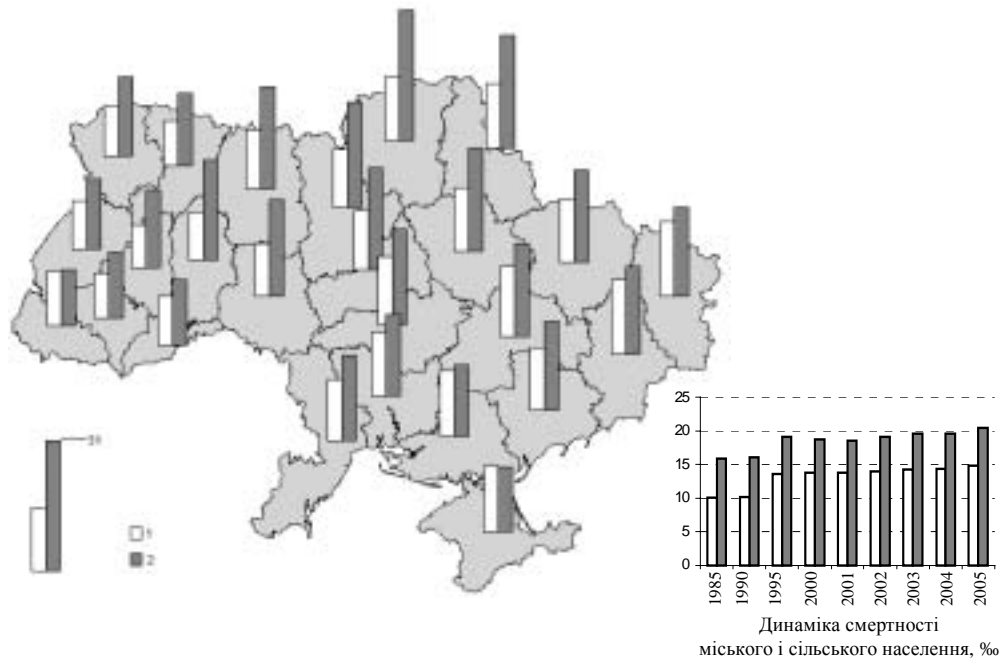


Рис. 2. Смертність міського та сільського населення (на 1 000 населення) в регіонах України 2005 р., %: 1 – міське населення; 2 – сільське; 31 – максимальний показник.

Для з'ясування чинників збільшення смертності населення розглянемо насамперед її головні причини. У загальній кількості смертей 2005 р. померлі від хвороб системи кровообігу, які пов'язані з дією спільних чинників забруднення навколишнього середовища, радіацією, шумом тощо, становили 62,6 % [15]. Найменшу кількість смертей від цих хвороб зафіксовано в західному регіоні України, а також у Миколаївській та Херсонській областях. Наступний за вагомістю клас захворювань – онкологічні (12,2 %). Виникненню онкологічних захворювань та смертей від злоякісних новоутворень (12,1 %) сприяють згубні наслідки Чорнобильської аварії, незадовільна якість харчування, зокрема наявність канцерогенних речовин у воді, повітрі, продуктах харчування, а також шкідливі умови праці та шкідливі звички. Максимальну кількість померлих від новоутворень на 100 тис. населення 2005 р. зафіксовано в м. Севастополі (264,5), індустріальних Запорізькій (237,6), Донецькій (223,9), Дніпропетровській (210,2), Луганській (207,7), а також у Кіровоградській (222,9), Полтавській (214,6), Одеській (210,4) та Київській (209,9) областях (рис. 3). Захворюваність та смертність від раку постійно зростають через несприятливу екологічну ситуацію та значне постаріння населення, адже найчастіше на злоякісні новоутворення хворіє населення старшого та похилого віку. Зазначимо, що серед дитячого населення (0–14 років) щоро-

