

СМЕРТНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ ХЕРСОНСЬКОЇ ОБЛАСТІ НА ПОЧАТКУ ХХІ СТ.: ДИНАМІКА, ПРИЧИНИ, ТЕРИТОРІАЛЬНІ ВІДМІННОСТІ

Ключові слова: смертність населення, загальний коефіцієнт смертності, загальний коефіцієнт дитячої смертності, структура смертності.

Вступ. Постановка проблеми. У 1990-ті рр. в Україні почалася затяжна демографічна криза, яка триває до сих пір. Хоча народжуваність в країні поступово зростає (починаючи з 2000 р.), але високі показники смертності продовжують визначати процес інтенсивного природного зменшення населення. Оскільки існують територіальні відмінності як в загальних показниках смертності, так і в їх причинній зумовленості, то аналіз ситуації та наступні заходи державної політики необхідно здійснювати, перш за все, на регіональному рівні. Гострою дана проблема є і у Херсонській області, яка посіла 11 місце за показниками смертності (14,9‰) та 10 місце за показниками скорочення населення (-3,5‰) серед регіонів України за 2013 р.

Аналіз основних досліджень і публікацій. В Україні опрацюванням демографічних проблем займаються вчені багатьох академічних і освітніх установ, зокрема Інституту географії та Інституту демографії та соціологічних досліджень НАН України. Велику кількість теоретико-методологічних та прикладних питань висвітлено у працях В.О. Джамана, В.С. Стешенко, Е.М. Лібанової, А.У. Хомри, І.І. Гудзеляк, І.М. Прибиткової та ін. Геодемографічні проблеми південних регіонів України вивчали І.О. Пилипенко, С.Б. Куделіна, В.В. Яворська [7]. Значний внесок у вивчення демографічних проблем Херсонської області зроблено з виходом посібника «Географія Херсонщини» (за ред. І.О. Пилипенко та Д.С. Мальчикової) [2]. Проте регіональні аспекти смертності, їх глибинні причини вивчені недостатньо, у т.ч. у динаміці, що завжди є фокусом суспільно-географічного аналізу[13].

Формування цілей статті, постановка завдання. Метою статті є аналіз динаміки та причинності загальної та дитячої смертності у Херсонській області на початку ХХІ ст., групування адміністративних районів за рівнем смертності населення та рівнем дитячої смертності.

Виклад основного матеріалу. У демографії під смертністю розуміють процес вимирання поколінь, його трактують як масовий процес, що складається з одиничних смертей, які настають у різному віці і з різних причин. [6, с. 86].

Херсонська область має середні показники смертності порівняно з іншими регіонами України – 14,9‰ (середній по Україні показник складає 14,6‰ на 2013р.), та найвищі серед південних регіонів (Одеська обл.(14‰), Миколаївська обл. (14,8‰), АР Крим (13,7‰). За період з 2000 по 2013 рр. інтенсивність смертності зменшилась на 0,6‰ (рис.1), або на 2336 особи. Але ця тенденція відносна і носить циклічний характер. Показники смертності зростали з 2000 до 2008 р. - коли досягли максимального піку 16,3‰, далі до 2011 р. відбувся різкий спад до мінімального за період показника в 14,6‰. Наступний цикл має тренд на подальше підвищення показників смертності. Значною за весь період дослідження є смертність сільського населення, загальний рівень якої досягав максимальної різниці в 1,6‰ порівняно з показниками смертності міського населення в 2008р. Загалом ситуація на селі закономірно гірша, що пояснюється низькою якістю медичних послуг та гіршою віковою структурою [5].

