

1.1. ПРИРОДНИЙ РУХ НАСЕЛЕННЯ

Чисельність населення Тернопільської області, як і України в цілому, є результатом взаємообумовленого розвитку усієї сукупності процесів суспільного розвитку, насамперед – соціально-економічних та демографічних. Тернопільщина належить до тих областей нашої держави, де чисельність наявного населення є однією з найменших. За даними Головного управління статистики на початок 2018 року у Тернопільській області проживало 1052,3 тис. осіб.

Динаміку чисельності населення області ілюструє діаграма (рис. 1.1).

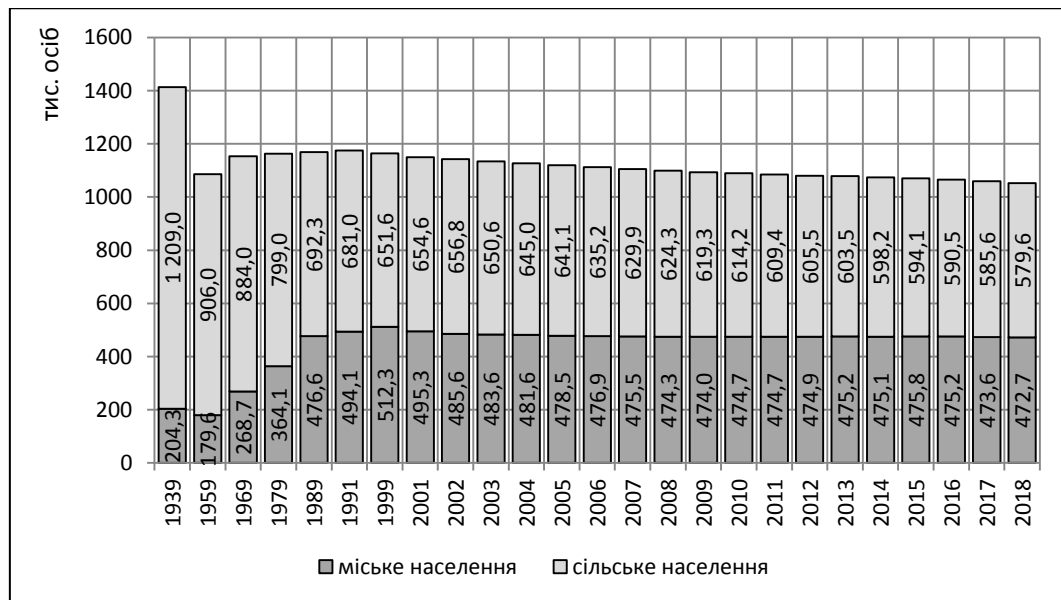


Рис. 1.1. Динаміка чисельності населення Тернопільської області (1939 – 2018 рр.).

Побудовано автором за даними ГУС у Тернопільській області [31]

Дані про населення наведено в 1939 році в сучасних межах території області, в 1959 та 1970 роках – за переписом на 15 січня, в 1979 році – за переписом на 17 січня, в 1989 році – за переписом на 12 січня, в 2002 році – за переписом на 5 грудня 2001 року, в інші роки – на 1 січня.

Із діаграми видно, що починаючи з 90-х років минулого сторіччя на теренах Тернопільської області простежується перманентне зменшення чисельності населення. Процеси депопуляції, які співпали з початком ринкової трансформації економіки України, проявилися у тому, що, починаючи з 1992 року і до теперішнього часу, природний приріст населення має від’ємне значення. З 1992 по 2008 рр. щорічно чисельність населення зменшувалась на 7 – 8 тис. осіб (в окремі роки й більше), далі динаміка депопуляції дещо уповільнилася – до 4 – 5 тис. осіб в рік, однак в 2017 – 2018 рр. негативна тенденція знову почала проявлятися (- 6,5 – 6,9 тис. осіб в рік). З часу проголошення незалежності нашої держави чисельність населення області скоротилась майже на 123 тис. осіб, або більш як на 10 %. Це –

наслідок зменшення показників народжуваності і збільшення показників смертності населення.

Тернопільська область характеризується середньою щільністю населення (76,1 осіб/км²), яка мало відрізняється від середнього показника по Україні – 74,3 осіб/км². Розміщення населення по території області відносно рівномірне, за винятком семи адмінрайонів (Бережанський, Зборівський, Лановецький, Монастирський, Підгаєцький, Чортківський, Шумський), де щільність населення значно нижча від середньообласного показника – менше 50 осіб на 1 км² (рис. 1.2). Найвищі показники щільності населення зафіксовано в Тернопільському (89,6 осіб/км²) та Бучацькому районах (78,7 осіб/км²).

Розподіл наявного населення за типом поселень. Аналіз статистичних даних свідчить, що у всіх районах області переважає сільське населення (див. рис. 1.2). Однак, якщо на початку ХХ ст. частка сільського населення складала більше 85 % від усього населення, то нині лише 55,1 % (579,6 тис. осіб).

Населення сіл області невпинно скорочується. Лише за останні десять років воно зменшилось на 7,2 %. Така тенденція характерна для всіх адміністративних районів, окрім Бучацького.

Зменшення чисельності сільського населення області зумовлене не лише зменшенням природного приросту, а й збільшенням механічного відтоку сільського населення в міста, який у попередні роки був доволі відчутним.

У містах області станом на 01.01.2018 р. проживало 472,7 тис. осіб. Найбільшими за людністю є обласний центр (218,6 тис. осіб, або 46,2% всіх міщан області) та три міста районного підпорядкування – Чортків, Кременець і Бережани (відповідно – 29,0, 21,2 і 18,0 тис. осіб).

Рівень урбанізації в адміністративних районах області має суттєві територіальні відмінності – від 15,1 % у Підгаєцькому, до 80,6 % у Тернопільському. Лише у чотирьох районах (Тернопільському, Чортківському, Бережанському, Кременецькому) частка міських жителів перевищує 40 %; у переважній же більшості решти районів – менше третини (див. рис. 1.2). Загалом, Тернопільщина належить до регіонів із найнижчим рівнем урбанізації в Україні.

Упродовж останніх десятиліть чисельність міського населення постійно змінювалася: якщо у 1969 – 1989 рр. темпи зростання міського населення були доволі інтенсивними, то надалі вони не лише уповільнились, а й змінилися в бік його зменшення. За період з 1991 по 2018 рр. чисельність міського населення області скоротилась на 21,4 тис. осіб (- 4,3 %).

Певний вплив на демографічну ситуацію в регіоні має **міграція** населення, хоча порівняно з розміром природного скорочення, впливає значно менше.

Упродовж останнього десятиліття міграційний відтік населення з Тернопільської області спочатку сповільнився (у 2014 – 2015 рр. навіть було зафіксовано незначне переважання прибулих над вибулими), однак в останні два роки (2016 – 2017 рр.) негативна тенденція знову почала проявлятися – міграційний відтік населення у 2017 р. склав –1355 осіб (- 326 осіб у міських поселеннях і - 1029 – у сільських місцевостях). У 2018 р. ситуація стабілізувалась і за підсумками року сальдо міграції було практично нульовим. Від’ємне сальдо міграції спостерігалось у всіх містах (міськрадах) обласного значення – у Бережанах, Кременці і Чорткові, та 15 районах області.

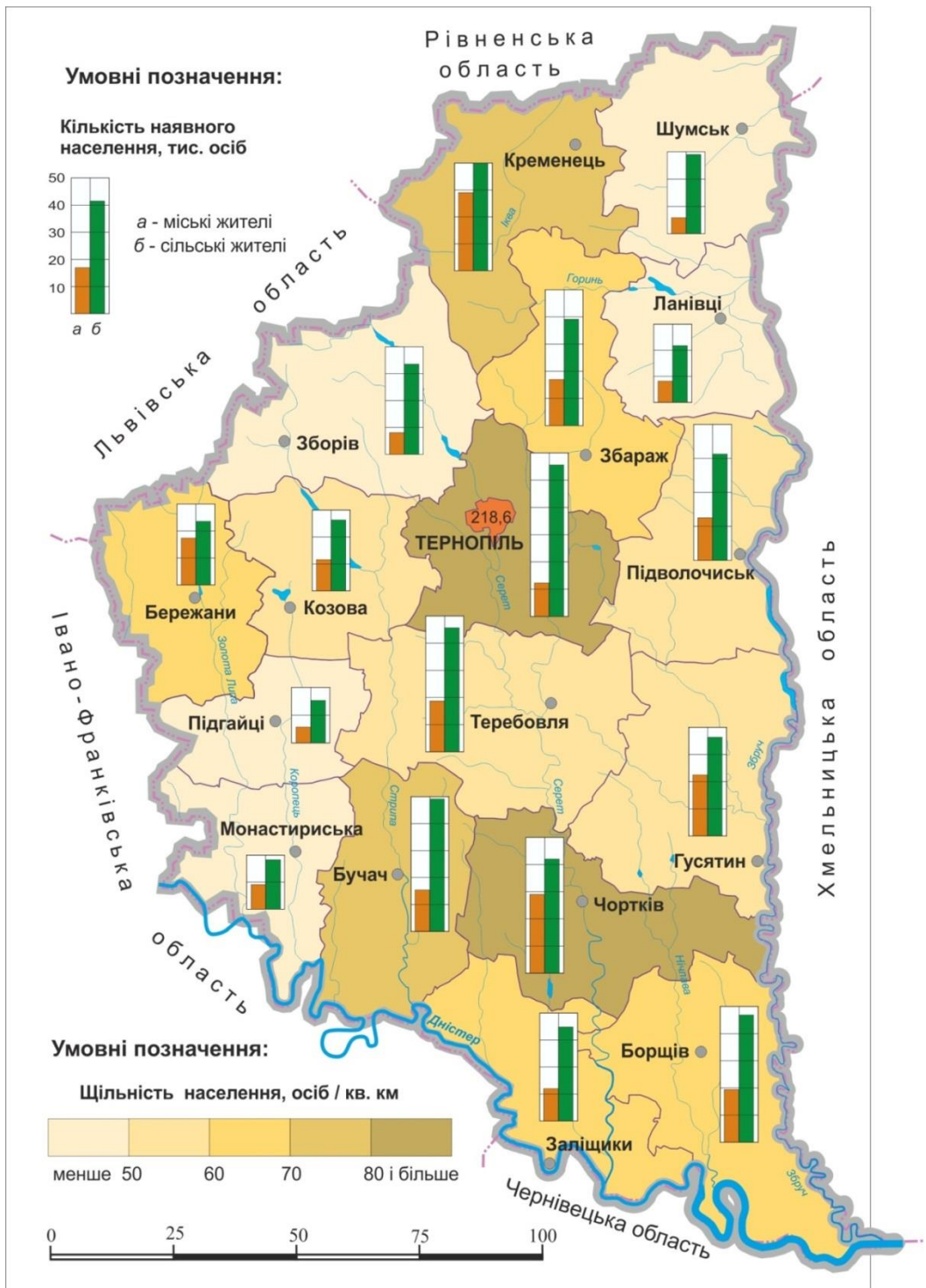


Рис. 1.2. Чисельність наявного населення (станом на 01.01.2018 р.).

Найбільші міграційні втрати (загальний коефіцієнт міграційного скорочення на 1 000 осіб наявного населення) у 2018 р. зафіксовано у Монастириському районі (-11,5 умовних пункти, при середньообласному показникові + 0,03 у.п.). Водночас, у м. Тернополі та Тернопільському і Бережанському районах області відбувся міграційний приріст населення, хоча й доволі мізерний. Зазначимо, в цьому контексті, що офіційні статистичні дані неповною мірою відображають реальну картину міграційних процесів у регіоні, а тому, насправді, кількість мешканців Тернопільщини, охоплених міграційними переміщеннями, набагато більша.