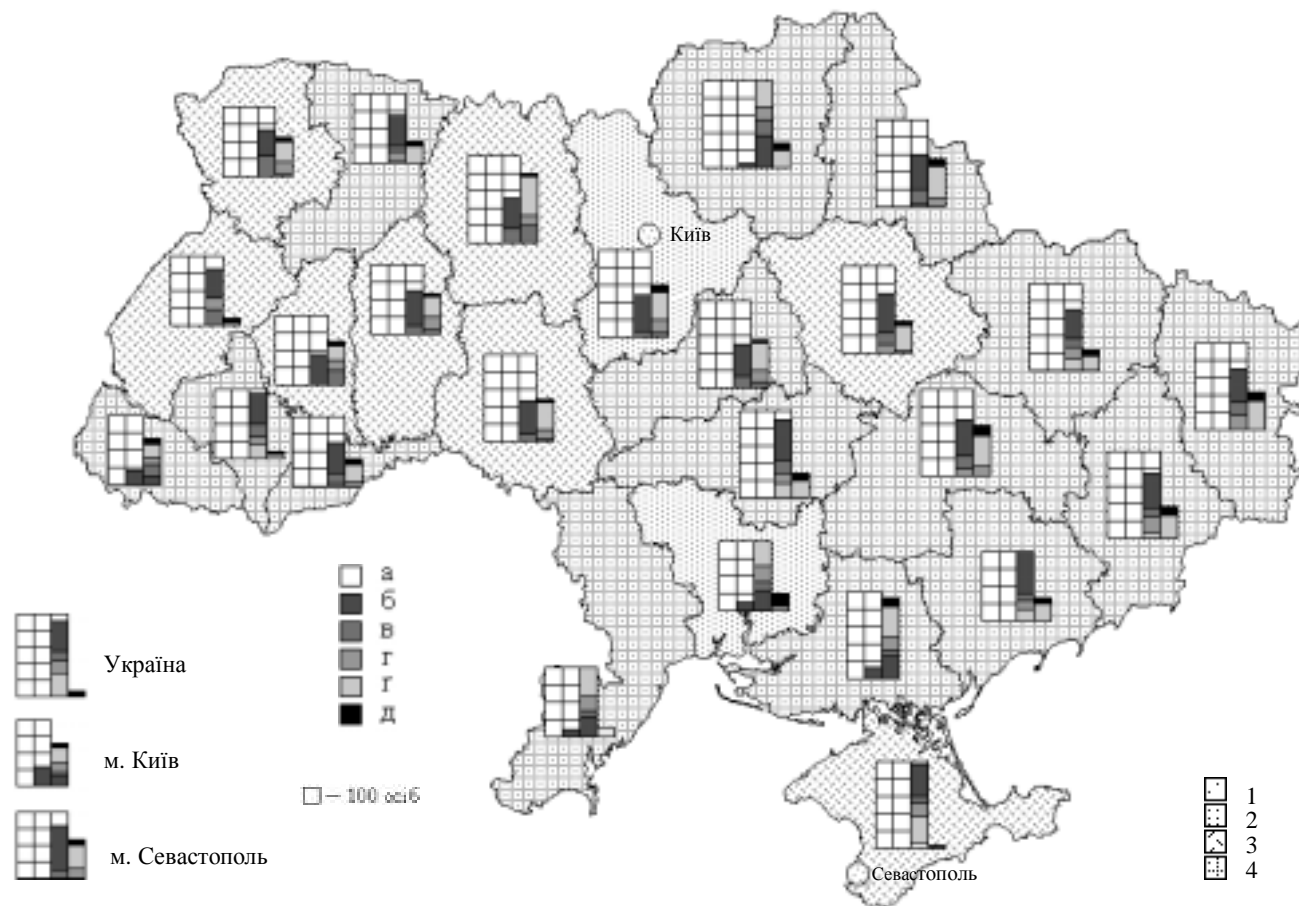


Рис. 3. Смертність дітей у віці до одного року (на 1 000 народжених живими) та смертність населення з головних причин смерті (на 100 000 населення) в регіонах України 2005 р.: 1 – 0–7,5; 2 – 7,6–8,3; 3 – 8,4–10,2; 4 – 10,3–12,9; а – від хвороб системи кровообігу; б – від новоутворень; в – від хвороб органів дихання; г – від хвороб органів травлення; р – від зовнішніх причин; д – від деяких інфекційних та паразитарних хвороб.