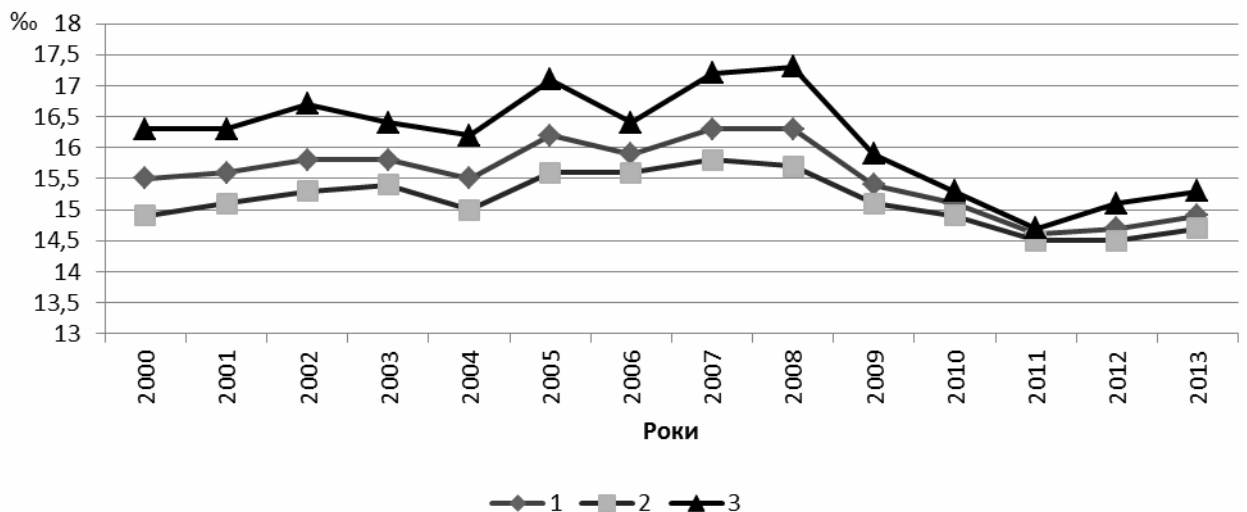


Рис.1. Динаміка смертності населення Херсонської обл. :1-загалом; 2- у міських поселеннях; 3- у сільських поселеннях (побудовано автором за [11,12]).

Лідерами за показникам максимального рівня смертності серед районів Херсонської області були поперемінно Верхньорогачицький та Високопільський райони. У 2007 р. у Верхньорогачицькому районі коефіцієнт смертності населення сягнув найвищого за період рівня – 21,2‰. Високі коефіцієнти смертності стабільно характерні також для

Великоолександрівського та Великолепетиського районів. Причинами там є їх транспортна віддаленість від великих міст та обласного центру, несприятлива вікова структура населення, низький рівень медичного обслуговування, поширення соціальних негараздів (безробіття, бідність, алкоголізм та ін.). Таке становище найкраще відбиває «центро-периферійні» тенденції, коли зі збільшенням віддаленості від обласного центру та міст погіршуються соціально-економічні показники, забезпеченість населення послугами і, відповідно, якість життя населення. Ядрами порівняно кращих соціально-економічних умов очікувано є міста Херсон, Нова Каховка, Каховка, Скадовськ. По мірі віддаленості від ядер відносно пропорційно збільшуються показники смертності [9,10].

Найнижчий показник смертності у Херсонській області за 2000 – 2013 рр. був у Цюрупинському районі – 13,2‰ (2004 р.). В інші роки з мінімальними показниками виділяється м. Херсон. До групи з відносно низькими показниками відносяться Чаплинський та Каховський райони. Низька смертність зумовлена кращою віковою структурою, вищим рівнем медичного обслуговування і соціально-економічного розвитку (до групи з найнижчими показниками увійшли міста та райони, до складу яких входять міста), нижчим рівнем поширення хвороб [8].

На основі просторового аналізу загального коефіцієнта смертності в області було складено відповідну картосхему (рис.2).

У 2000-2013 рр. показники смертності зменшились в усіх вікових групах (рис.3). Але найгострішою демографічною проблемою залишається висока передчасна смертність населення працездатного віку, особливо чоловіків [3]. У 2013 р. в області на 100 тис. працездатного населення померло 548,6 осіб працездатного віку. Частка осіб працездатного віку в загальній кількості померлих в області у 2013 р. становила 23,3% і, порівняно з 2000 р., зменшилась на 23,9%. Смертність чоловіків у Херсонській області відтворює загальноукраїнську тенденцію. Загалом показники смертності чоловіків в Україні у 3-4 рази вищі, ніж жінок. Це пов'язано з фізіологічними особливостями чоловічого організму [1, с.151], але із відмінностями у соціальних факторах та умовах життя. Показовим є те, що рівень поширеності шкідливих звичок (куріння, алкоголізму та ін.) та частота нещасних випадків (отруєнь, побутового та професіонального травмування, самогубств та ін.) є вищим серед чоловіків. Якщо нинішні тенденції смертності чоловіків збережуться то до 2025 р., лише 30% 15-річних юнаків буде доживати до 65 років. Загроза стати країною вдів для нас цілком реальна [4, с.39]. Ситуація зі смертністю чоловіків дедалі погіршується у зв'язку з військовими подіями 2013-2014 рр.