Активна участь населення області (в першу чергу осіб працездатного віку) в міждержавних та міжрегіональних міграційних переміщеннях зумовлена, передовсім, затяжною соціально-економічною кризою в нашій державі і пов'язаного з нею спаду виробництва, браком робочих місць на ринку праці, низькою заробітною платою та затримкою у її виплаті, вимушеної неповної зайнятості тощо [15]. Активна участь населення Тернопільської області в міжнародному трудовому міграційному обігові зумовлена також депресивним станом регіону, помітним зниженням рівня матеріального достатку значної частини працездатного населення, що змушує їх шукати роботу за кордоном (рівень заробітної плати на Тернопільщині є найнижчим в Україні, і становить лише 78,2 % від середнього по економіці країни [34]; рівень бідності¹, за відносним критерієм за витратами, є одним з найбільших у нашій державі і становить 25,0 %, що на 0,6 відсоткові пункти більше за середнє по країні значення [24]). Про низький рівень матеріального становища населення Тернопільської області свідчить також і самооцінка рівня свого добробуту. Так, зокрема, домогосподарства, які брали участь у вибірковому обстеженні умов їхнього життя в 2018 році [29], віднесли себе до бідних – 57,74% домогосподарств, до небідних, але ще не до представників середнього класу – 37,5%, до представників середнього класу – 4,8%, до заможних – ніхто. Частка домогосподарств, які оцінили свій дохід достатнім для нормального харчування, але обмежували себе в споживанні непродовольчих товарів та послуг склала 42,9%. Вважали рівень своїх доходів, як достатній 55,7% домогосподарств, з них 8,1% робили заощадження. Разом з тим, частка домогосподарств, які не змогли забезпечити навіть достатнє харчування склала 1,4%.

У Тернопільській області склалась така ситуація, коли навіть наявність роботи не гарантує від бідності.

Щорічно з території області значна частина працездатного населення виїжджає у різні країни світу (передусім у країни ближнього зарубіжжя), і лише частина

¹ Під поняттям бідність експерти та науковці розуміють «злиденне існування фізичної особи, за якого через брак коштів неможливо підтримувати достойний спосіб життя, властивий суспільству конкретного соціально-економічного періоду» [17].

Відповідно до стандартів ООН наразі у світі встановлена межа бідності на рівні витрат у 5 доларів США в день. Тобто, за міжнародними нормами бідною вважається людина з доходом меншим 150 доларів в місяць (враховується не лише їжа, а й витрати на комунальні платежі, проїзд і таке інше), який забезпечує лише її базові біологічні потреби. В Україні, згідно норм чинного законодавства, прожитковий мінімум в день складає 1,8 долара США, тобто більш ніж в 3 рази менше встановлених норм. До того ж, хоча й уряд і підняв мінімальну заробітну плату до рівня 3200 грн, але ж офіційний прожитковий мінімум, визначений Законом України «Про Державний бюджет України на 2017 рік», становить 1544-1700 грн, що за поточним офіційним курсом НБУ складає 56-62 долари США.

повертається назад. Аналіз статистичних даних [20] свідчить, що тільки за останні 10 років за рахунок від'ємного сальдо міграції населення Тернопільської області зменшилося майже на 9 тис. осіб, або в середньому по 900 осіб щороку.

Відсутність належних умов працевлаштування в селах області, разом з традиційною для сільської молоді навчальною міграцією, спричинили значні втрати молодого населення сіл (віком 15 – 19 років), інтенсивність вибуття якого приблизно в 3 рази вища, ніж сільського населення загалом. У зв'язку з вибуттям молоді прискорюється старіння сільського населення, погіршуються показники його природного відтворення.

Отже, міграційні процеси призводять до погіршення демографічної ситуації в регіоні, що супроводжується не лише скороченням загальної чисельності населення, а й зменшенням осіб найбільш активного дітородного віку (20 – 30 років). Крім цього, трудова міграція, яка стала масовим явищем, призводить до «соціального сирітства» дітей через багаторічну відсутність одного чи обох батьків та позначається на міцності шлюбу – збільшує ризик розлучення із-за послаблення сімейних зв'язків. Разом з цим, часті поїздки та виснажлива праця не лише суттєво погіршують здоров'я заробітчан, а й збільшують ризики їх передчасної смерті. Причиною цього є неналежні умови праці, а також відсутність доступу до медичних послуг чи надання їх у неповному обсязі, невчасно або неналежної якості.

Тому, лише за умови суттєвого підвищення рівня та якості життя населення (пом'якшення дії факторів, що стимулюють від'їзд) сальдо міграцій може стабілізуватися. Однак, враховуючи кризовий стан економіки в нашій державі та зняття обмежень щодо закордонних поїздок в країни ЄС, обсяги трудової міграції й надалі зростатимуть.

Статевो-вікова структура населення. Особливості демографічної ситуації, що склалися на території області, суттєво впливають на статеву і вікову структуру населення, яка відображає співвідношення між різними віковими групами (вікова структура) та між чоловічим і жіночим населенням (статєва структура). Ці співвідношення, що представлені в статєво-віковій піраміді населення (рис. 1.3), є результатом особливостей природного та механічного руху населення в конкретних історичних умовах відтворення.

Піраміда населення має неправильну форму і нагадує радше ялинку, аніж власне піраміду. За шкалою Г. Зунберга вона відповідає регресивному типу відтворення.

У віковій структурі населення добре простежуються три демографічні катастрофи, що спіткали жителів Тернопільщини. Вони спричинені Другою світовою війною, голодомором у 1946 – 1947-х рр., а також значним скороченням кількості населення наприкінці ХХ – на початку ХХІ століть унаслідок кризових явищ в економіці нашої держави. З цих причин межі вікової піраміди мають провали – демографічні депресії, які власне й відображають історичні зміни в характері приросту і втрат населення.

З рис. 1.3 видно, що в нижній частині піраміди чисельність дитячого населення віком 14 – 17 років і особливо дітей до 2 років доволі мізерна (біля 9 – 10 тис.), а отже, ситуація стане проблемною, коли зазначена когорта досягне дітородного та працездатного віку. Наслідки, спричинені низькою народжуваністю наприкінці ХХ – на початку ХХІ ст., будуть відчутними упродовж наступних кількох десятиліть.

Крім цього, у віковій структурі спостерігається відносно висока чисельність груп населення віком 30 – 40 років. В недалекому майбутньому вона буде поступово рухатись до верхівки піраміди, що призведе до зростання частки осіб старших вікових груп, а отже, до ще більшого дисбалансу структури населення області.

У статевій структурі населення Тернопільщини переважають жінки (як і в Україні та в більшості країн світу), які становлять 558,4 тис. осіб (53,2%). Чоловіків проживає 490,6 тис. осіб (46,8 %). Приблизно таке ж відсоткове співвідношення між чоловіками і жінками утримується впродовж двох і більше десятиліть поспіль.

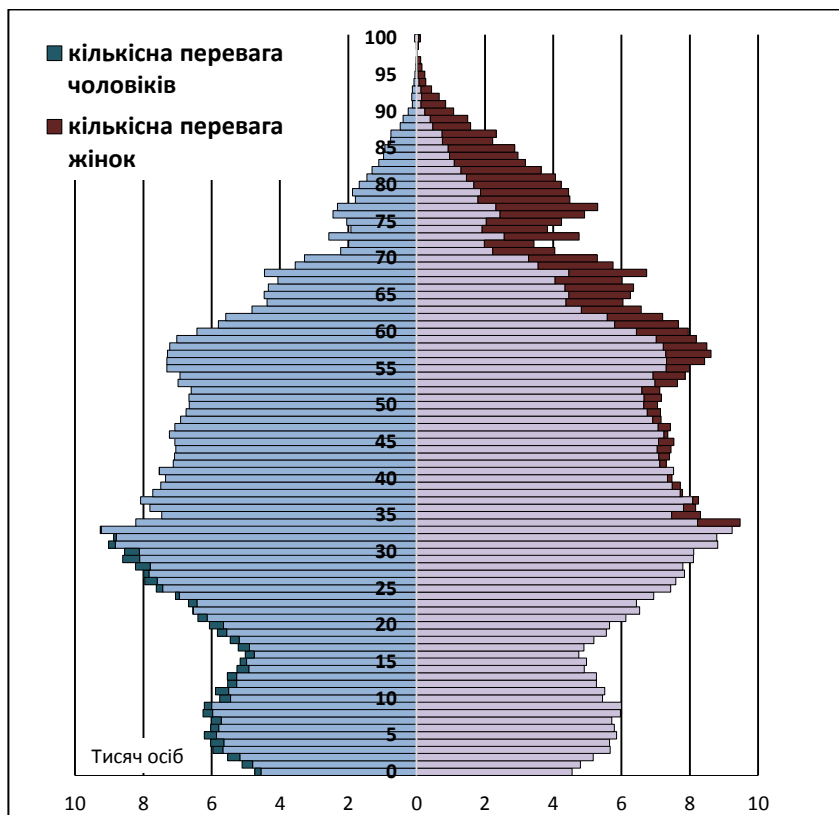


Рис. 1.3. Статеві-вікова піраміда (станом на 01. 01. 2018 р.)

За даними ГУС у Тернопільській області [31]

Станом на 01.01.2019 р. на кожних 1 000 жінок припадало 879 чоловіків, однак у різних вікових групах співвідношення між особами чоловічої і жіночої статі має значні відмінності. У дитячому і юнацькому віці, як видно з піраміди (рис. 3), хлопців дещо більше ніж дівчат, що пояснюється тим, що хлопчиків народжується завжди більше, ніж дівчаток. Так, у 2018 р. хлопчиків народилось 51,6 % від загальної кількості народжених, а дівчаток – 48,4 %, або ж – на кожні 100 дівчаток припадало 103 хлопчики.

У середньому і старшому віці це співвідношення змінюється на користь жінок (рис. 1.4), що зумовлено вищим показником смертності чоловіків з біологічних причин (заниженість інстинкту самозбереження, більша вразливість захворюван-

нями) та соціальних (переважання важких і небезпечних умов трудової діяльності, поширеність шкідливих звичок тощо).

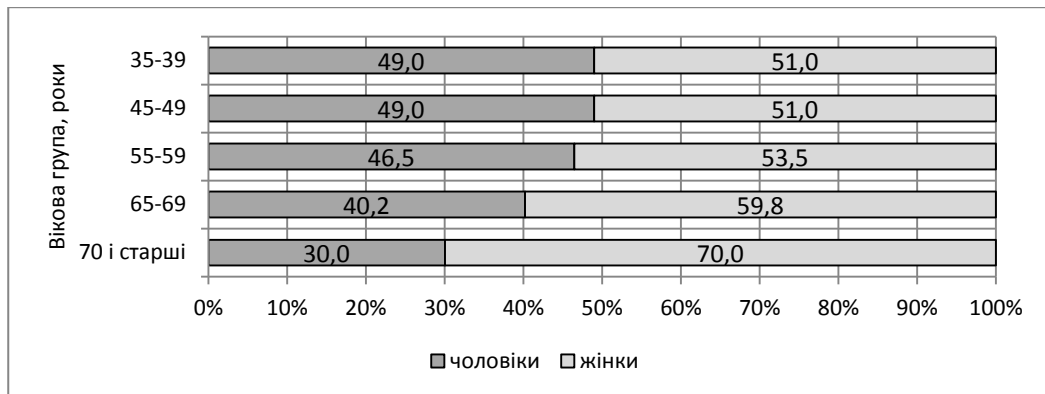


Рис. 1.4. Співвідношення осіб чоловічої і жіночої статі в окремих вікових групах населення станом на 01.01.2018 р.

