

5. Прицок Н. І. Стативно-вікова структура населення українсько-польського пограниччя // Вісн. Львів. ун-ту. Сер. геогр. – 2004. – С. 350–357.
6. Хоменко А. П. Семья и воспроизводство населения. – М.: Статистика, 1980. – 223 с.
7. Чуйко Л.В. Браки и разводы. – М.: Статистика, 1975. – 175 с.
8. Чуйко Л. В. Трансформація шлюбно-сімейних процесів в умовах суспільно-економічного реформування України // Демографічна ситуація в Карпатському регіоні: реальність, проблеми, прогнози на XXI століття. Матеріали міжнар. наук-практ. конф. 15–18 травня 1996 р. – Чернівці; Київ: Чернівець ун-т, КВГТ, 1996. – С. 463–467.
9. Четверта хвиля еміграції: регіональні області / Ін-т досліджень діаспори. – К.: Геопринт, 2002. – 40 с.

Summary:

Nadiya Prytsyuk. PROCESSES OF MARRIAGES AND DIVORCES OF POPULATION OF WESTERN FRONTIER OF UKRAINE.

Changes in marriages and divorces of population in Lviv and Volyn administrative regions have been analysed. Intra-territorial (within the limits of administrative districts, among urban and rural population) analysis of marriage and divorce indexes has been performed, their structural changes, role of sex-age structure and migrations of population in forming marriage situation in the region have been considered. Impact of modern processes of marriages and divorces on natural increase of population and general geodemographic situation has been shown.

УДК: 911.37 (477.84)

Лілія ЗУБ

РІВЕНЬ ТА ПРИЧИНИ ДИТЯЧОЇ СМЕРТНОСТІ У ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Тернопільська область, як й інші регіони України, в сучасних умовах відзначається несприятливою демографічною ситуацією. Її характеризують постійне зменшення народжуваності й підвищення показників смертності населення. Вже понад 15 років не відбувається навіть просте відтворення населення.

Рівень смертності населення визначається станом його здоров'я, розвитком медицини і стативно-віковою структурою. На рівень смертності впливає і дитяча смертність. Рівень дитячої смертності – один з важливих показників соціально-економічних умов життя людей.

Важливим аспектом дослідження рівня і причин смертності населення є частка дітей, особливо немовлят, у цьому явищі. Адже відомо, що діти – це наше майбутнє, тому проблема дитячої смертності залишається актуальною і потрібно якнайшвидше знайти шляхи її вирішення.

Збільшення рівня смертності в області зумовлене зміною вікового складу людей у бік старіння, зменшенням середньої тривалості життя населення, погіршенням екологічної ситуації.

Комісією ООН з народонаселення розроблено оцінкову шкалу рівня коефіцієнта смертності. За цією шкалою загалом у Тернопільській області рівень коефіцієнта смертності середній (14,9 % у 2003 р.), але наближається до високого. У сільській же місцевості він високий (18,5 % у 2003 р.), але наближається до дуже високого.

Оцінкова шкала рівня коефіцієнта смертності ООН¹

<i>Рівень смертності</i>	<i>Значення коефіцієнта смертності, чисельність померлих на 1000 осіб</i>
1. Надзвичайно низький	Менше 7.0
2. Дуже низький	7.0 – 9.9
3. Низький	10.0 – 11.9
4. Середній	12.0 – 14.9
5. Високий	15.0 – 19.9
6. Дуже високий	20.0 – 29.9
7. Надзвичайно високий	Понад 30.0

¹ Стеценко С.Г., Швець В.Г. Статистика населення: Підручник. – К.: Вища школа, 1993. – С. 192.