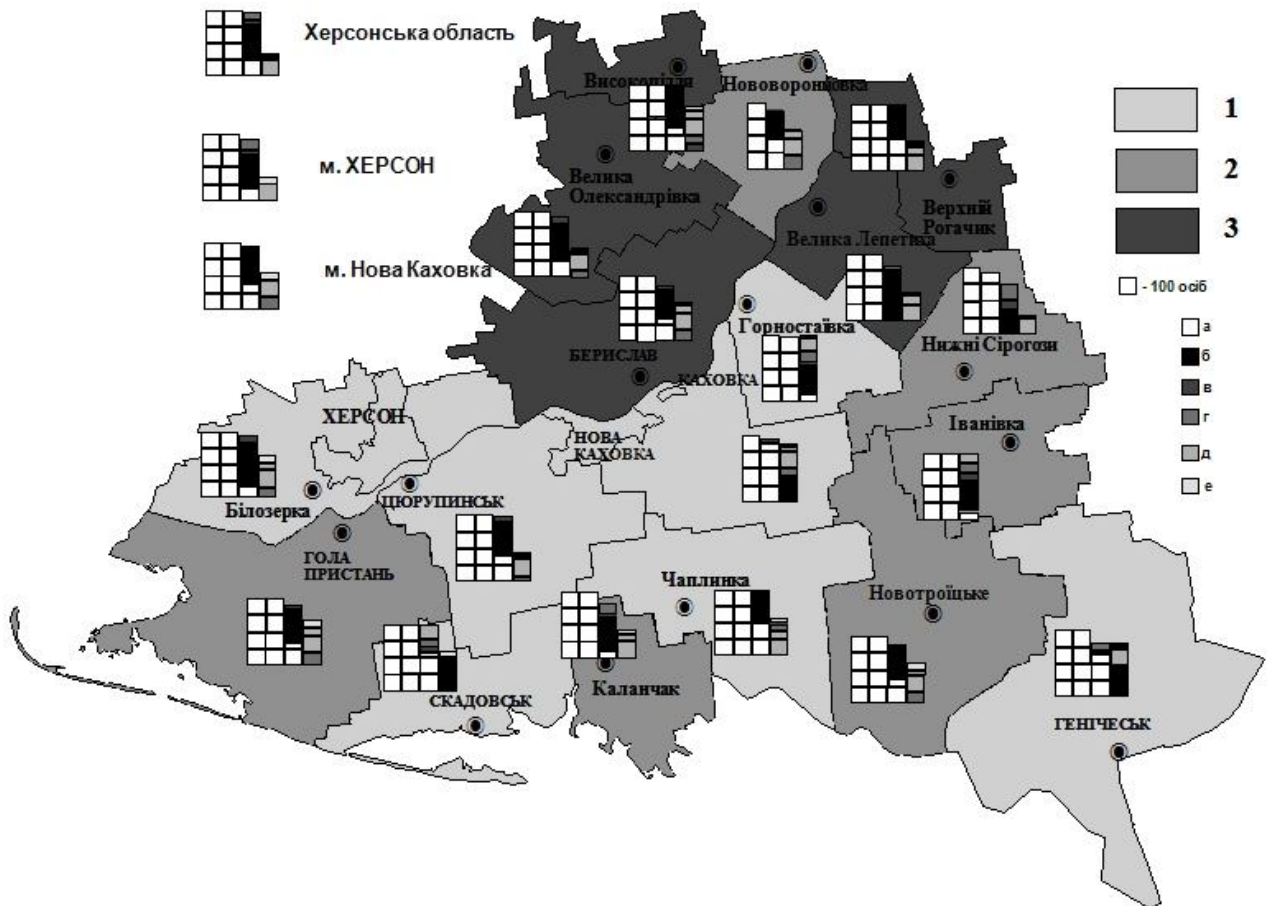


Рис. 2. Групування АТО Херсонської області за рівнем смертності населення, 2013 р. (Загальний коефіцієнт смертності, ‰: **1** – до 15,4; **2** – 15,5-16,9; **3** – понад 17) та смертність населення за головними причинами (на 100 000 населення): **а** – від хвороб системи кровообігу; **б** – від новоутворень; **в** – від хвороб органів дихання; **г** – від хвороб органів травлення; **д** – від зовнішніх причин; **е** – від інфекційних та паразитичних хвороб.