Побудовано за даними ГУС у Тернопільській області [31]

Найбільша диспропорція між чоловічим і жіночим населенням у віковій групі 75-79 років, де чисельність чоловіків у 2-2,5 рази менша від жінок, а також у віці 80 років і старше, де вона менша аж утричі. Це пов'язано з кількома факторами: в жінок більша тривалість життя (жіночий організм витриваліший, здатний витримувати більші стресові навантаження тощо); пік смертності у чоловіків настає після 40 років, а в жінок – після 50 років.

Найбільший гендерний дисбаланс у містах Кременець і Чортків, де на кожних 1000 жінок припадало 817 і 808 чоловіків відповідно.

Відтворення населення. Основними показниками, які характеризують перебіг процесів відтворення, є народжуваність, смертність і природний приріст. Ці показники є також добрим індикатором стану здоров'я населення, оскільки відображають зміну його чисельності внаслідок взаємодії основних демографічних явищ: *народжуваності та смертності*.

Аналіз сучасної демографічної ситуації, а також її динаміки протягом останніх років, свідчить про те, що в Тернопільській області, разом із соціально-економічними проблемами, наявні ознаки демографічної кризи. Негативну динаміку демографічних показників починаючи з 90-х років ХХ ст. ілюструють табл. 1.1, 1.2 та рис. 1.5.

Скорочення природного приросту населення області пояснюється, передовсім, низькими показниками народжуваності і значною смертністю населення. Якщо в 2008 р. на 1 000 жителів народжувалось 11,3, а помирало 14,8 (природний приріст - 3,5) осіб, то вже в 2018 р. ці показники становили відповідно 8,1 і 14,3 осіб на 1 000 жителів, від'ємне значення природного приросту, при цьому, впало до катастрофічного рівня (- 6,2).

Найвищий показник смертності, за даними статуправління [20], зафіксовано в Бережанському (18,7 випадків смертей на 1 000 осіб наявного населення) у Підгаєцькому (18,7 ‰) та Монастириському (20,0 ‰) районах, що зумовлено ве-

ликою часткою осіб похилого віку у їхній структурі населення.

Найвищий показник народжуваності спостерігався в Кременецькому районі (11,3 живонароджень на 1 000 осіб наявного населення), а найнижчий – у Монастириському районі (5,0 ‰) при середньообласному значенні – 8,1 ‰ (в Україні – 8,7 ‰).

Таблиця 1.1.

Народжуваність, смертність та природний приріст (скорочення) населення в районах і містах Тернопільської області у 2018 році*

	Кількість народжених	Кількість померлих	Природний приріст, скорочення (-)	На 1000 осіб наявного населення		
				кількість народжених	кількість померлих	природний приріст, скорочення (-)
По області	8545	15013	-6468	8,1	14,3	-6,2
Бережанський	148	390	-242	7,1	18,7	-11,6
Борщівський	439	1066	-627	6,6	16,1	-9,5
Бучацький	616	774	-158	9,8	12,3	-2,5
Гусятинський	407	959	-552	6,9	16,3	-9,4
Заліщицький	337	738	-401	7,4	16,1	-8,7
Збаразький	446	831	-385	7,9	14,6	-6,7
Зборівський	360	738	-378	8,8	18,1	-9,3
Козівський	255	622	-367	6,9	16,7	-9,8
Кременецький	525	747	-222	11,3	16,1	-4,8
Лановецький	211	518	-307	7,3	17,8	-10,5
Монастириський	134	536	-402	5,0	20,0	-15,0
Підволочиський	283	634	-351	6,8	15,2	-8,4
Підгаєцький	146	336	-190	8,1	18,7	-10,6
Теребовлянський	453	1115	-662	7,0	17,3	-10,3
Тернопільський	589	899	-310	8,8	13,4	-4,6
Чортківський	284	815	-531	6,5	18,6	-12,1
Шумський	273	550	-277	8,2	16,6	-8,4
м. Тернопіль	2147	1993	154	9,7	9,0	0,7
м. Бережани (міськрада)	143	196	-53	7,4	10,1	-2,7
м. Кременець	146	279	-133	6,9	13,2	-6,3
м. Чортків	203	277	-74	7,0	9,6	-2,6

*За даними Головного управління статистики у Тернопільській області [31]

Таблиця 1.2

Загальні коефіцієнти народжуваності, смертності та природного приросту населення у Тернопільській області (осіб на 1000 наявного населення)*

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2018
Кількість народжених							
усього	14,2	12,0	9,2	9,9	10,9	10,1	8,1
у міських поселеннях	16,5	12,1	8,8	10,6	11,2	10,2	8,3
у сільській місцевості	12,6	11,9	9,4	9,4	10,7	10,0	8,0
Кількість померлих							
усього	12,8	13,7	13,6	15,1	14,4	14,3	14,3
у міських поселеннях	7,9	8,8	9,1	10,4	9,9	10,2	10,6
у сільській місцевості	16,3	17,5	17,1	18,6	17,8	17,6	17,4
Природний приріст населення							
усього	1,4	-1,7	-4,4	-5,2	-3,5	-4,2	-6,2
у міських поселеннях	8,6	3,3	-0,3	0,2	1,3	0,0	-2,3
у сільській місцевості	-3,7	-5,6	-7,7	-9,2	-7,1	-7,6	-9,4

*За даними Головного управління статистики у Тернопільській області [31]

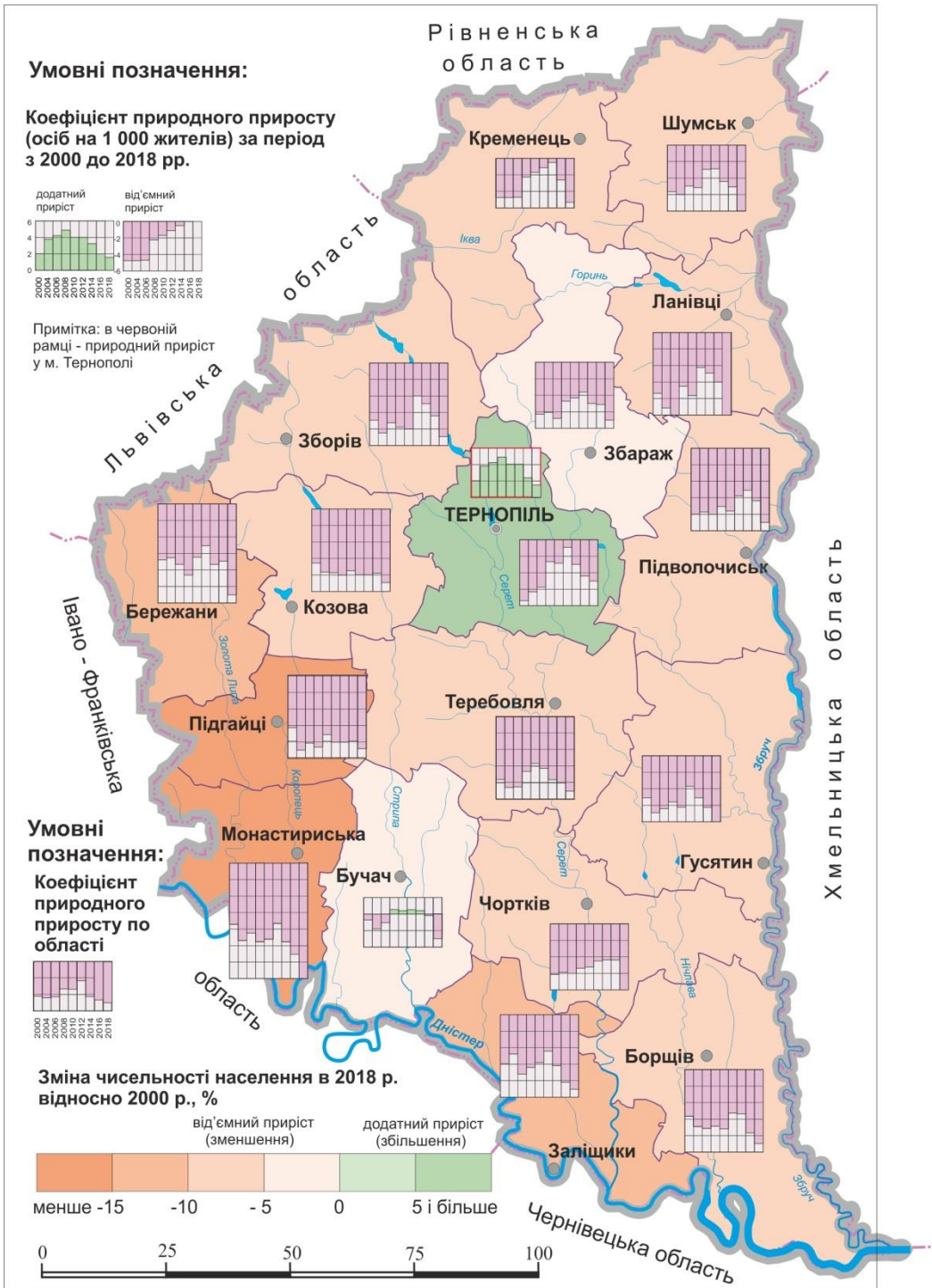


Рис. 1.5. Демографічна ситуація в Тернопільській області

Низький рівень народжуваності призвів до того, що в області вже не забезпечується навіть просте відтворення поколінь. У результаті цього населення старішає. Частка осіб похилого віку (65 і більше років) у 2018 р. становила 1/6 від всього населення або 15,5 %. За шкалою демографічного старіння ООН, це означає, що населення області давно переступило «поріг старості» (більше 7 %) і зараз належить до категорії дуже старого.

Найстарішими, в цьому сенсі, є мешканці Монастириського району, де частка осіб похилого віку становить понад 19 % від усього постійного населення. Висока частка осіб похилого віку також у Чортківському (18,7 %), Підгаєцькому (18,2 %), Заліщицькому (18,2 %) та Бережанському (18,0 %) районах.

Старіння населення області відбувається як «знизу» – в результаті скорочення народжуваності, так і «зверху» – за рахунок деякого підвищення середньої тривалості життя в останні роки. Таку ситуацію вчені демографи називають «проїданням демографічного капіталу» [32, с. 126], накопиченого у віковому складі населення попередніми поколіннями, коли народжуваність була вищою.

Зростання темпів старіння населення області породжує низку проблем економічного, медико-соціального та морально-психологічного характеру: по-перше, потреба збільшення статті витрат на соціальне забезпечення осіб похилого віку, на тлі скорочення чисельності працездатного населення, а відтак – зменшення надходжень у держбюджет, створює додаткові ризики їхнього пенсійного забезпечення; по-друге – потреба збільшення витрат на забезпечення медичною допомогою цієї верстви населення та необхідність вирішення таких медичних і соціальних проблем як: догляд за самотніми особами похилого віку зі зниженою руховою активністю та здатністю до самообслуговування, госпіталізація хворих з комплексною хронічною патологією, ускладненим перебігом захворювань і тривалим періодом одужання тощо. В умовах затяжної соціально-економічної кризи, старість сприймається як вирок, бо старі люди є тією групою населення, яка, з одного боку, найбільше потребує медико-соціальних послуг, з іншого – найменш платоспроможна (всі особисті заощадження пенсіонерів пропали внаслідок невдалого реформування економіки в перехідний період, а теперішній середній розмір пенсії – нижчий за межу елементарного виживання).

