

Татьяна В. Ерошкина, Светлана С. Борисенко
**ДИНАМИКА СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ
 ПОКАЗАТЕЛЕЙ НАСЕЛЕНИЯ ДНЕПРОПЕТРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

В статье освещены основные проблемы формирования населения Днепропетровской области: интенсификация смертности, сверхсмертность мужчин, отрицательный естественный прирост, ухудшение репродуктивного здоровья населения, снижение суммарного коэффициента рождаемости, падение матримониальной активности, высокий уровень демографической старости, предложены меры по решению перечисленных проблем.

Ключевые слова: динамика демографических показателей; репродуктивное здоровье населения; демографическое старение.

Табл. 1. Рис. 2. Лит. 23.

Тетяна В. Єрошкіна, Світлана С. Борисенко
**ДИНАМІКА СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ
 НАСЕЛЕННЯ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

У статті висвітлено основні проблеми формування населення Дніпропетровської області: інтенсифікація смертності, надсмертність чоловіків, негативний природний приріст, погіршення репродуктивного здоров'я населення, зниження сумарного коефіцієнту народжуваності, падіння матримоніальної активності, високий рівень демографічної старості, запропоновано заходи щодо розв'язання перерахованих проблем.

Ключові слова: динаміка демографічних показників; репродуктивне здоров'я населення; демографічне старіння.

Tetiana V. Yeroshkina¹, Svitlana S. Borysenko²
**DYNAMICS OF SOCIODEMOGRAPHIC INDICATORS
 OF POPULATION IN DNIPROPETROVSK REGION**

The article highlights the key problems in population formation of Dnipropetrovsk region: the intensification of mortality, male high mortality rate, negative natural growth, decline in reproductive health, reduction in total fertility rate, fall of matrimonial activity, high level of demographic aging. Measures on solving the above problems are suggested.

Keywords: dynamics of demographic indicators; reproductive health; demographic aging.

Постановка проблеми. С середины 1960-х гг. развитие страны начали использовать комплексный показатель – коэффициент жизнестойкости населения. Этот коэффициент определяется с учетом средней ожидаемой продолжительности жизни, смертности новорожденных, качества продуктов питания, бюджетных расходов на социальные, медицинские и экологические программы. Критическое значение этого коэффициента находится на уровне 1 балла, максимальное – 5 баллов. Стран, которые имели бы максимальный коэффициент жизнестойкости, выявлено не было: 4 балла получили Швеция, Бельгия, Нидерланды, Люксембург, 3 балла – США, Япония. Коэффициент жизнестойкости населения независимых государств, возникших на территории бывшего СССР, в т.ч. Украины – не более 1,4 [22, 573].

Всемирная организация здравоохранения в генеральной стратегии для национальных служб охраны здоровья «Здоровье для всех в XXI столетии»

¹ Oles Gonchar Dnipropetrovsk National University, Ukraine.

² Institute of Integrative Forms of Education, National Metallurgical Academy of Ukraine, Dnipropetrovsk, Ukraine.

определила критерии, к которым должны стремиться все страны. Большинство этих критериев предусматривают улучшение показателей здоровья, в т.ч. демографических, а именно [23, 32]:

- позитивный природный прирост населения;
- процент детей, которые рождаются с массой тела 2500 грамм и меньше, должен быть не более 3,5%;
- уровень смертности новорожденных не должен превышать 9 на 1000 новорожденных;
- средняя продолжительность жизни должна быть не менее 75 лет.

Учитывая, что демографическая ситуация в Украине в настоящее время не соответствует указанным критериям, проблема изучения социально-демографических процессов является весьма актуальной.

Анализ последних публикаций. Во второй половине XX ст., вплоть до начала 90-х гг., численность населения Украины постоянно возрастала. Однако интенсивность этого роста начала снижаться уже в начале 1970-х. Впервые смертность превысила рождаемость в 1991 г. и страна вступила на новый этап своего развития – депопуляцию. Чрезвычайно быстрая трансформация политической, экономической, социальной сфер жизни выявили определенные трудности в адаптации большинства населения Украины, особенно ее промышленных регионов, к новым условиям. Если в 1990 г. численность населения Украины составляла более 52 млн чел., то к 2013 г. она уменьшилась на 9 млн и на 1.06.2014 составила 4299552 чел. [3, 2].