Структура причин смертності в області суттєво не відрізняється від загальноукраїнської картини. Головні причини смертності - хвороби системи кровообігу (ХСК) - 61%, далі новоутворення - 13,6%, зовнішні причини - 7,94%, хвороби органів травлення (ХОТ) - 4%, інфекційні та паразитичні хвороби (ПХ) - 1,98% та хвороби органів дихання (ХОД) - 1,75%. Відносно показників 2000р. смертність від ХСК зростає лише на 2,8 %, а смертність від новоутворень на 5,8%. За іншими причинами показники практично не змінилися.

Серед причин смертності чоловіків працездатного віку переважають хвороби системи кровообігу, зовнішні фактори, новоутворення та хвороби органів травлення. Серед зовнішніх причин смертності найвищі показники у чоловічого населення з причин випадкового отруєння та отруєння алкоголем. У жінок серед причин смертності переважають новоутворення та ХСК.

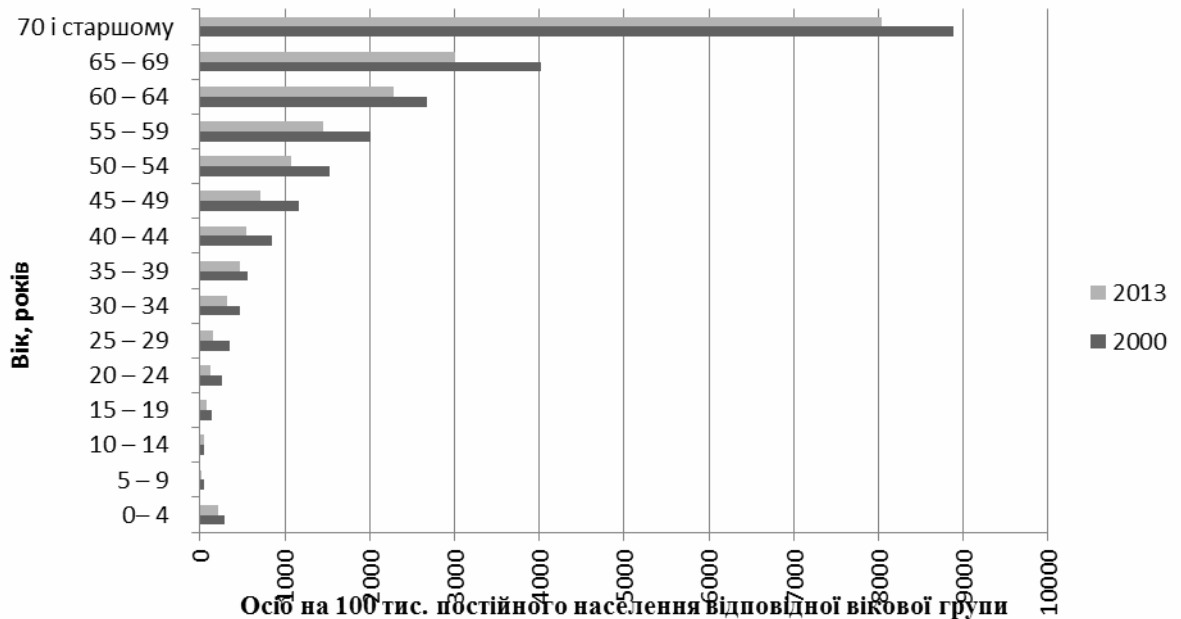


Рис. 3. Коефіцієнти смертності населення за віковими групами в Херсонській обл. (побудовано автором за [11,12]).

В межах Херсонської області спостерігаються територіальні відмінності за показниками причин смертності (рис.2). Лідерами серед районів області за смертністю від ХСК є Генічеський (1055,9 осіб/100 тис.нас.) та Скадовський райони (1032,9 осіб/100 тис.нас.), високі показники тут зберігаються впродовж всього періоду дослідження. Деяко покращилась ситуація серед північних районів (Великопетиський, Верхньорогачицький, Великоолександрівський та ін., які були лідерами на початку 2000-х рр.), відбулося скорочення показника смертності від ХСК на 8-25,5%. Показники смертності від ХСК у чоловіків у 4-5 раз вищі ніж у жінок. Такий стан певною мірою є наслідком недостатньої профілактичної роботи, високих рівнів захворюваності та поширеності ХСК серед населення працездатного віку. За останні 20 років поширеність ХСК в Україні збільшилась удвічі, а рівень смертності від них – на 45%.