Для Тернопільської області характерна досить висока смертність дітей віком до одного року. За останні роки збільшується передусім ендогенна смертність немовлят, викликана несприятливими пологами (45,4 % загальної смертності дітей віком до 1 року у 2002 р.) чи вродженими вадами організму, особливо від вроджених аномалій (24,9 % у 2002 р.), причому смертність хлопчиків перевищує смертність дівчаток з цих причин майже у 2,5 рази. Така смертність вища у міських

поселеннях, що зумовлено, крім інших, ще й екологічним чинником.

Щодо другого типу смертності – всі випадки смертності від зовнішніх причин – то, незважаючи на деяке зниження смертності немовлят від хвороб органів дихання, зростає смертність від інфекційних захворювань та нещасних випадків, отруєнь, травм. Смертність дітей віком до 1 року з цієї причини становила у 2002 р. майже 10 % від загальної кількості померлих дітей цього віку. Останній показник найбільше непокоїть, особливо його зростання у сільській місцевості. Така ситуація з екзогенною смертністю склалася в результаті погіршення якості медичного обслуговування, насамперед на селі. Екзогенна смертність вражає людину в будь-якому віці, в тому числі й тоді, коли потенційна життєздатність організму далеко не вичерпана. Особливо вона небезпечна у немовлячому та дитячому віці, коли організм дитини ще не зміцнів. Поліпшивши матеріальні й соціальні умови існування людини, можна уникнути її передчасної смерті.

Серед найважливіших передумов високої смертності дітей у сільській місцевості Тернопільської області, поряд із загальнодержавними (нестача медикаментів, неякісне харчування тощо), є і регіональні – відсутність системи зв'язку між медичними пунктами окремих сіл, недостатня кількість кваліфікованих медичних кадрів, значне віддалення населених пунктів від лікувальних закладів, що нерідко має трагічні наслідки. Дитячу смертність зумовлює також зниження життєвого рівня сімей через зростання цін на дитячі товари і продукти харчування, котре відбувалося тривалий час.

Коефіцієнт смертності немовлят (у віці до 1 року) становив у 2003 р. 9,1 на кожну 1000 народжених. Особливо високі показники смертності серед дітей були зафіксовані у Підволочиському (18,1 ‰), Чортківському (14,7 ‰) та Теревовлянському (11,6 ‰) районах, що зумовлено недостатнім рівнем медичного обслуговування в них, а також незадовільною екологічною ситуацією, яка є причиною високої смертності населення в усіх без винятку районах області. Найменші показники дитячої смертності – у Тернопільському (2,1 ‰), Шумському (2,6 ‰), Ланівецькому (3,7 ‰) та Бережанському (5,5 ‰) районах (див. табл. 1).

Таблиця 1

Коефіцієнти дитячої смертності по районах і м. Тернополі
(померло дітей віком до одного року на 1000 народжених)¹

Райони	1990	1995	2000	2001	2002	2003
Область	11,4	13,7	12,3	12,1	10,8	9,1
м. Тернопіль	12,7	13,5	11,2	16,6	12,3	10,0
Райони:						
Бережанський	15,9	10,4	7,7	7,4	5,1	5,5
Борщівський	10,5	11,4	6,9	16,1	12,1	6,0
Бучацький	15,2	17,5	8,9	12,9	10,8	6,3
Гусятинський	5,5	9,8	13,5	10,0	5,4	10,2
Заліщицький	9,8	2,2	14,4	6,2	6,0	6,9
Збараський	12,2	17,9	7,2	14,4	20,4	8,9
Зборівський	15,8	12,5	23,4	9,4	7,5	10,3
Козівський	9,8	2,2	14,4	6,2	6,0	6,9
Кременецький	10,9	13,3	10,6	15,9	11,4	10,1
Ланівецький	14,6	7,8	15,6	13,0	9,7	3,7
Монастирський	11,5	23,1	9,6	10,4	13,4	11,2
Підволочиський	9,3	16,4	12,3	20,5	15,5	18,1
Підгаєцький	x	13,8	8,7	-	13,3	10,4
Теребовлянський	9,2	12,8	17,3	6,9	4,8	11,6
Тернопільський	11,4	20,2	18,1	8,3	16,5	2,1
Чортківський	8,8	11,3	13,3	7,4	13,5	14,7
Шумський	5,6	18,0	18,3	7,9	7,8	2,6