Резко изменилось отношение родителей к планированию рождения детей. Большинство семей имеет только 1 ребенка, многие семьи бездетны. Уровень рождаемости за этот период сократился на 16,5% (с 12,7 п.п. до 10,6 п.п.), показатель смертности, наоборот, увеличился на 34,7%, что привело к депопуляции и снижению показателя естественного прироста, который стал стойко отрицательным (-5,7 и более).

Секретариат ООН опубликовал очередной доклад о мировых демографических тенденциях. Несмотря на сохранение тенденции к снижению рождаемости в развитых странах, ожидается прирост населения нашей планеты к 2050 г. до 9 млрд чел. Ожидаемая продолжительность жизни в Европе составляет более 79 лет для женщин и 70,5 – для мужчин. К 2050 г. 2 млрд жителей планеты будут старше 60 лет [9, 5]. Прогноз для Украины неблагоприятный: к указанному времени ожидается сокращение ее население еще на 7,8 млн чел. [8, 10; 11, 79].

Отдельной проблемой стало старение населения страны. Украина идет по регрессивному типу развития, когда численность населения предпенсионного и пенсионного возраста превышает молодое поколение [20, 32]. По международным оценкам, очень высокий уровень демографической старости начинается с 18,0%, в Украине же он достиг 23% [7, 85–87].

Негативные тенденции отмечаются не только в количественных, но и в качественных показателях развития населения, в частности, репродуктивного здоровья. Состояние репродуктивного здоровья характеризуют показатели рождаемости, о которых было сказано выше, и те показатели здоровья женщин и детей, интегрированным отображением которых являются материн-

ская и детская смертность. И хотя наметилась тенденция к их снижению, уровень материнской смертности остается одним из самых высоких в Европе. Одним из определяющих факторов являются аборты, остающиеся и в XXI ст. распространенным методом регуляции рождаемости украинских женщин. Количество аборт в 1,2 раза превышает количество родов (во Франции и Германии этот показатель равен 0,25, в Японии – 0,06) [7, 4–5]. Негативными последствиями абортов является также бесплодие, невынашиваемость беременности. В 5 случаях из 10 тыс. абортов регистрируется летальный исход [1, 309–316].

Увеличилось число родов у несовершеннолетних девушек. По данным Минздрава Украины, до 1% от общего числа родов составляют роды у девочек в возрасте до 14 лет и более 11% – у 15–17 летних [5, 44–47].

Проблема Украины состоит в снижении средних возрастных показателей причин смертности от большинства болезней: дифференциация между причинами смерти и средним возрастом смерти очень высокая (в отличие от стран ЕС). Самый низкий средний возраст смерти среди украинцев регистрируется по классу инфекционных болезней: в 2008 г. он был равен 42,4 года для мужчин и 39,5 лет для женщин [21, 27].

Цель исследования – выявление закономерностей изменения демографических процессов в регионе с развитой индустрией, основных причин депопуляции населения.

Основные результаты исследования. Неблагоприятная социально-демографическая ситуация сложилась и в Днепропетровской области, которая имеет самобытную историю, большой экономический, производственный, кадровый потенциал, природные ресурсы, выгодное экономическое положение. Все это способствовало бурному промышленному, экономическому и социальному развитию региона, начиная с конца XIX в. и до настоящего времени. Однако интенсивное развитие промышленности создает в области напряженную экологическую и демографическую ситуацию, что ставит, наряду с другими, задачи совершенствования медико-санитарной помощи и социального обслуживания населения.