Упродовж останніх років простежувалась стійка негативна тенденція до скорочення осіб дитячого віку (рис. 1.6).

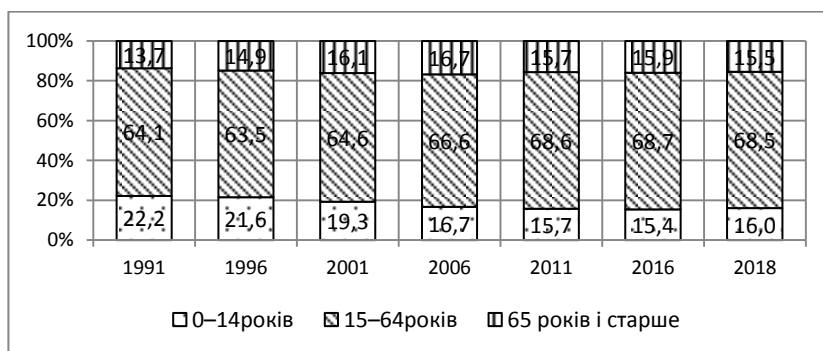


Рис. 1.6. Динаміка чисельності населення окремих вікових груп
Побудовано за даними ГУС у Тернопільській області [31]

Особливо стрімкими темпами воно відбувалось у період з 1996 по 2006 рр. Загалом, за період з 1991 до початку 2018 років чисельність цієї групи населення зменшилась на 92 095 осіб, або на 35,4 %. Натомість, за означений проміжок часу, кількість осіб похилого віку зростає на 6,5 %. Таким чином, станом на кінець 2018 р., майже кожен шостий житель Тернопільської області перебував у віці 65 років і старше. Рівень демографічного постаріння у сільській місцевості області значно вищий, аніж у міських поселеннях – 18,5 % проти 11,2 %. Загалом в Україні це співвідношення становить 17,6 % проти 14,1 %. Дисбаланс між часткою працездатного населення та пенсіонерів й надалі збільшуватиметься і в недалекій перспективі може набути загрозованих значень.

Про те, що населення області «старішає», свідчить також його середній та медіанний вік (табл. 1.3; рис. 1.7).

Таблиця 1.3

Середній та медіанний вік населення Тернопільської області у 2018 р. (років)*

Тип поселень	Обидві статі		чоловіки		жінки	
	середній вік	медіанний вік	середній вік	медіанний вік	середній вік	медіанний вік
Все населення	40,5	39,6	37,8	37,0	42,8	42,3
міські жителі	39,5	38,4	37,3	36,5	41,3	40,4
сільські жителі	41,3	40,8	38,3	37,6	44,0	44,0

*За даними Державної служби статистики України [11].

З таблиці 1.3 видно, що демографічні рівні старіння населення істотно різняться залежно від типу поселення та статі. Для сільського населення характерний дещо вищий рівень старіння аніж міського, оскільки його віковий склад надто «виснажений» масовою міграцією молоді й осіб середнього віку в міста. Найстарішою частиною населення області є жінки, що проживають у сільських місцевостях, а наймолодшим соціально-демографічним контингентом залишаються міські чоловіки.

Загалом, середній вік населення області станом на 1 січня 2018 р. становив 40,5 року, в тому числі для чоловіків – 37,8 року, для жінок – 42,8 року. Разом з тим середній вік населення, яке проживає в сільській місцевості, на 1,8 року більший, ніж середній вік населення, яке проживає в міських поселеннях, і становить відповідно 41,3 року (38,3 – для чоловіків та 44,0 – для жінок) та 39,5 року (37,3 – для чоловіків та 41,3 – для жінок) [20].

Більш репрезентативними індикаторами процесу демографічного старіння є коефіцієнти довголіття (d_{80+}) і довгожителів (d_{90+}), що розраховуються відносно чисельності осіб у віці 60 років і старших.

Станом на початок 2018 р. на теренах Тернопільської області проживало 43,6 тис. довголітніх і 3,8 тис. довгожителів, а коефіцієнти довголіття і довгожителів становили відповідно 19,8 % і 1,7 %. При цьому частка осіб, що перейшли столітній рубіж, становила 2,9 % від усіх довгожителів. Більше двох третин із них (68,5 %) – це жінки.

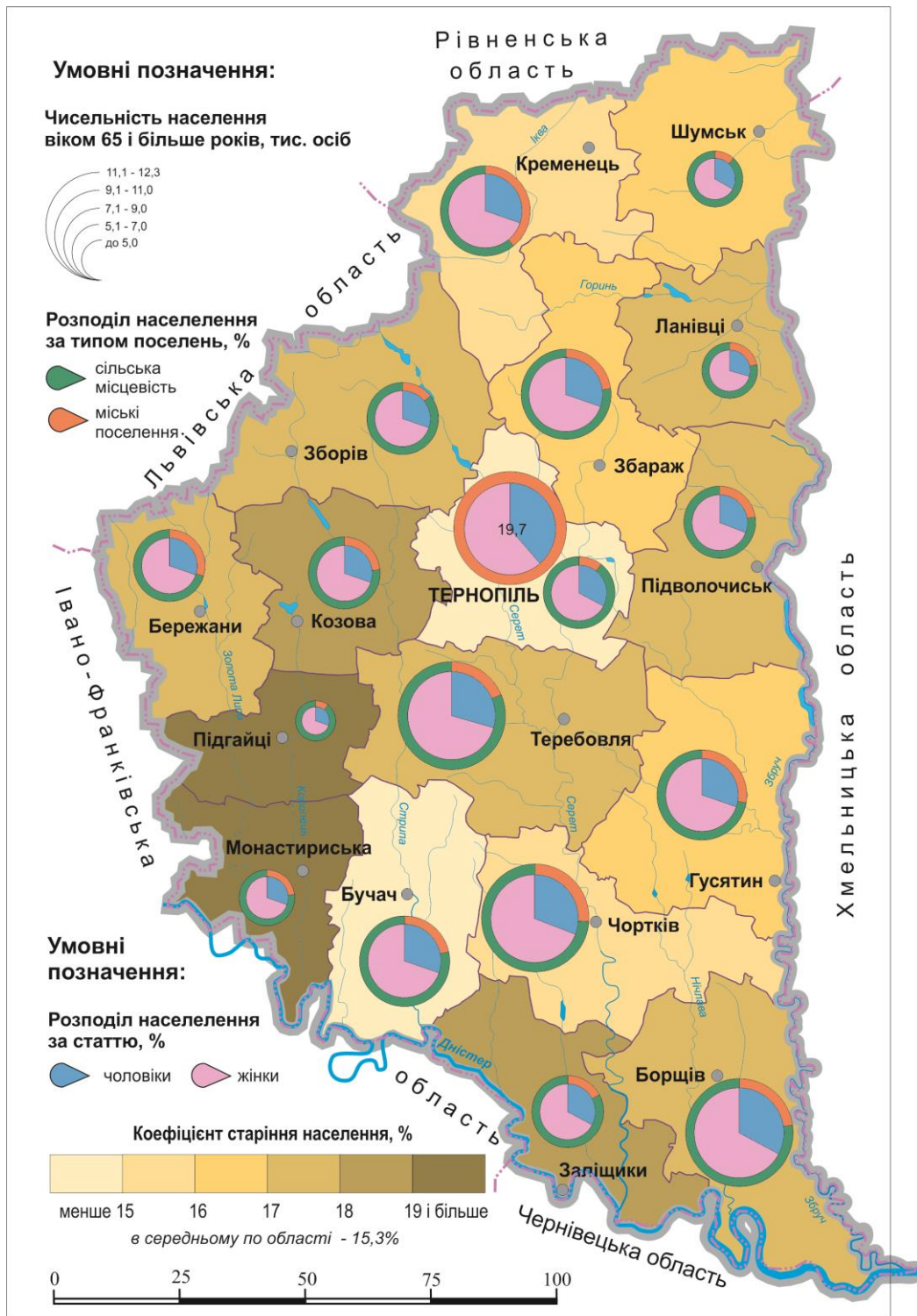


Рис. 1.7. Рівень старіння населення в Тернопільській області

Вирішальний вплив на характер відтворення населення має **народжуваність**. Потенційна можливість дітонародження реалізується сукупністю жінок у результаті репродуктивної поведінки, яка в суспільстві детермінована системою соціально обумовлених потреб і врегульована соціальними та культурними нормами, традиціями, громадською думкою тощо [30]. Від неї, головним чином, залежить те, як у суспільстві проходить процес заміщення поколінь. Досить сказати, що якщо кількість дітей, народжених у середньому однією подружньою парою не буде перевищувати 2,3 – 2,5, то наскільки низьким не був би при цьому рівень смертності, заміщення поколінь у суспільстві не відбуватиметься і чисельність населення від покоління до покоління скорочуватиметься [22].

У демографічній статистиці послуговуються кількома показниками, які характеризують інтенсивність народжуваності [26]. Найчастіше використовують загальний коефіцієнт народжуваності (народжуваність) та сумарний коефіцієнт народжуваності (коефіцієнт плідності).

Загальний коефіцієнт народжуваності показує, скільки в середньому живонароджених припадає на 1000 осіб середньорічної чисельності населення.

У 2018 р. в Тернопільській області народилося 8545 дітей, у тому числі в міській місцевості – 3946 дітей і в сільській місцевості – 4599 дітей. У цілому по області кількість живонароджених у порівнянні з 2017р. зменшилась на 744 (на 8,0%) або з 8,8 до 8,1 живонароджених в розрахунку на 1000 осіб наявного населення.

Найменші значення загального коефіцієнта народжуваності у 2018 р. було зафіксовано у Монастириському районі – лише 5,0 ‰, та у Борщівському Гусятинському, Підволочиському, Чортківському і Козівському районах, де він становив 6,5 – 6,9 ‰. Найбільший показник народжуваності був у Кременецькому (11,3 ‰) та Бучацькому районах (9,8 ‰). Середньообласний коефіцієнт народжуваності склав 8,1 ‰ (у сільських населених пунктах – 8,0 ‰, у міських поселеннях – 8,3 ‰). За шкалою оцінки величини загального коефіцієнта народжуваності [3], показник, що становить менше 16 ‰, відноситься до низького і такого, що недостатній для заміщення батьків поколінням дітей.

Величина загального коефіцієнта народжуваності дає лише загальне уявлення про рівень народжуваності, оскільки не враховує вікову структуру населення, тому його ще називають грубим коефіцієнтом (від англ. *Crude Birth Rate – CBR*).

Значно кращим (точнішим), в цьому сенсі, є **сумарний коефіцієнт народжуваності**, який показує, скільки в середньому дітей народила б одна жінка упродовж усього репродуктивного періоду (15-49 років) при збереженні в кожному віці рівня народжуваності того року, для якого обчислені вікові коефіцієнти.

Упродовж останніх 25 років сумарний коефіцієнт народжуваності на теренах Тернопільщини невпинно зменшувався, за винятком незначного підвищення в окремі роки. У 1989 р. він становив 2,2, тобто у кожних 100 жінок репродуктивного віку народжувалось 220 дітей. У 2018 р. цей показник скоротився більш як на 46% і склав лише 1,18 дітей на 1 жінку, що недостатньо навіть для простого відтворення. За оцінкою вчених [22], для так званого нульового приросту населення, за теперішнього рівня смертності, він має становити 2,3 дитини. Тобто, сучасний рівень народжуваності забезпечує відтворення населення (заміщення поколінь) лише на 53,6 %.