¹-Таблиця складена за даними Тернопільського обласного управління статистики

За період 1990-1999 рр. загалом в області зростали коефіцієнти дитячої смертності (від 11,4 до 13,3 ‰). І хоча з 2000 р. відмічається незначне зменшення дитячої смертності (див. табл.2), це не

пояснюється покращеннями ні в рівні обслуговування сучасної медицини, ні змінами в екологічній ситуації області, а значним зменшенням саме з цього року загального рівня народжуваності.

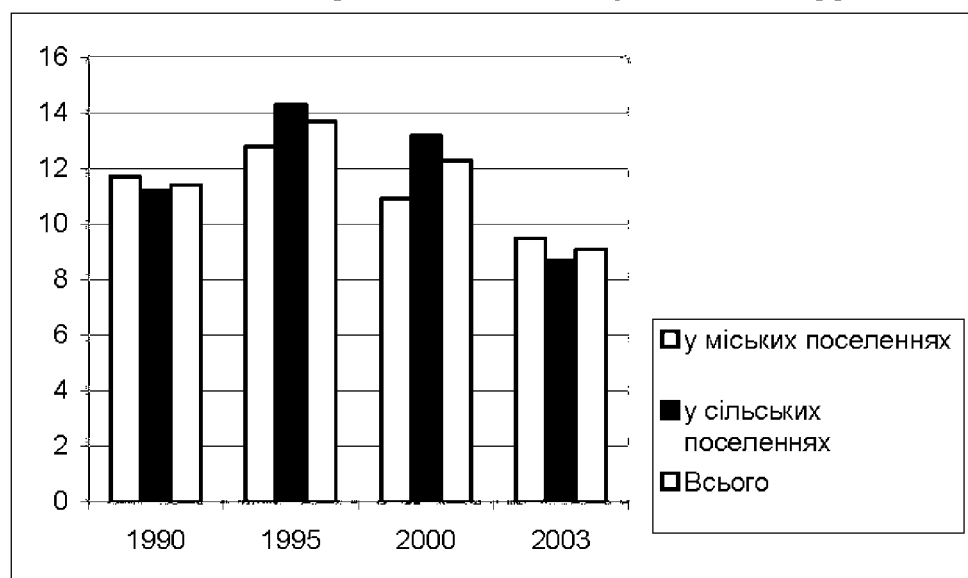
Таблиця 2.

**Коефіцієнти дитячої смертності
(померло дітей віком до 1 року на 1000 народжених)**

	1990	1995	1999	2000	2001	2002	2003
Всього	11,4	13,7	13,3	12,3	12,1	10,8	9,1
<i>У міських поселеннях</i>	11,7	12,8	11,8	10,9	13,7	12,1	9,5
<i>У сільській місцевості</i>	11,2	14,3	14,3	13,2	10,9	9,8	8,7