На 1 января 2014 г. общая численность населения области составила 3292,4 тыс. человек, что на 607 тыс. меньше, чем на начало 1990 года. Постоянно проживающее население составило 3289,1 тыс. чел. (уменьшилось за этот период на 594 тыс. чел.). Городское население составило 83,6%, сельское – 16,4%, что незначительно отличается от данных двадцатитрехлетней давности (83,4% и 16,6% соответственно) и свидетельствует о стойкой урбанизации. Численность городского населения при этом уменьшилась на 488,4 тыс., сельского – на 105,6 тыс. чел. Соотношение городского и сельского населения в Днепропетровской области значительно отличается от показателей по Украине, где удельный вес сельского населения стабильно составляет 30–32% [13, 13–14].

Мужское население составляет 45,7%, женское – 54,3% (в 1990 г. было 46,3 и 53,7% соответственно), т. е. продолжается уменьшение удельного веса мужчин, на 1000 женщин приходится 842 мужчины (табл. 1).

Таблиця 1. Динаміка численності населення Дніпропетровської області в 1990–2014 гг. (по станому на 1 січня, тис. чел.)*

Годы	Общая численность	Численность постоянного населения								
		Всего	Городское	%	Сельское	%	Мужчины	%	Женщины	%
1990	3899,4	3883,1	3238,2	83,4	644,9	16,6	1796,3	46,3	2086,8	53,7
1995	3888,8	3846,3	3207,5	83,4	638,8	16,6	1782,1	46,3	2064,2	53,7
2000	3662,6	3640,8	3021,4	83,0	619,4	17,0	1679,5	46,1	1961,3	53,9
2005	3476,2	3472,9	2887,5	83,1	585,4	16,9	1592,4	45,9	1880,5	54,1
2010	3555,5	3352,2	2795,3	83,4	556,9	16,6	1530,1	45,6	1822,1	54,4
2014	3292,4	3289,1	2749,8	83,6	539,3	16,4	1503,3	45,7	1785,8	54,3
Темп роста 2014 / 1990	-607,0	-549,0	-488,4	+	-105,6	-	-293,0	-	-301,0	+

* построена по данным [19].

Гендерная структура населения обусловлена, прежде всего, разными уровнями смертности среди мужчин и женщин, сформированными под влиянием как биологических, так и социальных факторов. На больших популяциях соотношение числа рождений стабильное: на 100 девочек рождается 104–105 мальчиков; поэтому среди детей преобладают мальчики. В молодом и среднем возрасте численность мужчин и женщин примерно одинакова, в пожилом возрасте удельный вес женщин становится больше, чем мужчин из-за более высокой смертности последних [16, 127]. Для возрастной структуры населения области, как и в целом по Украине, характерна тенденция старения населения. Так, по возрасту наибольший удельный вес из общей численности населения Днепропетровской области приходится на группу 70 лет и старше (11,9% в городах, в сельской местности – 14,5%); 8,3% – 25–29 лет; по 7,8% на – 20–24 и 50–54 года; по 7,5% – на 30–34 года и 45–49 лет [21, 48–54]. Дети до 1 года составляют 1%, среди взрослых наименьший удельный вес занимает группа 65–69 лет (3,8%). Лица младшего нетрудоспособного возраста (до 15 лет включительно) составили 15,3%, трудоспособного (16–59 лет) – 62,6%, старше трудоспособного (60 и более лет) – 22,1%. В 1990 г. это соотношение было 24%:54%:22%, т.е. удельный вес лиц младшего возраста превышал старшие возрастные группы, что характерно для прогрессивного типа возрастной структуры. В настоящее время для области, как и в целом для страны, характерен регрессивный тип возрастной структуры. В среднем, по Днепропетровской области на 1000 чел. населения приходится более 300 пенсионеров [17, 25–47].

В демографических процессах, их динамике, играет роль как естественное (воспроизводство), так и механическое (миграция) движение населения. Нами не ставилась задача углубленного изучения процессов миграции, т.к. это отдельная серьезная тема.

Наши усилия были направлены на углубленное изучение именно естественного движения населения – изменения его численности и качественно-го состава вследствие основных демографических явлений: рождаемости и смертности. Общий коэффициент рождаемости в 2013 г. составил по области

10,9 п.п., что на 11,4% ниже 1990 г. (12,3 п.п.), и на 46,6% ниже 1960 г. (20,4 п.п.). Самым низким коэффициент рождаемости был в 2000–2002 гг. (7,1; 7,2; 7,7 п.п.), затем постепенно шел рост показателя, достигнув в 2012 г. 11,2 п.п. (рис. 1).