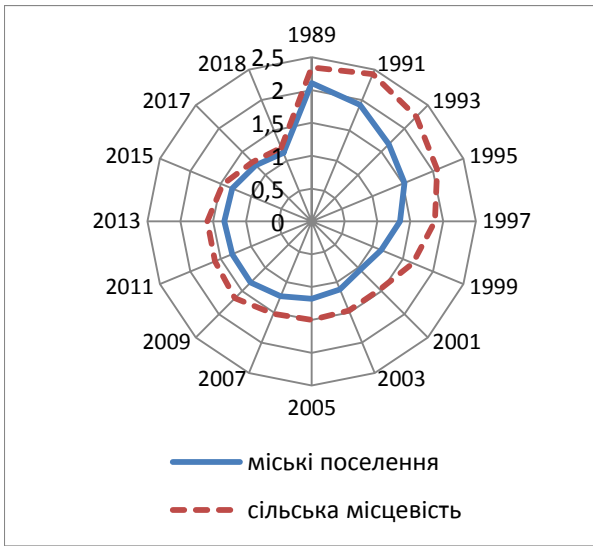


Рис. 1.8. Динаміка сумарного коефіцієнта народжуваності у Тернопільській області (1989-2018 рр.)

Побудовано за даними ГУС у Тернопільській області [31]

За сумарним коефіцієнтом народжуваності Тернопільщина займає 16 місце серед областей нашої держави (в середньому по Україні він становить 1,3). Навіть у селах, які тривалий час слугували «демографічним стабілізатором» [23] – з огляду на традиційно вищу народжуваність, ніж у містах, починаючи з 1993 р. показник сумарної народжуваності впав нижче критичного рівня. З тих пір він невинно зменшувався, хоча й залишався дещо вищим, аніж у міських поселеннях і зараз становить 1,21 (рис. 1.8).

Аналіз *повікового коефіцієнта народжуваності* (відношення кількості дітей, народжених жінками певного віку, до середньорічної кількості жінок цього віку) засвідчує сут-

тєве зниження рівня народжуваності у жінок найбільш активного дітородного віку (20 – 24 роки) – з 218 у 1990 р. до 76 % у 2018 р. (рис. 1.9). Натомість, починаючи з 2005 р., простежується тенденція до повільного зростання народжуваності у дещо старшій віковій групі (25 – 29 років). У 2018 р. в цій віковій групі рівень народжуваності вперше перевищив рівень народжуваності у жінок віком 20 – 24 роки – 79 % проти 76 %.

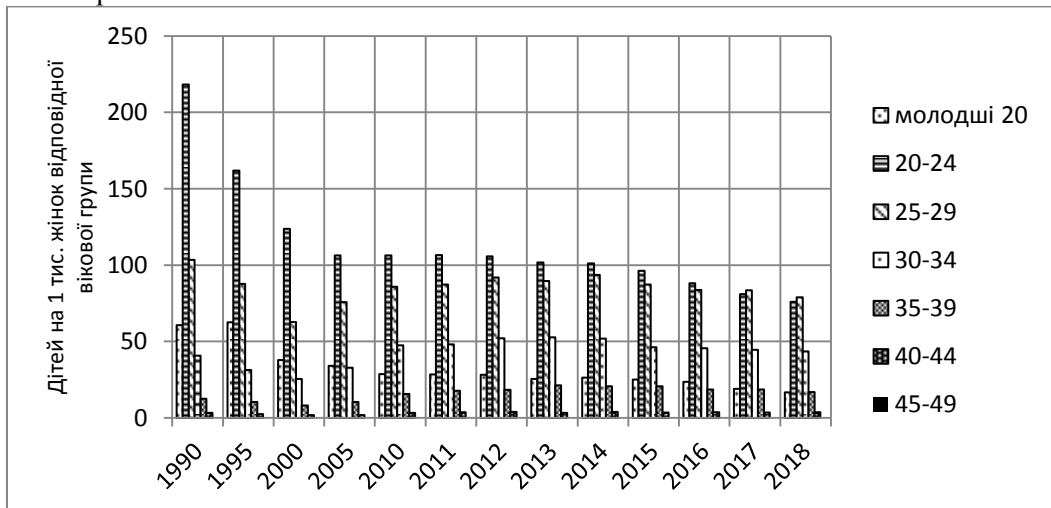


Рис. 1.9. Коефіцієнти народжуваності за віковими групами матерів

Побудовано за даними Державної служби статистики України [12]

Це свідчить про «старіння» материнського контингенту та перебудову вікової моделі народжуваності. При цьому зміни вікового профілю народжуваності в останнє десятиліття відбулися як у містах, так і в сільській місцевості.

Певна річ, що трансформація вікової моделі народжуваності у бік «старіння», негативно позначатиметься на показнику народжуваності в майбутньому [19], позаяк період активного дітонародження в цьому випадку скоротиться, а жінки, здебільшого, обмежуватимуться народженням лише однієї дитини. Отже, частка повторних пологів істотно поменшає.

У 2018 році найчастіше в області народжували жінки у вікових групах: 20–24 роки (27,6 %), 25–29 років (35,2 %) і 30–34 роки (22,2 %); решта – в інших вікових групах. Сім випадків народжень зареєстровано в жінок у віці 45–49 років і шість у жінок віком 50–54 роки. Майже 5 % немовлят (419 новонароджених) народили жінки віком до 20 років, в тому числі дев'ятеро малюків народилось у породіль, яким ще не виповнилось 16 років. Наймолодшою матір'ю стала тринадцятирічна, а найстаршою – жінка віком 54 роки.

Із загальної кількості народжених у 2018 р. первістки становлять 44,0 %, другі діти – 38,6 %, треті – 11,4 %, четверті – 3,1 %, п'яті і наступні – 2,8 %. Двійнят народили 98 жінок, дві жінки – трійню.

Зазначимо, що Тернопільщина є другою серед областей України, де жінки народжували першу дитину у віці 15–19 років та третьою – у віці 20–24 роки.

Із загальної кількості новонароджених в області 91,8% дітей народилися в батьків, які перебували в зареєстрованому шлюбі. Кожна 12 дитина в області народилася в батьків, шлюб яких не був зареєстрований або в одиноких матерів.

Характерною особливістю Тернопільської області є переважання одnodітних сімей над дво- і більше дітними. Тобто, на Тернопільщині, як зрештою і в переважній більшості областей України, сформувалась модель одnodітних сімей. І не варто очікувати, що в найближчій перспективі дітородна (репродуктивна) поведінка подружніх пар, які орієнтуються на одnodітність в сім'ї, зміниться.

Окрім цього, з року в рік простежується тенденція до укладання шлюбів у зрілішому віці, а відтак і пізнішого народження дітей, особливо другої та третьої. Між тим, лише третя дитина забезпечує розширене демовідтворення.

Відкладання народження дитини з тимчасового явища стає звичним для багатьох молодих сімей. Станом на початок 2018 р. на Тернопільщині більше двох третин сімей (79,4 %) мали лише одну дитину, двох дітей – 19,1 %, трьох і більше – 1,4 % [31]. Таке співвідношення сімей за дітністю вкрай негативно впливає на відтворення населення області. Адже відомо, що для простого заміщення поколінь, за оцінкою демографів [цит. за 27], розподіл сімей за кількістю дітей повинен бути таким: одnodітні – 10 %, дводітні 35 %, трьох і більше дітні – 51 %.

Зауважимо, що зазначена проблема має місце не лише у Тернопільській області. Подібні показники дітності сімей характерні також для переважної більшості областей нашої держави, як, зрештою, і для багатьох країн Європи. Якщо така тенденція спостерігатиметься і надалі, то це може призвести до незворотності процесів відтворення населення.

Упродовж останніх років простежується не лише критичне зниження дітородної активності молодих подружніх пар, а й зростання чисельності тих із них, котрі взагалі не хочуть мати дітей. Феномен свідомої бездітності є відносно новим

соціальною явищем, а тому досліджений наразі доволі слабо [5, 14, 22, 36]. Прибічників, що сповідають ідеологію бездітності, називають чайлд-фрі (з англ. *child-free* – вільні від дітей). Про те, що частина українського населення репродуктивного віку “заражена” цією думкою, опосередковано свідчать результати соціально-демографічного дослідження, проведеного вітчизняними вченими в усіх регіонах України. Так, згідно з їхніми результатами опитування [37], 1,2 % респондентів вважають, що ідеальною є сім’я без дітей, а кожен п’ятий, на запитання, чи вважає він виправданою свідому відмову репродуктивно здорових пар від народження дітей, дав позитивну відповідь.

Загалом, за підсумками 2018 р., частка домогосподарств Тернопільської області, у яких немає дітей, становила 53,3 % [31].

Насторожує також і той факт, що в останні роки лікарі чим раз частіше фіксують випадки безпліддя у подружніх пар репродуктивного віку [4, 39]. Це свідчить про існування ще однієї, доволі складної, медико-демографічної проблеми, яка так само негативно впливає на демовідтворення населення. За критеріями ВООЗ, критичним вважають рівень, коли частота безпліддя сягає 15 %. На Тернопільщині цей показник уже досяг 17 % [33] і визначається як катастрофічний.

Дослідженнями вчених з’ясовано, що на Тернопільщині коефіцієнт безпліддя в осіб репродуктивного віку коливається від 0,89 – 1,14 ‰ у чоловіків до 2,99 – 3,15 ‰ у жінок; в Україні, відповідно – 0,89 – 0,91 і 3,80 – 3,91 ‰ [38]. Саме тому лікуванню безпліддя нині приділяється підвищена увага з боку медиків.

Відрадним є той факт, що згідно з даними лікувально-профілактичних установ, що займаються лікуванням безпліддя методами допоміжних репродуктивних технологій, частка подружніх пар, які пізнали радість довгоочікуваного материнства і батьківства, досягла європейського рівня і зараз складає 37 %.

Ще одним важливим показником, що характеризує відтворення населення є **нетто-коефіцієнт відтворення жіночого покоління**. Цей показник показує, скільки в середньому дівчаток, що народжені однією жінкою протягом життя, дожило б до віку матері за умови збереження в кожному віці існуючих рівнів народжуваності і смертності. Іншими словами, він характеризує заміщення покоління матерів поколінням їхніх дочок. Інколи цей показник трактується як такий, що характеризує заміщення поколінь обох статей разом.

Оскільки для Тернопільської області цей коефіцієнт становить 0,565, тобто менше 1,0, то це свідчить про звужене відтворення населення, бо покоління дівчаток, з урахуванням їх дожиття до середнього віку матерів, чисельно менше материнського. Гірша ситуація у міських поселеннях, бо тут цей показник становить лише 0,539; у сільських трохи вищий – 0,581. За цими показниками Тернопільська область займає найнижчі рейтингові сходинки серед регіонів України; середньодержавний нетто-показник відтворення населення у 2018 р. становив 0,620, у міських поселеннях – 0,582, а в сільських місцевостях – 0,679.

На рівень народжуваності негативно впливає також переривання вагітності. Таких випадків щороку в області реєструється більше 1 тис. (у 2018 р. їх було 1069, або 12,7 абортів на 100 пологів) [25]. Це не лише негативно впливає на демовідтворення населення, а й призводить до погіршення здоров’я жінок.