Найвищі показники смертності від новоутворень також мають північні райони – Великопетиський (284,3 осіб/100тис. н.), Білозерський (245,1 осіб/100тис.н.), Великоолександрівський (227,3 осіб/100тис.н.) та Верхньорогачицький (227,0 осіб/100тис.н.). Високі показники також у містах Каховка та Нова Каховка – 243,5 та 231,3 відповідно. Найнижчі показники в Бериславському районі – 174,9 осіб/100тис. н. проти середнього по області 203,0. В цілому показник смертності від новоутворень лише в 2011-2012рр. зріс на 5,2% , але зберігає нижче ніж в середньому по Україні значення.

Третє місце за кількістю померлих посідають зовнішні причини (1275 осіб або 118,6 осіб/100тис. н. станом на 2013р.). Найчастіші зовнішні причини – випадкові отруєння (20,3% з яких 12,8% отруєння алкоголем), навмисні самоушкодження (24,9%) та транспортні нещасні випадки (12,2%).

Така структура найбільш сильно корелює з соціально-економічним благополуччям населення та показниками якості життя. Звідси закономірним є високі показники смертності від зовнішніх причин в сільських районах – Нововоронцовський (165,5 осіб/100тис.н.), Великолепетиський (168,3 осіб/100тис.н.), Каланчацький (150,7 осіб/100тис.н.) та Голопристанський (142,2 осіб/100тис.н.).

Четверте місце за кількістю померлих посідають ХОТ (641 особа або 59,6 осіб/100тис. нас. станом на 2013 р.). За період дослідження спостерігається динаміка на зменшення летальності від ХОТ більш ніж на 40% порівняно з 2000 р. У територіальній структурі ситуація неоднорідна і досить сильно змінюється з року в рік.

Вагомим показником в структурі летальності є дитяча смертність. Показники смертності дітей є загальновизнаним індикатором здоров'я нації, віддзеркалюючи якість життя населення, рівень добробуту і розподіл соціальних і матеріальних благ у суспільстві, стан довкілля, рівень освіти і культури, ефективність профілактики, рівень доступності і якості медичної допомоги тощо.

Дитяча смертність в області у 2000-2013 рр. мала загалом вищі за середні по Україні показники. Максимальний відрив області від середнього значення по Україні зафіксовано у 2009 р., коли перевищення становило 21%. На рівень нижче сеередньоукраїнського область виходила у 2000, 2001, 2004 та 2012 рр. з різницею - 10,2%, 7,6%, 4,4% та 5% відповідно. Загальна ж трендова динаміка дитячої смертності в області свідчить про її зменшення та вирівнювання різниці між міськими поселеннями та сільською місцевістю (рис.4).

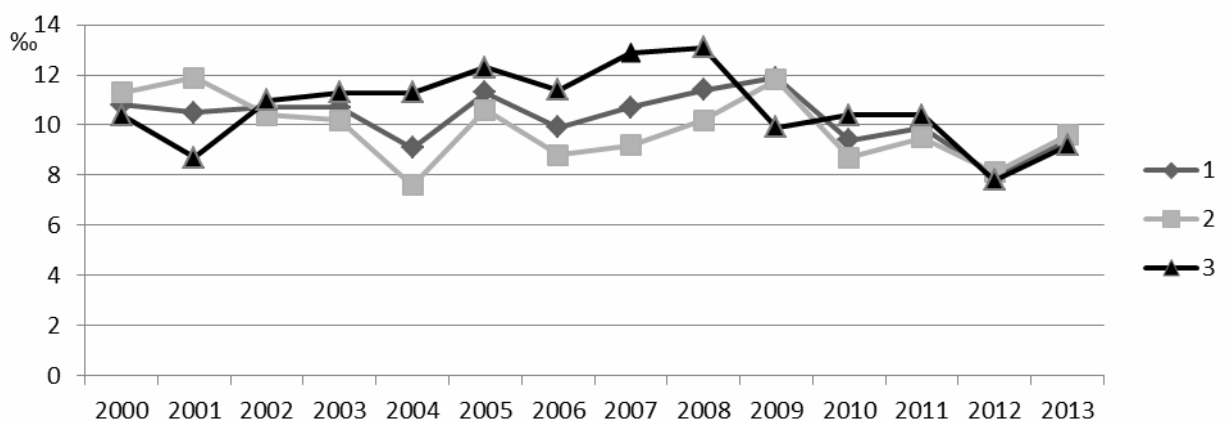


Рис.4. Динаміка смертності дітей до 1 року Херсонської обл.: 1- загальна; 2 – міські поселення; 3 – сільська місцевість (побудовано автором за [11,12]).