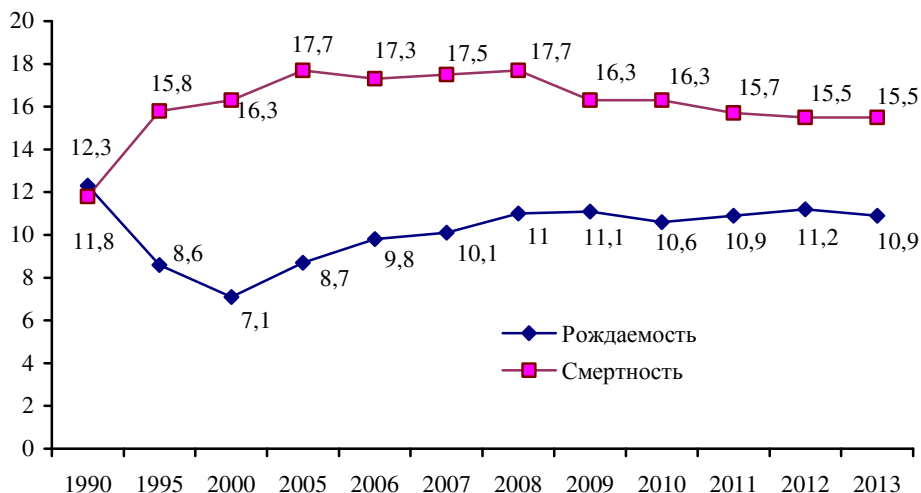


Рис. 1. Общие коэффициенты рождаемости и смертности населения в Днепропетровской области в 1990–2013 годах (на 1000 чел.), построено по данным [19]

Общий коэффициент смертности составил в 2013 г. 15,5 п.п., что на 31,3% выше, чем в 1990 г. (11,8 п.п.). Самым низким коэффициент смертности был в 1960 г. (всего 6,2 п.п.), самым высоким – в период 2005–2008 гг. (от 17,0 до 17,7 п.п.).

Естественный прирост населения, составлявший в 1960 г. 14,2 п.п., в 1990 г. был всего 0,5 п.п. В 1992 г. он стал отрицательным, меняясь от -9,2 п.п. в 2000 г. до -4,3 п.п. в 2012 г. [14, 225]. В 2013 г. естественная убыль составила 4,6 п.п. По сравнению с 1990 г. (1,7) суммарный коэффициент рождаемости снизился на 11,8%. На 1000 женщин соответствующей возрастной группы за эти годы произошло, наряду со снижением, смещение наивысшего коэффициента рождаемости с 20–24 лет на 25–29 лет (в 1995 г. коэффициент рождаемости по возрасту был в 2 раза выше именно в 20–24 года [4, 3]) – рис. 2.

За годы независимости численность детского населения в области уменьшилась более, чем на 100 тыс. человек. Возрастает численность детей, рожденных вне брака или в неполных семьях. Среди молодежи распространяются неформальные семейные отношения, что также отрицательно влияет на развитие демографических процессов. Удельный вес детей, рожденных женщинами, не состоящими в зарегистрированном браке, увеличился в 1,7 раза и составил по области в 2013 г. 27,6%. Количество зарегистрированных браков уменьшилось на 29,2% (с 9,6 до 6,8 на 1000 населения). Меньше всего браков было заключено в 2000 г. (5,2 п.п.). Количество зарегистрированных разводов также уменьшилось (с 4,5 до 4,25 п.п., т.е. на 6%) [5, 29–40].

