

АНАЛІЗ СМЕРТНОСТІ НАСЕЛЕННЯ У ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Статистичні дані засвідчують критичний стан демографічної ситуації в Україні за останнє десятиліття. Серед основних причин, що зумовили зменшення загальної кількості населення, виділяються міграція громадян країни за кордон та переваги смертності над народжуваністю. Високий рівень смертності в Україні – це проблема, яка вимагає невідкладного вирішення. Дослідженням смертності та причин, що її зумовлюють у нашій країні, займалися Ф. Заставний, А. Леонова, Е. Лібанова, В. Стащенко та інші науковці.

Їх висновки засвідчують соціальну сутність причин високої смертності і доводять необхідність поглибленого дослідження цієї проблеми, зокрема, на регіональному рівні.

У Тернопільській області, починаючи з 1992 р. природний рух населення області характеризується перевагою смертності над народженістю. Особливо високі темпи зниження має народжуваність. Абсолютна смертність є відносно стабільною і залишається на рівні 15-16 тисяч осіб [1 : 47].

Нижче на рис. 1.1 показано динаміку кількості народжених і померлих впродовж 2001 року [4 : 281].

У 2001 році в області померло 16296 осіб, що на 6194 особи більше, ніж народилося, але позитивним є те, що порівняно з 2000 р. число померлих зменшилось на 575 осіб. Зменшення числа померлих відбулося в усіх районах області, але у м. Тернополі цей показник збільшився на 7,2 особи.

У 2002 р. кількість померлих порівняно з попереднім роком зростає на 49 осіб, а загальний коефіцієнт смертності практично не змінився і становив 14,3 ‰.

У 2001 році рівень смертності становив 14,2 особи на 1000 жителів (у 2000 р. – 13,6). Смертність у сільській місцевості вища, ніж у міських поселеннях (відповідно 17,9 та 9,3). Вищий, ніж в середньому по області коефіцієнт смертності у Шумському, Підгаєцькому і Ланівському районах (відповідно 17,9, 18,6 та 19,5). Найменший рівень смертності у м. Тернополі – 7,7 та Бучацькому районі – 13,2 [2 : 115].

Найвища смертність спостерігається серед осіб старших вікових груп. Зростає також смертність серед чоловіків віком понад 40 років, а також серед жінок старших 50 років.

Основними причинами смерті є хвороби системи кровообігу (10,8 тис. померлих), новоутворення (2,1 тис.), нещасні випадки, вбивства, самогубства та вплив інших зовнішніх факторів (рис. 1.2) [4 : 280].

Порівняно з 2000 роком збільшилася кількість померлих від інфекційних та паразитарних хвороб (на 33,3 %), судинних уражень мозку (на 13,3 %), хвороб органів дихання (на 4,8 %), хвороб органів травлення (на 4,4 %), ішемічної хвороби серця (на 3,2 %). У той же час спостерігалось зменшення числа померлих від гіпертонічної хвороби (на 43,5 %), туберкульозу всіх форм (на 5,3 %), інших хвороб системи кровообігу (на 3,2 %), новоутворень (на 1,5 %).

Суттєва особливість показника смертності в області – значна відмінність її рівнів у чоловіків та жінок. Так у вікових групах від 20 до 50 років смертність чоловіків переважає смертність жінок більше, ніж у 3 рази. Однією з найважливіших медико-демографічних характеристик є смертність дітей у віці до 1 року. У 2001 році померло 123 дитини, що на 8 дітей менше попереднього року [5 : 183].