Аналіз показників дитячої смертності в просторовому розподілі свідчить, що їхня варіація за районами суттєво відрізняється від варіації загальних показників смертності. Це зумовлено тим, що дитяча смертність більше залежить від регіональних особливостей і умов життєдіяльності

населення, тому для створення картосхеми рівня дитячої смертності було використано середні показники за 5 років (рис.4).

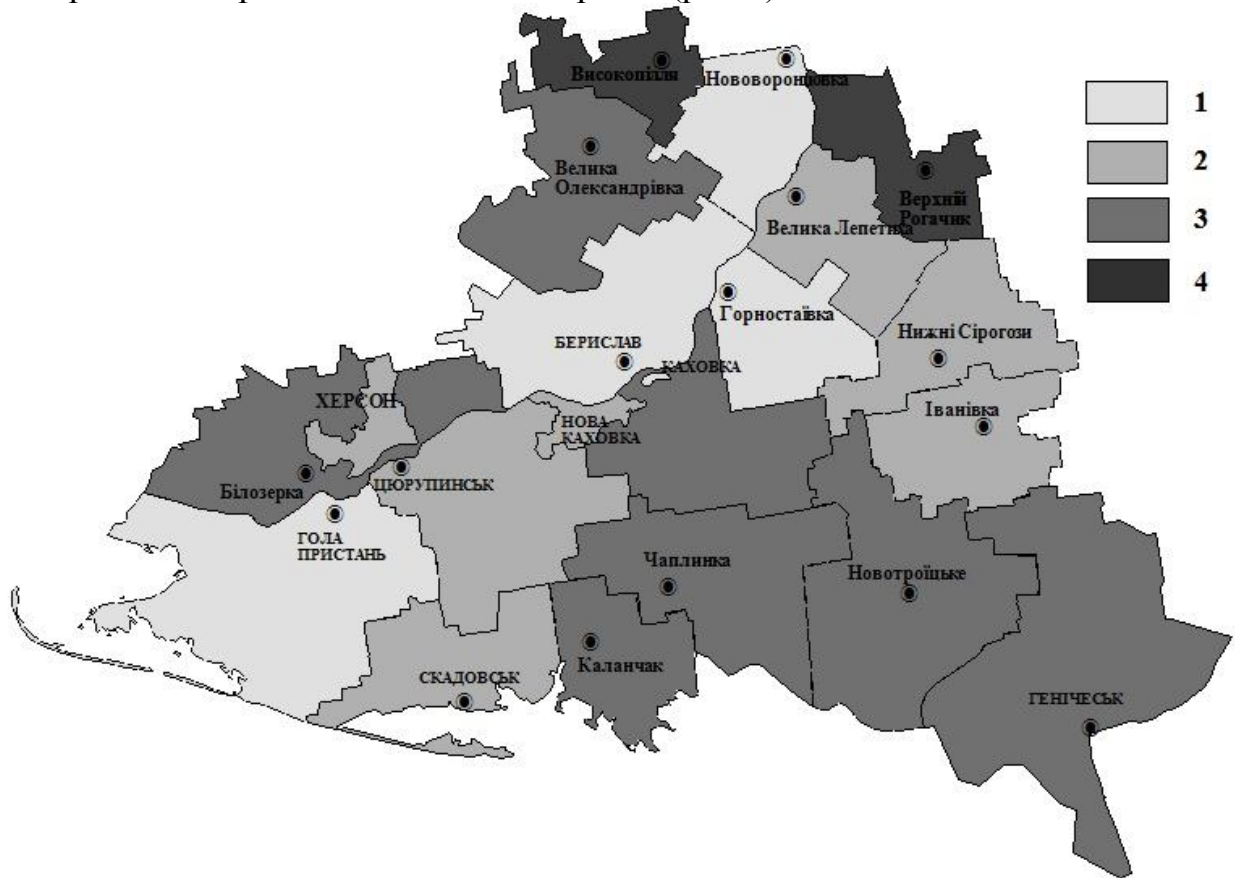


Рис. 5. Середні показники рівня смертності дітей до 1 року у Херсонській обл. (2009-2013рр.), %: 1 - до 7,7; 2 – 7,8-9,9; 3 – 10-12,1; 4- понад 12, 2.