ку виявляється до 1 500 хворих дітей [17]. Найвищі показники дитячої онкологічної захворюваності характерні для наймолодшої вікової групи дітей – до одного року, далі рівень показників поступово знижується, а у віці 10–14 років показники вдвічі нижчі, ніж серед дітей у віці до року. Також викликає занепокоєння смертність населення від нещасних випадків, отруєнь і травм (9,4 %), хвороб органів дихання (3,7 %). Високою є частка померлих (28,3 %) від нещасних випадків, отруєнь та травм серед працездатного населення. Отже, згідно з рис. 3, найбільшу загрозу життю населення країни в усіх її регіонах становлять захворювання на серцево-судинні хвороби та новоутворення, зокрема злоякісні, а також нещасні випадки, отруєння, травми й інші зовнішні дії.

Зазначимо, що економічна криза негативно вплинула на систему медичного обслуговування в країні, зокрема профілактичні огляди населення, які проводили в радянський період, безумовно, мали значення, оскільки давали змогу діагностувати і відповідно лікувати багато хвороб на початковій стадії. На превеликий жаль, через зростання безробіття, зниження доходів населення, зростання цін на медикаменти тощо, населення дедалі менше лікується, запускаючи хвороби, що відповідно, зумовлює зростання інтенсивності смертей практично від усіх причин.

Підвищення смертності населення відбулося майже в усіх вікових групах (рис. 4). Досить високим є показник смертності дітей у віці до одного року (на 1 000 народжених живими) – 10,0 ‰. У міських поселеннях цей показник становив 9,4, а в сільській місцевості – 11,2 ‰. Аналіз динаміки (1985–2005) дав змогу виявити однакову тенденцію смертності дітей віком до одного року в бік її зменшення. За перший рік життя помирає стільки дітей, скільки за наступні 14 років (1–15 років), саме тому смертність цієї групи дітей привертає особливо велику увагу. Динаміка смертності немовлят чутливо реагує на рівень санітарного стану, медичного обслуговування тощо. Однак зазначимо, що зниження частки смертності дітей до одного року простежується не як наслідок поліпшення економічного та санітарного стану країни, медичного обслуговування, а, насамперед, як наслідок скорочення всієї кількості народжених. Найменший коефіцієнт смертності дітей у віці до одного року (7,4–8,4 ‰) зафіксовано в містах Севастополь та Київ, а також у Київській, Миколаївській, Волинській і Львівській областях (див. рис. 3). Для порівняння, зазначимо, що Україна має дуже високий рівень смертності немовлят серед інших європейських країн. Наприклад, колосальна різниця загальноукраїнського показника (10,0 ‰) мінімального показника (1,6 ‰) в Європі, що характерний для Норвегії. Вищі показники від українського були лише в Македонії (13,2 ‰), Молдові (12,1) та Росії (11,5) [16].

Значною частка померлих серед населення працездатного віку (49,8 %). Суттєвою особливістю смертності в працездатному віці є значна різниця її рівнів у чоловіків і жінок. Як вважає багато спеціалістів, чоловічий організм дещо більше, ніж жіночий, піддається хворобам; чоловіки частіше хворіють і швидше помирають. Є низка фізіологічних причин, що зумовлюють різну тривалість життя жінок і чоловіків організмів [1, с. 151]. Однак багато відмінностей зумовлено впливом усе ж таки соціальних чинників, умовами життя. Додамо, що ступінь поширеності шкідливих звичок (алкоголізм, куріння тощо), нещасних випадків (самогубств, випадкових отруєнь алкоголем та ін.) серед чоловіків є значно вищим, ніж серед жінок.