Осіб

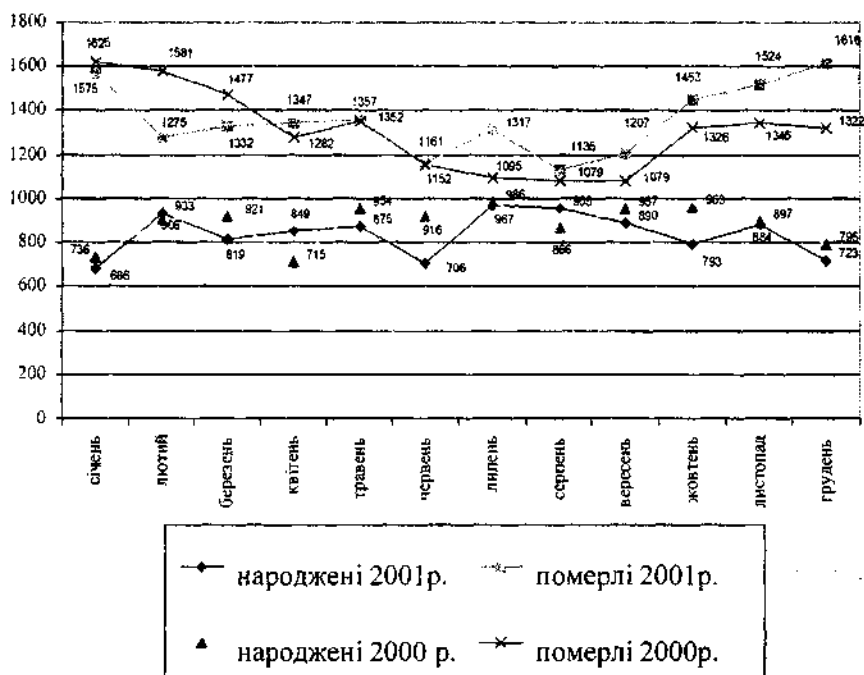


Рис. 1.1. Кількість народжених та померлих у 2000-2001 рр.

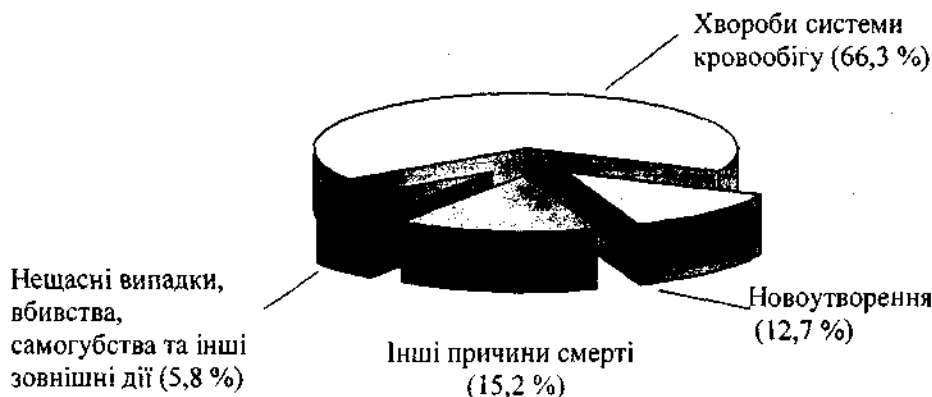


Рис. 1.2. Структура смертності населення за причинами смерті у 2001 р.

Рівень смертності дітей у віці до 1 року (рис. 1.3) за останні роки дещо зменшився і в 2001 році становив 12,1 на 1000 народжених живими – це найнижчий показник смертності немовлят після 1990 р. (11,4) [4 : 280].

Основними причинами смерті новонароджених є вроджені аномалії, стани, що виникають у перинатальному періоді.

Динаміка рівня смертності дітей у віці до 1 року за 1990-2002 рр. свідчить про значні коливання даного показника. Так у 1992 і 1995 рр. спостерігалось значне підвищення рівня смертності немовлят (відповідно 13,6 і 13,7), а в 2001 та 2002 рр. цей показник скоротився відповідно до 11,8 і 10,9.

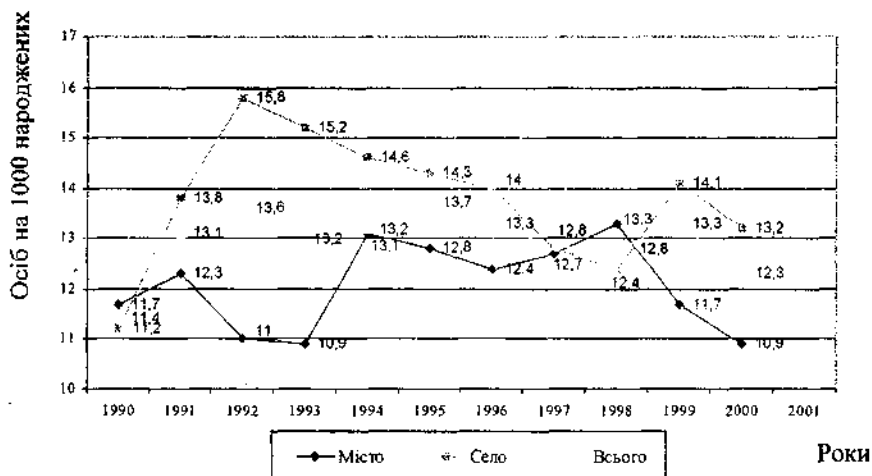


Рис. 1.3. Динаміка коефіцієнта дитячої смертності по Тернопільській області.

Традиційно вищий показник смертності сільських дітей. В 2001 р. він склав 13,2 померлих немовлят на 1000 народжених проти 10,9 в міських поселеннях. Хлопчики більш вразливі, ніж дівчатка і їх смертність у 2001 році була більша – 14,6 проти 9,4.