¹Таблиця складена за даними Тернопільського обласного управління статистики

Динаміка дитячої смертності населення у 1990 – 2003 рр.*

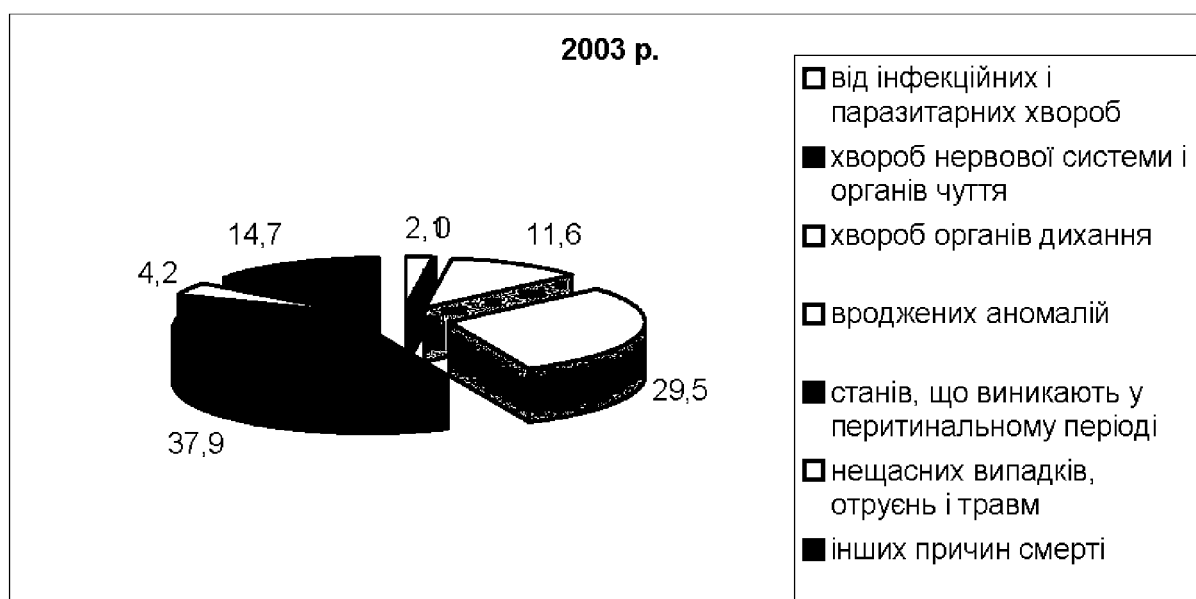
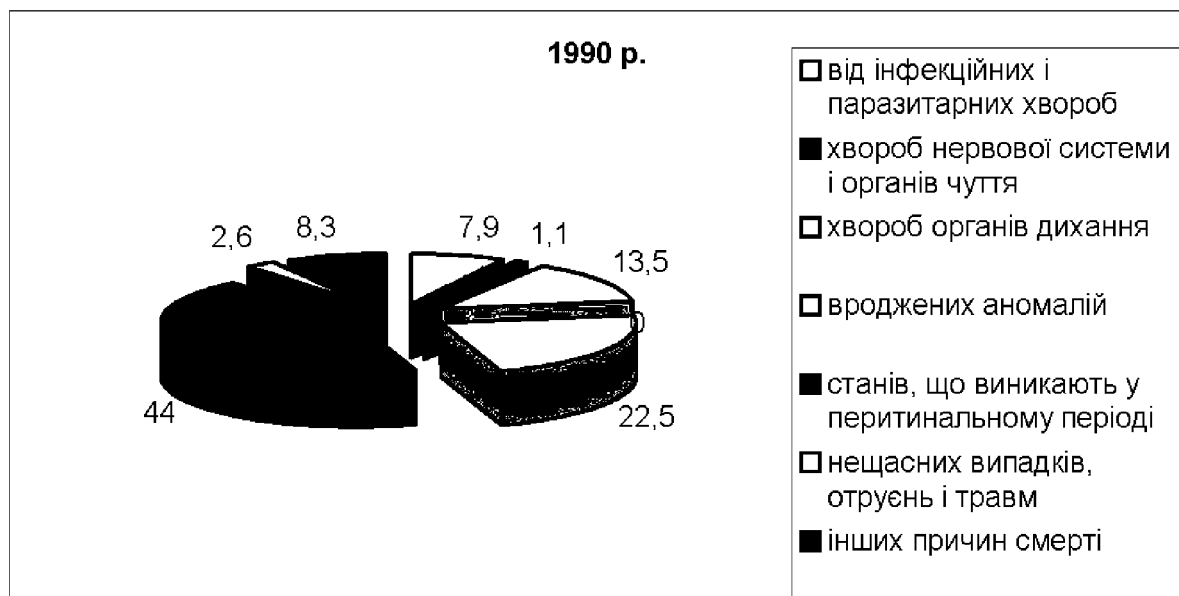