Україна стала неprestижним європейським лідером як за кількістю смертей на 1 000 населення, так і за найнижчим показником очікуваної тривалості життя. Тривалість життя 2005 р. становила 66,3 року, у жінок – 72,5 року, а в чоловіків 60,1. Такі показники є найменшими серед усіх європейських країн та дещо більші, ніж у таких

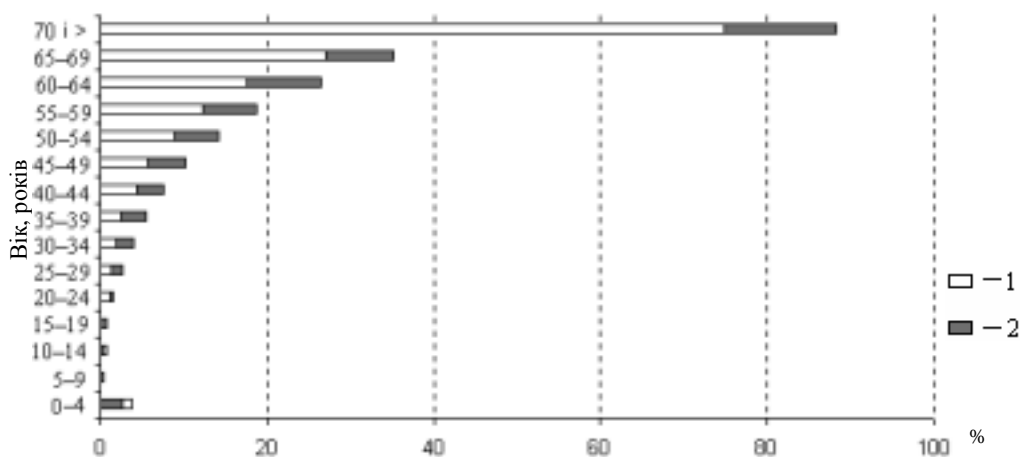


Рис. 4. Коефіцієнти смертності населення за віковими групами (на 1 000 постійного населення відповідної вікової групи): 1 – 1985 р.; 2 – 2005 р.

країнах, як Таджикистан (61,0 і 66,3), Росія (59,1 і 72,2), Киргистан (62,6 і 71,1) [16]. Доведено чітку залежність між очікуваною тривалістю життя та рівнем валового національного продукту на особу. Отож, в країнах Західної та Центральної Європи очікувана тривалість життя збільшується, тоді як у східноєвропейських і країнах колишнього СРСР простежено тенденцію до її зменшення. Різниця в тривалості життя чоловіків і жінок в Україні становить 12,4 року, а в економічно розвинутих країнах цей показник становить близько 5–6 років. Це призводить до поширення самотності українських жінок у похилому віці.

Причини міжрегіональної диференціації зумовлені комплексним впливом різноманітних природно-, історико-географічних, соціально-економічних, екологічних чинників, зокрема таких, як різний рівень розвитку господарської та соціальної інфраструктур, структура виробництва, екологічна ситуація, культурно-історичні традиції, рівень та якість життя населення, специфіка ринків праці, міграційні процеси, особливості способу життя міського та сільського населення тощо. Як бачимо, за рівнем смертності усього населення, у тім числі міського і сільського та її динамікою, показником смертності дітей до одного року регіони України можна чітко об'єднати в дві групи (див. рис. 1–3): перша – це західні області України, а також Автономна республіка Крим і Херсонська обл. з високими показниками смертності; друга – південні та центрально-східні області України з дуже високими (суттєво вищі, аніж загалом по країні) показниками смертності, що є вкрай несприятливі.