Найвищий рівень смертності дітей у віці до 1 року спостерігався у Зборівському (23,4 померлих на 1000 народжених), Шумському (18,2), Тернопільському (17,3), Ланівецькому (15,8) та Козівському (14,4) районах.

Разом з тим збільшилася кількість померлих дітей у 2001 році від хвороб органів дихання (на 11,1 %), станів, які виникають в перинатальному періоді (на 11,5 %) та інших зовнішніх дій (з 3 дітей до 7).

Більше половини померлих у віці до 1 року складають діти першого місяця життя, з них 40,5 % померли у перші шість днів (перинатальний період). Перинатальна смертність у 2002 р. залишається основною причиною дитячої смертності (рис. 1.4). Значно зріс показник перинатальної смертності в Теребовлянському районі (з 9,2 у 2001 р. до 16,4 у 2002 р.), Зборівському (з 8,4 у 2001 р. до 12,9 у 2002 р.), Ланівецькому (з 9,5 у 2001 р. до 13,2 у 2002 р.).

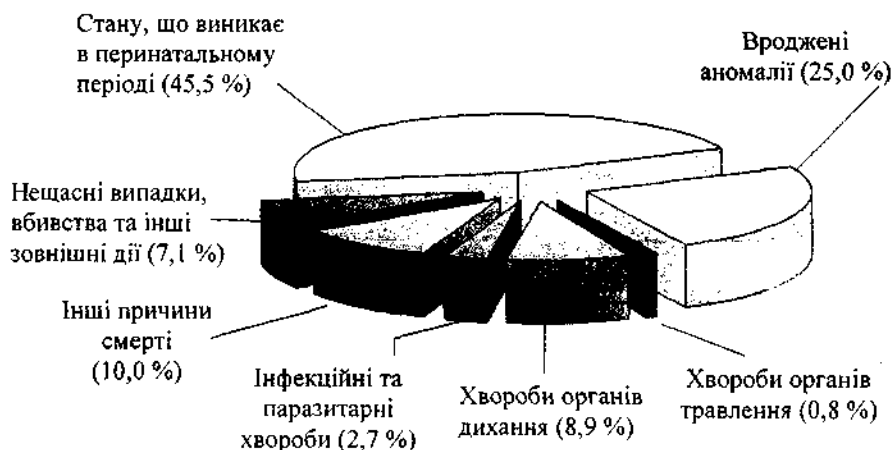


Рис. 1.4. Розподіл померлих дітей у віці до 1 року за основними причинами смерті у 2002 році

Несприятлива ситуація зі смертністю немовлят в області, як і в країні, пов'язана також з незадовільним станом здоров'я жінок, що сприяє росту патології вагітності і пологів. Цим можна пояснити високу мертвонароджуваність. У 2001 р. народилося мертвими 53 дитини, що становить 0,5 % від загальної чисельності народжених. Серед мертвонароджених – 45,3 % недоношених. Основними причинами мертвонародження є внутрішньоутробне інфікування, антенатальна асфіксія, вроджені аномалії.

Збереження життя кожного новонародженого сприяло б збільшенню показника очікуваної тривалості життя населення. Однак це питання часу і проблема не тільки державного рівня, а й всього людського суспільства.

Загальний аналіз природного руху населення в області показує, що за останні роки на фоні відносно стабільного рівня абсолютної смертності зросла кількість померлих від інфекційних та паразитарних хвороб. Спостерігається також висока смертність немовлят. Хоч вона зменшилася за 2001-2002 роки, показник смертності дітей віком до одного року залишається вищим, ніж у 1990-1991 роках [3 : 327].

Зниження рівня смертності може бути досягнуте, насамперед, через усунення причин, що викликають захворювання, які спричиняють передчасну смерть, та шляхом покращення медичного обслуговування. На вирішення цих проблем потрібен час, і розв'язати їх можна лише на державному рівні за активної участі усього суспільства.

Література

1. Демографічний довідник. Тернопільська область за 2001 рік / За ред. Кирича В. Г. – Тернопіль, 2002. – 71 с.
2. Здоровцов О. І. Демографічна ситуація в сільській місцевості України та державні заходи її поліпшення // Економіка України. – 2001. – №9. – С.113–119.
3. Леонова А. Український досвід розв'язання міграційних проблем у культурно-правовому контексті // Вісник УАДУ при Президентові України. – 2001. – №1. – С. 322–331.
4. Статистичний бюлетень за 2000 р. – Тернопіль. Облстатуправління, 2000. – 448 с.
5. Україна у цифрах у 2000 році. Держкомстат України. – К.: Техніка, 2001. – 598 с.