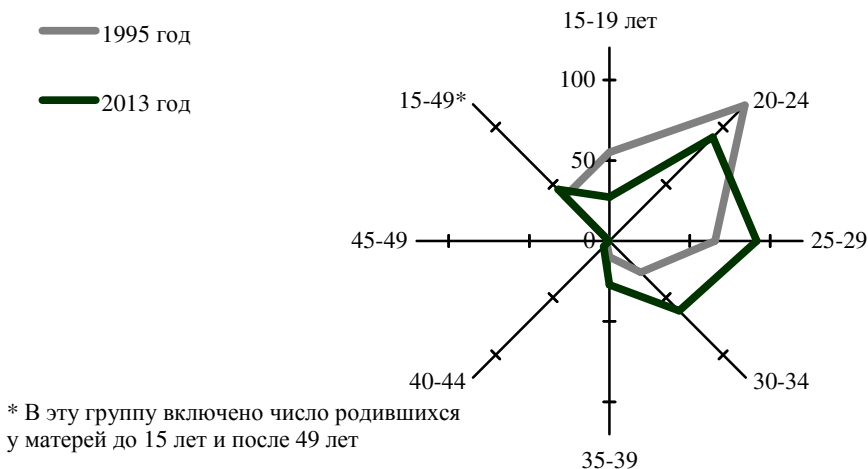


Рис. 2. Коэффициенты рождаемости по возрасту матери в 1995 и 2013 годах (на 1000 женщин), построено по данным [19]

По данным выборочного обследования условий жизни домохозяйств, которых в области насчитывается 1314,7 тыс., 84,1% находятся в городских поселениях (две трети – в больших городах). Среднее количество людей в семье – 2,39 человек. 35,6% всех семей состоит из двух человек, 24,4% – из трех, 15,8% – из четырех и более, 24,2% – из одного человека. Более трети домохозяйств имеют детей до 18 лет. В большинстве из них (77,7%) – только один ребенок, в 19,7% семей – два ребенка, больше двух детей – в 2,6% семей [10, 1].

В результате разводов ежегодно оказываются в неполных семьях более 5 тыс. детей. Больше всего разводов происходит через 1–4 года пребывания в браке (30,3%) и 5–9 лет (24,2%) [12, 19]. Следует отметить все же, что на фоне продолжающегося увеличения количества разводов в целом по стране в Днепропетровской области наметилась тенденция к улучшению этого показателя. Кроме того, в 3,2 раза уменьшилось количество аборт у женщин фертильного возраста, снизился коэффициент отношения абортов к родам с 1,71 до 0,46 (в 3,7 раза).

Одним из важных демографических показателей общественного здоровья населения является смертность, которая характеризует распространенность наиболее тяжелой и опасной для жизни патологии. Коэффициенты смертности населения области по возрасту снизились по 5 возрастным группам до 24 лет, в то же время отмечен их значительный рост по 9 возрастным группам от 25 до 69 лет. По возрастной группе 70 лет и старше, начиная с 2007 г., отмечено снижение коэффициента смертности, что связано, в основном с современными достижениями гериатрической медицины [18, 35–40]. На каждую тысячу мужчин умирает 18 чел. в год, на 1000 женщин – 15 [5, 29–40]. Основными причинами смерти в 2013 году стали:

I ранговое место – болезни органов кровообращения – 64,8% (1007,3 на 100 тыс. чел.) с тенденцией к незначительному снижению.

II ранговое место – новообразования – 14,8% (230,7 на 100 тыс. чел.).

III ранговое место – травмы, отравления и другие последствия внешних факторов – 6,5% (101,9 на 100 тыс. чел.).

IV ранговое место – болезни органов пищеварения – 5,0% (77,6 на 100 тыс. чел.) с тенденцией к росту.

V ранговое место – некоторые инфекционные и паразитарные болезни – 3,9% (60,4 на 100 тыс. чел.) с тенденцией к росту.

VI ранговое место – болезни органов дыхания – 2,4% (36,7 на 100 тыс. человек) с тенденцией к снижению. До 2007 г. включительно болезни органов дыхания занимали пятое ранговое место, как и в целом по Украине, однако с 2008 г. в Днепропетровской области это место заняли некоторые инфекционные болезни (туберкулез, СПИД).