Таким чином, як бачимо з аналізу спектру коефіцієнтів народжуваності, лише їхнє підвищення здатне призупинити подальше погіршення демографічної ситуації.

Ситуація з народжуваністю ускладнюється також незадовільним станом репродуктивного здоров'я матері та дитини, очевидними проявами якого є все ще доволі високі показники смертності немовлят до 1 року (6,3 ‰), захворюваності новонароджених (114,0 ‰), підвищені показники перинатальних втрат (8,3 ‰) та висока частка патологічних пологів (31,7 ‰).

Однією з ознак моделі народжуваності, яка формується в умовах плюралізації форм шлюбно-сімейних стосунків, є відносно велика частка дітей, народжених матерями, які не перебувають у зареєстрованому шлюбі. Темпи перманентного зростання частки позашлюбних народжень упродовж попередніх років та її стабілізації в останні три роки у Тернопільській області ілюструє рис. 1.10.

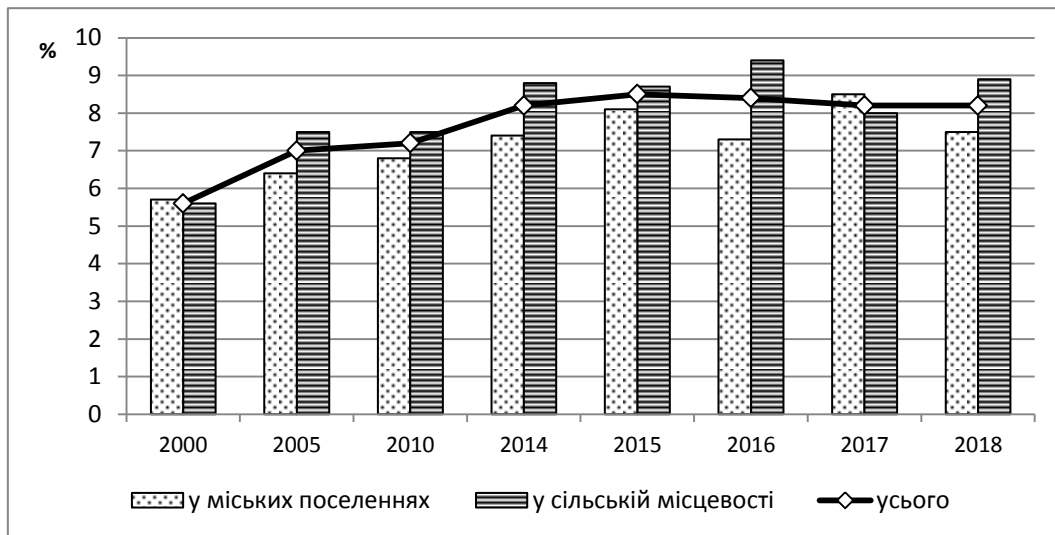


Рис. 1.10. Частка позашлюбних народжень дітей від загальної кількості новонароджених у Тернопільській області (2000-2018 рр.)

Побудовано за даними ГУС у Тернопільській області [31]

За підсумками 2018 р. на теренах області кожна 12 дитина народилася в одиноких матерів або в батьків, шлюб яких не був зареєстрований. Аналіз статистичних даних свідчить також про те, що в останні роки простежується тенденція до поступового зменшення частки позашлюбних народжень молодими матерями, і її збільшення – у матерів віком 30 років і старших. Це вказує на зростання питомої ваги бажаного позашлюбного материнства і зменшення – вимушеного.

З огляду на зазначене вище та беручи до уваги результати досліджень вітчизняних вчених, вважаємо, що одним із першочергових завдань демографічної політики держави має стати відродження авторитету сім'ї, сімейних цінностей тощо.

Смертність населення. Упродовж 1959-2018 рр. рівень смертності у Тернопільській області постійно змінювався і до 1991 р. мав стійку тенденцію до зростання, й перевищував, при цьому, середньодержавний на 0,7-1 ‰ (рис. 1.11). У 2005 р. рівень смертності в області досяг максимальної позначки за аналізований період часу (15,1 ‰), після чого почав повільно спадати. Примітно, що з 1993 р. й у наступні роки рівень смертності у Тернопільській області був завжди меншим аніж в Україні загалом, в окремі роки ця різниця становила 1,5 – 1,7 промільних пункти. Однак з 2015 р.

темпи зростання смертності почали зростати, рівень смертності впритул наблизився до середньодержавного показника й у 2018 р. був лишень на 0,5 ‰ меншим).

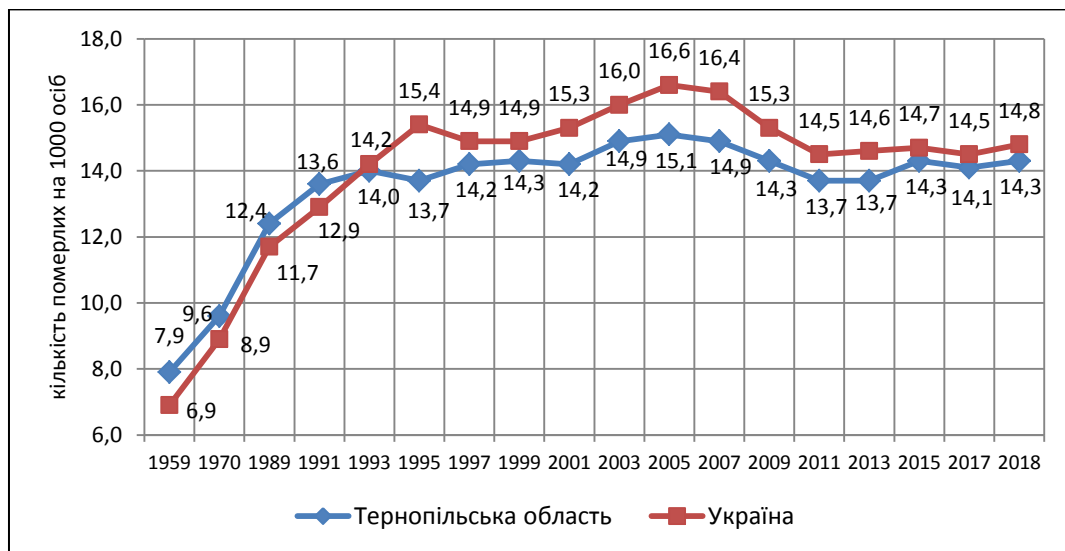


Рис. 1.11. Динаміка загальних коефіцієнтів смертності населення Тернопільської області та України у 1959-2018 рр. (Складено за [21]).

З рисунка 1.11 видно, за більш ніж півстолітній період часу рівень смертності населення зріс на 6,4 промільних пункти, або на 55,2 % – з 7,9 ‰ до 14,3 ‰. З часу здобуття незалежності (1991 р.) темп зростання рівня смертності трохи сповільнився – висхідний тренд змінився хвилеподібним, при цьому проглядаються десятирічні цикли – піки максимальних і мінімальних значень поперемінно змінюються приблизно через п’ять років; на рис. 4.8 добре простежуються два таких цикли).

Згідно з «Міжнародною шкалою...» [26] теперішні рівні смертності в Тернопільській області, як і в цілому по Україні, відповідають так званому «середньому рівню смертності». Однак зазначимо, що переважна більшість адмінрайонів області (14 із 17), за цією шкалою, відноситься до територій з «високим рівнем смертності».

З рисунка 1.12 видно, що за показниками рівня смертності у 2018 р. адміністративні райони суттєво різняться. Найвищі показники смертності були у 4 із них (Монастириському і Підгаєцькому районах – більше 18 летальних випадків на 1 000 осіб населення), де процеси старіння населення є найбільшими. А найнижчі показники рівнів смертності були у Бучацькому і Тернопільському районах (12,3 і 13,4 ‰ відповідно), де у вікових структурах населення найменші частки осіб похилого віку (біля 15 %), а також у Тернополі (9,2 ‰) і Чорткові (9,6 ‰), де крім структурного чинника на меншу смертність впливає значно краще медичне обслуговування.

У 2018 р. смертність у містах Тернопільської області була на рівні 10,6 летальних випадків на 1 000 осіб населення, тоді як у селах цей показник досяг позначки 17,4 ‰, від 12,3 у Бучацькому районі до 20,0 у Монастириському (рис. 1.12). Загалом, рівень смертності сільського населення перевищував рівень смертності мешканців міст

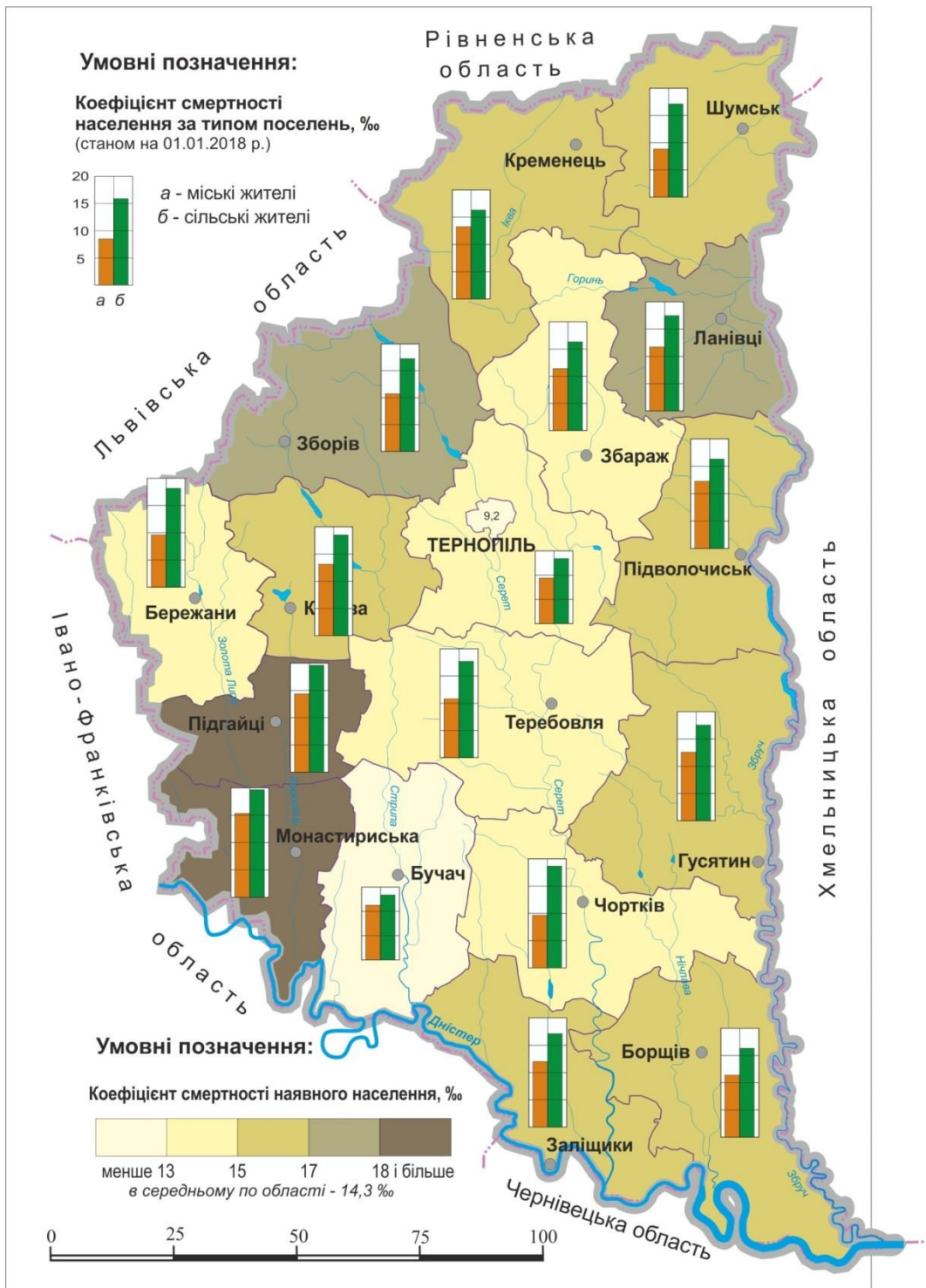


Рис. 1.12. Рівень смертності населення Тернопільської області у 2018 р.
Побудовано за даними [9]

майже на 7 промільних пункти (6,8%). Зауважимо однак, що в останні роки простежується тенденція до деякого зменшення розбіжності у рівнях смертності сільського і міського населення. До цього, як свідчать статистичні дані [9], впродовж щонайменше двох десятиліть поспіль, ця різниця була на рівні 7,6-9,6 %.