* За даними Тернопільського обласного управління статистики

В сучасних умовах показник коефіцієнта смертності не показує фактичної динаміки смертності, оскільки він залежить не тільки від кількості померлих, а й від загальної кількості народжених. Зменшення народжуваності, як правило, призводить до зменшення коефіцієнта смертності, тоді як насправді рівень смертності у регіоні не знижується. Таку ситуацію можна спостерігати в Тернопільській області впродовж останніх 15 років. За цей час значно знизився рівень народжуваності, що трохи сповільнило темпи зростання показників коефіцієнта смертності. Це пояснюється, по-перше, тим, що кількість померлих немовлят є ще досить великою, і тому, коли чисельність народжених зменшується, то зменшується кількість померлих немовлят. У результаті зменшується загальна кількість померлих, що знижує загальний коефіцієнт смертності. По-друге, нині в області значна кількість осіб має вік від 10 до 20 років, серед них смертність незначна. Це також певною мірою зменшує загальний коефіцієнт смертності. Враховуючи це, доцільно оцінювати смертність населення за спеціальними (статеві-віковими) коефіцієнтами.

Якщо проаналізувати дитячу смертність в області за причинами і статтю, то варто зазначити що хлопчики помирають майже у 2,5 рази частіше, ніж дівчатка (у 2002 р. ці показники становили відповідно 80 та 32 особи, або 71,4 та 28,6 %). Найчастіше діти віком до 1 року помирають від станів, що виникають в перинатальному періоді (37,9 % у 2003 р.) та вроджених аномалій (29,5 % у 2003 р.), причому тут теж значно переважають хлопчики.

Головними причинами смертності серед немовлят є хвороби перинатального періоду – від 28-го тижня вагітності до кінця сьомої доби життя новонародженого. Серед них – асфіксія, пологові травми, вроджені вади розвитку, пневмонія, гемолітична хвороба новонароджених. Майже половину загиблих у перинатальному періоді становлять недоношені діти. Смертність серед немовлят значно перевищує смертність у всіх наступних вікових групах, за винятком похилого та старечого віку, й є, поряд із захворюваністю, смертністю, тривалістю життя, одним з головних показників, що характеризують стан здоров'я населення. Рівень смертності серед немовлят є важливою характеристикою загальної й санітарної культури населення, стану охорони здоров'я та певною мірою життєвого рівня в країні.



* За даними Тернопільського обласного управління статистики.

Смертність у дитячому та підлітковому віці визначає чисельність працездатного населення у майбутньому, тому про здоров'я наших немовлят потрібно дбати вже сьогодні, причому як на місцевому, так і загальнодержавному рівнях. В цьому плані новий уряд вже зробив ряд позитивних кроків, і, будемо надіятись, що така допомога та підтримка з боку держави дасть довгоочікувані результати щодо підвищення народжуваності і зниження смертності населення загалом і дітей особливо.

Література:

1. Заставецька О.В. Демографічна ситуація в районах області. Комплексний економічний і соціальний розвиток території: теоретичні і методичні основи дослідження. – Тернопіль, 1997. – С. 131-135.
2. Демографічний довідник Тернопільської області // Тернопільське обласне управління статистики. – Тернопіль, 2003. – С. 36-38.
3. Статистичний щорічник Тернопільської області за 2003 рік. – Тернопіль, 2004. – С. 303-304.

Summary:

Liliya Zub. THE LEVEL AND REASONS OF CHILDREN'S DEATH-RATE IN TERNOPIIL REGION.

In the article the author analyzes the level of children's death-rate in the region for the last 15 years and also characterizes the main reasons of under 1 year old children's death-rate.