Найвищий рівень смертності дітей до 1 року в 2013 р. був у Верхньорогачицькому районі - 27,3%, що майже в 3 рази перевищує середньообласний показник (9,4%). Ситуація досить нетипова для району, оскільки в попередні роки показники були меншими від середньообласних, а у 2005 р. та 2012 р. дитяча смертність дорівнювала нулю. Також висока дитяча смертність спостерігалась у Великоолександрівському (17,7%), Чаплинському (16,3%), Великолепетиському (15,4%), де показники традиційно високі. У Іванівському районі у 2013 р. не померло жодного немовля. Стабільно низькі показники дитячої летальності мають міста Херсон і Каховка, Голопристанський, Горностаївський, Бериславський та Нововоронцовський райони.

У 2013 р. діти віком до 1 року у загальній кількості померлих становили 0,72%. Смертність була спричинена переважно станами, що виникають у перинатальному періоді (48,3%), природженими вадами розвитку та хромосомними аномаліями (21,6%), зовнішніми причинами (13,8%), хворобами нервової системи (4,6%), інфекційними та паразитичними захворюваннями (2,6%), хворобами системи кровообігу

(1,7%), хворобами органів дихання (1,7%) та хворобами органів травлення(1,7%).

Важливо відмітити, що смертність у дитячому віці визначає чисельність працездатного населення у майбутньому. Тому впровадження державної політики, націленої на вихід з демографічної кризи, потрібно починати саме з проблем дитячого населення.

Для поліпшення ситуації зі смертністю населення в Херсонській області необхідно дотримуватись таких стратегічних напрямків: вирішення проблем на ринку праці і сприяння зайнятості населення, покращення транспортної і медичної інфраструктури, зокрема впровадження сімейної медицини, поліпшення санітарно-епідеміологічної ситуації на селі, та екологічної ситуації у містах, посилення заходів щодо діагностики та профілактики захворюваності, поліпшення репродуктивного здоров'я населення, зменшення соціально детермінованих причин у захворюваності та смертності населення, формування механізму заохочення населення до ведення здорового способу життя.

Висновки та перспективи подальших розвідок. В цілому рівень смертності населення Херсонської області має середні показники у порівнянні з іншими областями України. За оціночною шкалою коефіцієнтів смертності ООН показник летальності області визначається як середній (але на межі з високим). На території Херсонської області складається диференційована картина смертності. На даний час область перебуває у фазі циклу з трендом на підвищення показників смертності, причому її рівень в сільській місцевості вищий ніж у містах, але ситуація поступово вирівнюється. Найбільш загрозливою ситуація є у північних районах області: Верхньорогачицькому, Високопільському, Великоолександрівському та Великолепетиському. Смертність працездатного населення поступово зменшується. Головними причинами смертності населення Херсонської області є хвороби системи кровообігу (лідерами є Генічеський, Скадовський, Великолепетиський, Верхньорогачицький та Великоолександрівський райони), новоутворення (лідерами є Великолепетиський, Білозерський, Великоолександрівський та Верхньорогачицький райони) та зовнішні причини (лідерами є Нововоронцовський, Великолепетиський, Каланчацький та Голопристанський райони). Рівень дитячої смертності є високим, подекуди з кризовими показниками. Висока дитяча смертність спостерігається у Великоолександрівському, Чаплинському та Великолепетиському районах. Серед головних причин смертності дітей до 1 року майже половина випадків спричинена станами, що виникають у перинатальному періоді, біля 1/5 природженими вадами розвитку та хромосомними аномаліями та 1/10 смертей зумовлена зовнішніми причинами. Поліпшення демографічної ситуації у Херсонській області вимагає проведення низки заходів із забезпечення високих стандартів життя населення.