Згідно з «Міжнародною шкалою...» [26] смертність міського населення області відповідає «дуже низькому рівню», а населення сільських місцевостей оцінюється як «високий». Факторами такої великої різниці між рівнями смертності сільського населення у порівнянні з міським – є важкі умови сільського побуту та сільськгосподарської праці, високий рівень безробіття, недоступність у багатьох випадках до своєчасної та якісної кваліфікованої медичної допомоги. Крім цього, у селах значно більша частка населення похилого віку, ніж у містах, для якого характерні максимальні показники смертності тощо. Таку ситуацію добре відображають «центро-периферійні» тенденції, тобто чим далі знаходиться населений пункт від обласного центру та міст, тим гіршими є медико-демографічні показники та якість життя населення загалом.

Для того аби з'ясувати просторово-часові зміни показників смертності в розрізі адмінрайонів області нами простежено динаміку смертності упродовж останніх 25 років – з 1994 до 2018 рр. Для цього нами було розраховано кілька показників динамічного ряду, зокрема: абсолютний приріст, показник росту та темп приросту. На підставі здійснених обрахунків з'ясовано, що у 2018 р. рівні смертності населення зросли у порівнянні із середніми їх значеннями за 25-літній період у дев'яти адмінрайонах області. Найбільші темпи зростання відбулися у Монастириському та Підгаєцькому районах. Основним чинником такої ситуації зі смертністю в цих районах є значна частка осіб похилого віку (18-20 %) у вікових структурах населення, через це рівень смертності тут об'єктивно більший, аніж в інших районах області. Загалом, для тих районів області, де у віковій структурі населення частка осіб похилого віку велика, характерна тенденція до зростання показників смертності населення. Цю взаємозалежність підтверджують результати обрахунку коефіцієнта кореляції (r_{xy}), який показує силу зв'язку між явищем і фактором, у нашому випадку – між рівнем смертності та часткою осіб похилого віку у віковій структурі населення кожного з адмінрайонів. Коефіцієнт кореляції дорівнює 0,778, це свідчить про те, що між явищем і фактором існує тісний зв'язок.

Рівень впливу фактора на результативну ознаку визначається обчисленням коефіцієнта детермінації ($D = r^2$). У нашому випадку він дорівнює 0,605. Це означає, що рівень смертності населення на 60,5 % формується під впливом великої частки осіб похилого віку, решту (39,5 %) – зумовлюють інші фактори.

Середня очікувана тривалість життя. Гострою демографічною проблемою сучасності є також стан здоров'я населення Тернопільської області [8, 18, 28, 35].

Узагальнюючим показником стану здоров'я населення регіону є очікувана тривалість життя при народженні.

За **очікуваною тривалістю життя** (73,39 років) Тернопільщина посідає одне з перших місць в Україні (середньодержавний показник – 71,76 років) і поступається лише Чернівецькій (73,83) та Івано-Франківській області (73,67), а також м. Києву, де очікувана тривалість життя людей найбільша – 74,01 року.

За даними статуправління, динаміка рівня середньої очікуваної тривалості життя при народженні упродовж 1991 – 2006 рр. була досить стабільною і колива-

лася в діапазоні 70 –71 рік. Починаючи з 2007 р., показник тривалості життя почав поволі зростати і в 2011 р. перетнув позначку 73 роки (рис. 1.14). Проте тривалість життя чоловіків залишається низькою (68,2 року). Як і в 1991 р., зараз вона на 10,37 років менша, ніж у жінок. Середня тривалість життя жіночого населення у 2018 р. досягла 78,57 року² (рис. 1.14). Ця статева відмінність темпів показує, що зростання тривалості життя було зумовлено не завдяки, а всупереч медицині, бо чоловіки і жінки мають рівний доступ до медичної допомоги. Додамо, також, що така велика гендерна різниця середньої тривалості життя, характерна лише для кількох пострадянських країн.

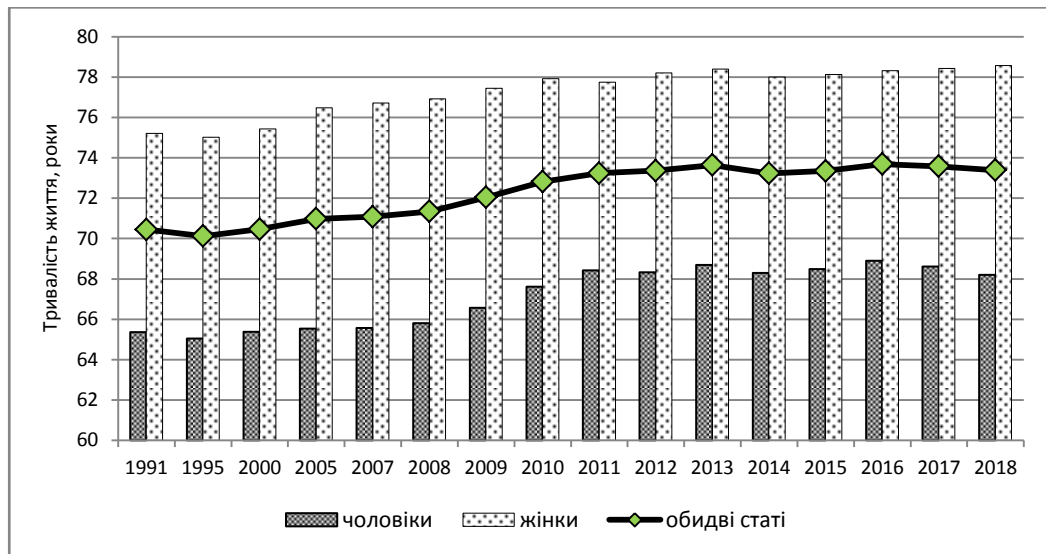


Рис. 1.14. Середня очікувана тривалість життя при народженні за статтю в 1991 – 2018 роках

Побудовано за даними Головного управління статистики у Тернопільській області [31] та Державної служби статистики України [12]

Незважаючи на те, що з часу проголошення незалежності нашої держави простежувалась позитивна динаміка зростання тривалості життя населення, зараз її темпи призупинились і показники змінюються в діапазоні 73,2 – 73,7 років – коливаючись то в бік збільшення, то в бік зменшення. Зазначимо також, що теперішня тривалість життя населення, як Тернопільської області, так і України загалом, залишається відносно низькою у порівнянні з більшістю європейських країн.

Утім, у порівнянні із загальнодержавним показником середньої очікуваної тривалості життя, як зазначалось вище, Тернопільська область вигідно відрізняється від інших регіонів нашої держави й тривалий час займає лідируючі позиції за цим показником. До цього додамо, що середня очікувана тривалість життя населення нашого краю більша ніж в середньому по Україні за всіма основними віковими групами населення (рис. 1.15).

² Середня очікувана тривалість життя жінок Тернопільської області у 2018 р. була найбільшою в Україні

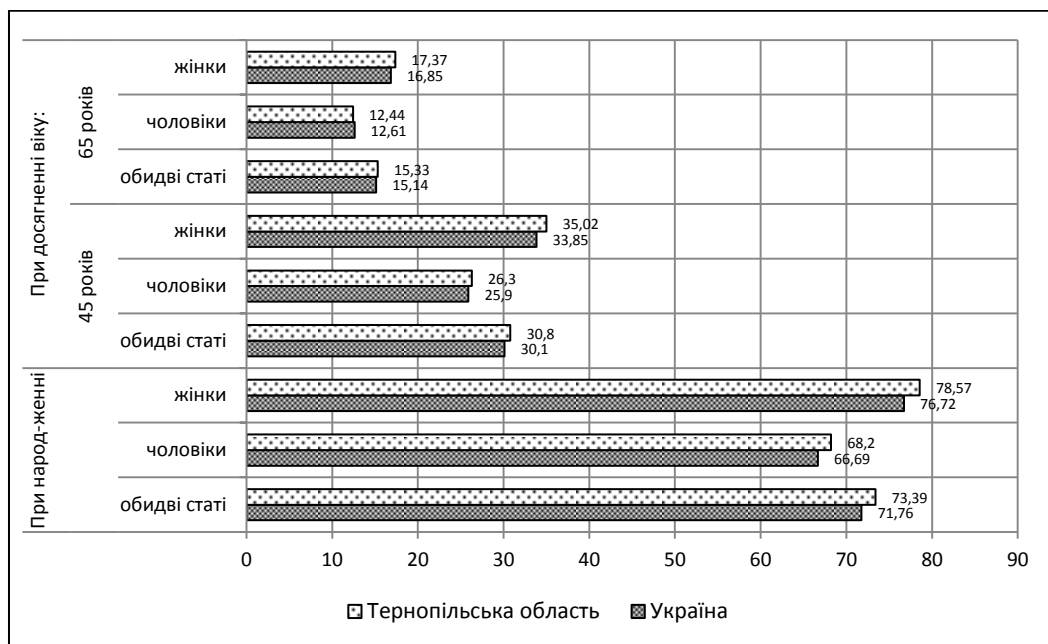


Рис. 1.15. Середня очікувана тривалість життя за статтю і віковими групами в Україні і Тернопільській області у 2018 році

Побудовано за даними ГУС у Тернопільській області [31].

За розрахунками вітчизняних вчених [15], зниження смертності в Україні від переважно екзогенних хвороб сприяла б приросту тривалості життя в середньому на 0,52 для жінок та на 0,31 року для чоловіків щорічно. Якщо б така тенденція була справедливою для Тернопільської області, то очікувана тривалість життя при народженні в 2025 р. досягла б у чоловіків 70,4, а в жінок 82,2 років.

Задля виявлення проблемних територій Тернопільської області наведемо прогнозні розрахунки чисельності населення районів області на десятирічну перспективу, здійснені Г.Баб'як [2]. Згідно її обчислень, за умови збереження сучасних негативних тенденцій чисельність населення області суттєво зменшиться (табл. 1.4). Найгірші перспективи, за даними прогнозу, чекатимуть на мешканців Монастириського (-19,7%), Заліщицького (-5,3%), Підгаєцького (-15,1%), Борщівського (-10,8%) та Бережанського (-10,6%) районів, збільшення чисельності жителів очікується лише у Тернопільському (+9,3%) та Буцацькому (+2,4%) районах.