Отже, міграційний вплив молодого населення, старіння населення (особливо сільсько-го) та зростання інтенсивності смертності від багатьох причин зумовлюють зростання показника смертності. Зниження цього показника повинно стати однією з головних цілей сучасної демографічної політики України. Зазначимо також, що головними причинами втрати здоров'я, зростання смертності та зниження очікуваної тривалості життя є низький рівень і несприятливі умови життєдіяльності значної частини населення, низька ефективність системи охорони здоров'я, зокрема платність послуг та високі ціни на ліки, поширення шкідливих звичок та нехтування здоровим

способом життя. Реальний вихід із сучасної демогеографічної ситуації, що є кризовою, полягає не лише у припиненні депопуляції, а й насамперед у збереженні здоров'я населення. Цілеспрямовані заходи на збереження населення шляхом запобігання руйнуванню його здоров'я, що зумовлює показник високої смертності, сприятиме й пом'якшенню депопуляції через зниження цього показника.

1. *Бедный М. С.* Медико-демографическое изучение народонаселения. – М., 1979. – 224 с.
2. Демографічна криза в Україні / За ред. В. Стешенко. – К.: Ін-т економіки НАН України, 2001. – 560 с.
3. Демографічні перспективи України до 2026 року / Стешенко В., Рудницький О., Хомра О., Стефановський А. – К., 1999. – 55 с.
4. Демографічна криза в Україні: її причини та наслідки / Н. С. Власенко та ін.; За ред. С. І. Пирожкова. – К., 2003. – 231 с.
5. *Заставний Ф. Д.* Демографічні втрати населення України. Голодомори, війни, еміграції. – Львів: ВЦ ЛНУ ім. І. Франка, 2003. – 130 с.
6. *Лібанова Е. М.* Особливості сучасних демографічних процесів в УРСР. – К.: Т-во “Знання”, 1984. – 46 с.
7. *Лібанова Э. М.* Продолжительность жизни населения. – К.: Наук. думка, 1991. – 197 с.
8. *Прибиткова І. М.* Основи демографії: Посібник для студентів гуманітарних і суспільних факультетів вищих навчальних закладів. – К.: АртЕк, 1997. – 256 с.
9. *Корчак-Чепурковський Ю. А.* Таблицы доживаемости и средней продолжительности жизни для населения Украинской ССР за 1958–1959 годы. – К., 1996. – 78 с.
10. *Рогожин О. Г.* “Надсмертність” в Україні: регіональний аналіз і оцінка демографічних втрат / Екологія і ресурси: Зб. праць Укр. ін-ту дослідж. навколиш. середовища і ресурсів. – К.: АВС, 2001. – С. 137–148.
11. Статистичний щорічник України за 2005 рік. – К.: Консультант, 2005. – 650 с.
12. *Стешенко В. С.* Изучение воспроизводства народонаселения: теоретические проблемы. – К.: Наук. думка, 1981. – 185 с.
13. Україна у цифрах у 2005 році: Стат. довідник. – К.: Консультант, 2005. – 270 с.
14. *Хомра А. У.* Воспроизводство населения (территориально-организационный аспект). – К.: Наук. думка, 1990. – 176 с.
15. Экология города / Под ред. Ф. Г. Стольгерта. – К.: Либра, 2000. – 281 с.
16. <http://www.unstats.un.org>. ООН. Відділ статистики (UNSD).
17. <http://www.moz.gov.ua>. Сайт Міністерства охорони здоров'я України.
18. <http://www.who.int/countries/ukr/ru>. Сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я.
19. <http://www.gdo.kiev.ua/index.php>. Головне державне об'єднання правової інформації Міністерства юстиції України. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 8 жовтня 2004 р. № 724-р 2719 Про схвалення Концепції демографічного розвитку на 2005–2015 роки.

MORTALITY OF UKRAINIAN POPULATION: REGIONAL ASPECT**N. Prytsyuk**

*Ivan Franko National University of Lviv,
P. Doroshenko Str., 41, UA – 79000 Lviv, Ukraine*

Dynamics of mortality index of Ukrainian population, in particular in regional aspect and among urban and rural population, have been analysed; comparison of mortality level in Ukraine and European countries have been made. Main reasons of population mortality and its age distribution and also declining life duration etc. have been considered.

Key word: depopulation, mortality of population, reasons of population, life duration.

Стаття надійшла до редколегії 04.09.2006

Прийнята до друку 27.09.2006