Список використаних джерел:

1. Бедный М.С. Медико-демографическое изучение народонаселения. / М.С. Бедный. – М., 1979. – 224с.
2. Географія Херсонщини: Навчальний посібник / Пилипенко І. О. (керівник), Мальчикова Д. С., Єрмакова С. Л., Руденко М. М., Грачова О. М., Козловець А. В., Саркісов А. Ю. – Херсон: ПП Вишемирський В. С., 2007. – 221 с.
3. Годісь, Н. Географічний аналіз формування сучасного типу смертності у Львівській області / Н. Годісь // Вісник Львівського університету. Серія географічна. – Львів, 2010. – Вип. 38. – С. 85-99.
4. Лібанова Е.М. Смертність населення України у трудоактивному віці / Е.М. Лібанова, Н.М. Левчук, Н.О. Ригач та ін. — К.: Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України, 2007. — 211 с.
5. Мальчикова Д.С. Методичні аспекти розкриття взаємозв'язків у системі “місто-село” (на матеріалах Херсонської області) / Д.С. Мальчикова, І.О. Пилипенко // Регіональні проблеми України: географічний аналіз та пошук шляхів вирішення. Зб. наук. праць. – Херсон: ПП Вишемирський В.С., 2005. – С. 203-208.
6. [Муромцева Ю.І.](#) Демографія: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / Муромцева Ю.І. - К. : Кондор, 2006. - 300 с.
7. Немець Л.Н. Деякі аспекти геодемографічної характеристики Херсонського регіону/ Л. Немець, А.В. Козловець // Часопис соціально-економічної географії. – 2008. – Вип. 4 (1). – С.142-146.
8. Пилипенко І. О. Методики суспільно-географічних досліджень (на матеріалах Херсонської області)/ І. О. Пилипенко, Д.С. Мальчикова. – Херсон: ПП Вишемирський В.С., 2007. – 112 с.
9. Пилипенко І.О. Суспільно географічний процес концентрування та його параметри як засіб делімітації території за ознаками «центр - периферія» / І.О. Пилипенко // Часопис соціально-економічної географії. – 2008. – Вип. 5 (2). – С.76-80.
10. Пилипенко І.О. Методичні аспекти географічних досліджень з теми „Населення” / І.О. Пилипенко, Д.С. Мальчикова, В.Д. Пилипенко // Наукові записки Херсонського відділу Українського географічного товариства. Зб. наук. праць. – Вип.2. – Херсон: ПП Вишемирський В.С., 2006. – С. 41-48.
11. Статистичний щорічник Херсонської області. 2001рік. Херсон, 2002.
12. Статистичний щорічник Херсонської області. 2013рік. Херсон, 20014.
13. Топчієв О.Г. Суспільно-географічні дослідження: методологія, методи, методики: Навчальний посібник. – Одеса: Астропринт, 2005. – 632с.

Моликевич Р.С. Смертність населення Херсонської області на початку XXI ст.: динаміка, причини, територіальні відмінності. Здійснено аналіз показників загальної смертності населення, дитячої смертності, смертності працездатного населення та розподілу померлих за причинами в Херсонській області та за адміністративними районами у період з 2000 по 2013 рр. Проведено групування районів за рівнем загальної смертності населення та дитячої смертності. Проаналізовано чинники смертності в регіоні. Запропоновано напрями зниження смертності та підвищення тривалості життя населення.

Ключові слова: смертність населення, загальний коефіцієнт смертності, загальний коефіцієнт дитячої смертності, структура смертності.

Моликевич Р.С. Смертность населения Херсонской области на начало XXI в.: динамика, причины, территориальные отличия. Проанализированы показатели общей смертности населения, детской смертности, смертности трудоспособного населения и распределения умерших по причинам в Херсонской области и ее районах за период с 2000 по 2013 гг. Проведена группировка районов по уровню общей смертности населения и детской смертности. Проанализированы факторы смертности в регионе. Предложены направления снижения смертности и повышения продолжительности жизни населения.

Ключевые слова: смертность населения, общий коэффициент смертности, общий коэффициент младенческой смертности, структура смертности.

Molikevich R.S. Mortality of the population of the Kherson region at the beginning of the XXI century: dynamics, reasons, territorial differences. The dynamics of indexes of total mortality, child

mortality, the working age population mortality and the distribution of deaths by cause in the Kherson region and areas for the period from 2000 to 2013 are analyzed. Groups of districts in terms of total mortality and infant mortality are provided. Mortality factors in the region have been analyzed. Measures to reduce mortality and increase life expectancy were offered.

Keywords: mortality, total mortality rate, the infant mortality coefficient, mortality structure.