Таблиця 1.4

Прогноз чисельності населення Тернопільської області [2]

	Чисельність населення, тис. осіб	
	2022	2027
Усього	1047,1	1028,6
Міські поселення	476,9	477,9
Сільська місцевість	570,2	550,7

Зменшення чисельності населення області у близькій та віддаленій перспективі зумовлене значною втратою демографічного потенціалу: поширеними стан-

дартами малодітності, високою смертністю осіб працездатного віку (особливо чоловіків), низькою за європейськими мірками тривалістю життя, високим рівнем старіння тощо.

Висновки. Проведені дослідження дозволяють констатувати, що демографічна ситуація у Тернопільській області, як і в Україні загалом, критична. Внаслідок вичерпання демографічного потенціалу, подальше зменшення загальної чисельності населення області – неминуче. Очевидно, що досягти в осяжному майбутньому такої кількості жителів області, яка була ще на початку 1991 р. (1,18 млн осіб), а тим більше рівня 1939 р. (1,41 млн осіб – історичний максимум чисельності населення), вже не вдасться; депопуляція продовжуватиметься і надалі. Зниження природного приросту населення спричинює деформацію його вікової структури, зниження природного приросту економічно активного населення. Старіння населення призводить до збільшення демографічного навантаження на працездатних осіб, а також до певних труднощів у формуванні працересурсного потенціалу області та забезпеченні господарства робочою силою.

Про проблеми демографічної кризи та заходи щодо їх вирішення йдеться в низці документів загальнодержавного рівня, однак, вони здебільшого носять декларативний характер, оскільки надто залежать від державного фінансування; виконання цих заходів часто зводиться до констатації подальшого погіршення демографічної ситуації. Сучасні заходи державної політики, на думку вчених [16], мають бути спрямовані на забезпечення стабілізації та гармонізації процесів відтворення населення. Досягнення цієї мети можливе за цілої низки умов, це, зокрема: збільшення реальних доходів громадян і подолання бідності; зниження рівня безробіття та тіньової зайнятості, реформування системи соціальної допомоги з метою посилення її цільового спрямування на соціально уразливі верстви населення, підвищення якості та доступності системи профілактичної та лікувально-діагностичної медичної допомоги, поширення стандартів здорового способу життя тощо. Складність вирішення демографічних проблем зумовлена інерцією демографічних процесів, а тому, чим довше відкладатиметься вирішення цих проблем, тим масштабнішими вони стануть.

Однак, навіть за умови неухильного виконання цих заходів, позитивний результат від їх реалізації слід очікувати лише у віддаленій перспективі, бо, як вже зазначалось вище, демографічні процеси змінюються дуже повільно.

Література:

1. Андреева Т. И., Красовский К. С. Табак и здоровье. К., 2004. С. 72-75.
2. Баб'як Г. Відтворення населення регіону: погляд крізь призму демографії //Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України: Науковий журнал. Тернопіль: Економічна думка, 2014. Випуск 19. С. 114-118.
3. Борисов В.А. Рождаемость // Народонаселение стран мира: Справочник / Под ред. Б.Ц.Урланиса и В.А.Борисова. М.: Финансы и статистика, 1984. С. 33.
4. Ванюта Л.І. Проблеми неплідності, причини, діагностика, лікування та шляхи їх вирішення // Зб. наук. праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – К.: Фенікс, 2001. – С. 292-295.
5. Вовк Е. Жизнь без детей: успехов больше, счастья меньше // Социальная реальность. 2008. №5. С. 36-40.

6. Воднік В. Д. Самогубство: причини та шляхи профілактики // Вісник Нац. ун-ту Юридична академія України ім. Я.Мудрого. 2013. № 3 (17). С. 140-160.
7. Данило О., Скалецький М. Причини та мотиви суїцидальної поведінки в умовах економічної кризи // Вісник Національного університету «Львівська політехніка». 2010. № 661. Філософські науки. С. 85-90.
8. Дем'янчук І. П. Демографічне старіння населення Тернопільської області: причини та наслідки // Актуальні проблеми дослідження довкілля. Зб. наук. праць (за матер. VI Міжн. наук. конф., присвяченої 150-річчю з дня народження акад. Г. М. Ви-соцького, 20-23 травня 2015 р., м. Суми). Т. 1. Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2015. С. 153-158.
9. Дем'янчук І. П., Дем'янчук П. М. Сучасні тенденції смертності населення Тернопільської області // Екологічні проблеми природокористування та охорона навколишнього середовища : Зб. наук. праць Другої Всеукр. наук.-практ. конф. за міжнар. участю (Рівне, 21–23 жовтня 2015 р. / Рівненський ДГУ ; за ред. проф. Д. В. Лико [та ін.]. Рівне: РДГУ, 2015. С. 56-57.
10. Дем'янчук І. П. Особливості і тенденції сучасних процесів відтворення населення в Тернопільській області // Історія української географії. 2014. Вип. 29, 30. С. 181-194.
11. Демографічний паспорт території. Тернопільська область. URL: http://database.ukrcensus.gov.ua/Mult/Dialog/statfile1_c_files/pasport.files/pasport/61/61_12_18.htm
12. Дем'янчук І. П., Ковальчук І. П. Структура і ієрархія причин смертності населення Тернопільської області // Веснік Брэсцкага ўніверсітэта: Навукова-тэарэтычны часопіс. Сер. 5. Хімія. Біялогія. Навукі аб зямлі. 2016. № 1. Брест, 2016. С. 102-109.
13. Державна служба статистики України. Банк даних [Електрон. ресурс]. Офіц. веб-сайт. Режим доступу до ресурсу: http://database.ukrcensus.gov.ua/MULT/Dialog/statfile_c.asp
14. Державна служба статистики України. Банк даних [Електронний ресурс]. Офіц. веб-сайт. Режим доступу до ресурсу: <http://www.ukrcensus.gov.ua/>
15. Заставецька Л. Б. Проблеми депопуляції і старіння населення у Тернопільській області // Наук. записки ТДПУ. Сер.: Геогр. №2. 2003. С. 57-59.
16. Захворювання, пов'язані із палінням. URL: <http://www.mvpukiev.ho.ua>
17. Исупова О. «Чайлдфри», или добровольная бездетность / Ольга Исупова [Электронный ресурс] // Демоскоп Weekly. 2010. №427-428. Режим доступу до ресурсу: <http://demoscope.ru/weekly/2010/0427/gender05.php>
18. Дем'янчук І. П. Детальний аналіз демографічних проблем аграрних регіонів (на прикладі Тернопільської області) // Моделювання стану і перспектив розвитку сільських територій в умовах трансформації земельних відносин в Україні: моногр.; Кол. автор. / за ред. проф. І. П. Ковальчука. К. : Медінформ, 2015. 194 с.
19. Комплексний демографічний прогноз України на період до 2050 р.(колектив авторів) / за ред. чл.-кор. НАНУ, д.е.н., проф. Е.М. Лібанової. К.: Український центр соціальних реформ, 2006. 138 с. С. 77.
20. Кравченко М. Вплив демографічної кризи на систему соціального захисту // Вісник Національної академії державного управління при Президентові України. К.: НАДУ, 2011. № 1. С. 225-233.
21. Коваленко Н.В. Бідність як соціально-економічна категорія [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.kbuapa.kharkov.ua/e-book/db/2007-2/doc/1/08.pdf>
22. Комплексне демографічне дослідження / ред. Е. М. Лібанова. К., 2006. 188 с.
23. Кустовська О. В. Демографічний розвиток регіону (статистичний аналіз і моделювання). Тернопіль: Економічна думка, 2008. 326 с.
24. Литвинова О.Н. Поєднаний вплив чинників довкілля на захворюваність жителів великого міста (на прикладі міста Тернополя) [Текст] : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.02.01 / О. Н. Литвинова. - К., 2003. - 22 с.
25. Лібанова Е., Курило І. Демографічний прогноз: що очікувати українцям до 2050 року? // Газета Урядвий кур'єр. 31 січня 2012 р. №18 (4662). С. 2-3.

26. Населення Тернопільської області за 2018 рік / за ред. Н.Дідуник. Тернопіль: Головне управління статистики у Тернопільській області, 2019. 104 с.
27. Населення України за 2018 рік: демограф. щорічник. К.: ДП Інформаційно-аналітичне агентство, 2019. 120 с.
28. Населення України. Народжуваність в Україні у контексті суспільно-трансформаційних процесів. К.: АДЕФ-Україна 2008. 288 с.
29. Населення України. Соціально-демографічні проблеми українського села. К.: Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України, 2007. 468 с.
30. Основні показники рівня життя населення. К., 2018. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://n-slovo.com.ua/wp-content/uploads/2018/09/A3.pdf>
31. Основні показники стану здоров'я населення та ресурсів охорони здоров'я Тернопільської області/ Гол. ред. В.Г.Богайчук. Тернопіль, 2019. 122 с.
32. Пальян З. О. Демографічна статистика: Навч.-метод. посібник. К.: КНЕУ, 2003. 132 с.
33. Підгорний А.З. Курс демографічної статистики : Навчальний посібник. Одеса: ОДЕУ, 2008. 133 с.
34. Романюк, Л.М. Динаміка інфекційної захворюваності населення Тернопільської області // Сучасні проблеми клінічної та експериментальної медицини: VIII підсумкова наук.-практ. конф. мед. фак-ту (25-27 квітня 2000 р.) / Відп. ред. В.Е. Маркевич. Суми : СумДУ, 2000. С. 100-101.
35. Самооцінка домогосподарств рівня своїх доходів // Головне управління статистики у Тернопільській області [Електронний ресурс]. Офіц. веб-сайт. Режим доступу до ресурсу: <http://www.te.ukrstat.gov.ua>
36. Соціологія: Підручник / Н. П. Осипова, В. Д. Воднік, Г. П. Клімова та ін. [За ред. Н. П. Осипової]. К.: Юрінком Інтер, 2003. С. 124.
37. Статистичний щорічник Тернопільської області за 2018 рік / За ред. А. А. Чорного. Тернопіль: Головне управління статистики у Тернопільській області, 2019. 392 с.
38. Стешенко В., Курило І., Слюсар Л. Деформації статево-вікового складу населення та ризики трансформації сім'ї // Людський розвиток в Україні: мінімізація соціальних ризиків (колективна науково-аналітична монографія) [За ред. Е. М. Лібанової]. К.: Ін-т демографії та соціальних досліджень ім. М.В.Птухи НАН України, Держкомстат України, 2010. 496 с.
39. Тернопіль: про дитя треба думати ще до зачаття! [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <http://te.20minut.ua/Zdorovya/ternopil-pro-ditya-treba-dumati-sche-do-zachattya-10276473.html>
40. Україна в цифрах. 2018: Статистичний збірник. К., 2019. 45 с.
41. Федчишин Н.Е. Хвороби системи кровообігу: динаміка поширеності в Україні та Тернопільській області // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2013. № 1 (55). С. 53-55.
42. Шаповал А. «Чайлд-фрі» – новітня загроза зниження народжуваності» // Віче. 2010. № 6. С. 27-30.
43. Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. К.: АДЕФ-Україна, 2008. С. 148
44. Юзько А. М., Руденко Н. Г. Лечение бесплодия с использованием вспомогательных репродуктивных технологий в Украине // Здоровье женщины: научно-практический журнал. №3 (89). 2014. С. 153-157.
45. Юзько О. М., Юзько Т. А. Подолання безпліддя за допомогою репродуктивних технологій // Здоровье Украины. № 3 (20). 2009. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://mazg.com.ua/articles/?num=138>