Указанные 6 классов болезней явились причиной смерти в 2013 г. 97,4% от всех умерших лиц. На другие причины смерти приходится лишь 2,6%.

В Днепропетровской области, как и в Украине в целом, прослеживается тенденция снижения показателя смертности детей до 1 года (за годы независимости – в 2 раза), в 2013 г. он составил 7,6 п.п., что свидетельствует как об улучшении медицинского наблюдения за беременными женщинами, так и о повышении эффективности диспансеризации новорожденных.

В структуре младенческой смертности первое место занимают патологические состояния, возникающие в перинатальном периоде, второе – врожденные дефекты развития, деформации и хромосомные аномалии, третье – болезни нервной системы, четвертое – органов дыхания, пятое – несчастные случаи и другие внешние причины смерти.

Одним из демографических показателей, используемых в мировой практике для интегральной оценки состояния здоровья населения, является средняя ожидаемая продолжительность жизни. Анализ этого показателя с 1990 г. свидетельствует о том, что он сокращался, как для Украины, так и в частности для Днепропетровской области до 1995–1997 гг., однако затем начал увеличиваться, достигнув исходных цифр (в 2013 г. – 70,2 года), хотя все же продолжает значительно отставать (на 10 и более лет) от стран Западной Европы и на 2% – от среднего уровня по Украине. Кроме того, остается большим разрыв в уровнях мужской и женской продолжительностей жизни – 10,35 лет [2, 50].

Из положительного можно отметить, что производственный травматизм в области снизился за 23 года в 5 раз; в т.ч. со смертельным исходом – в 2 раза; уменьшился первичный выход на инвалидность – в 1,3 раза [20, 53]. Увеличилось количество мест в домах-интернатах для инвалидов и граждан пожилого возраста.

Открыто 50 территориальных центров, оказывающих бытовую и медико-социальную помощь нетрудоспособным лицам с минимальными доходами, проводилось усыновление детей-сирот и детей, лишенных родительского попечения [6, 52]. Однако этих мер явно недостаточно, о чем свидетельствуют приведенные выше демографические показатели.

Выводы:

1. Основные демографические показатели народонаселения Украины свидетельствуют о глубоком демографическом кризисе, вследствие которого

численність населення за роки незалежності зменшилась на 9 млн осіб, в Дніпропетровській області – на 607 тис. Існує цілий ряд об'єктивних передумов для подальшої депопуляції населення, зниження рівня народжуваності, інтенсифікації смертності, падіння шлюбної активності, омолодження показників смертності від більшості захворювань, високого рівня демографічної старості тощо.

2. Аналогічні проблеми існують і в Дніпропетровській області: надвисока смертність чоловіків, негативний природний приріст, зниження сумарного коефіцієнта народжуваності, зменшення кількості зареєстрованих шлюбів, зростання числа дітей-сиріт і дітей, батьки яких позбавлені батьківських прав. Зареєстровані високі рівні наркоманії, туберкульозу, ВІС/СПІДу, самоцидів, психічних і венерических захворювань.

3. Нарядом з впровадженням сучасних медических технологій лікування захворювань необхідно посилення профілактичної спрямованості системи охорони здоров'я, а також орієнтація всіх сфер життєдіяльності на оздоровлення умов праці, побуту, відмова від шкідливих звичок з метою створення суспільної середовища, сприятливої для вибору і впровадження моделі поведінки, спрямованої на здоровий спосіб життя. Практичне впровадження заходів державної політики в сфері охорони здоров'я населення стане можливим завдяки масштабним цільовим програмам, використанню міжбюджетних трансфертів, субвенцій бюджету і місцевих ресурсів.

1. *Афанасьєва Ю.В.* Аналіз чинників репродуктивної дисфункції сучасної української родини // Актуальні проблеми державного управління. – 2014. – №1. – С. 309–316.

2. *Грушка В.В., Ткаченко О.В.* Зміни демографічної ситуації Дніпропетровського регіону в сучасних екологічних умовах // Регіональні проблеми України: Географічний аналіз та пошук шляхів вирішення: Зб. наук. праць. – Херсон, 2013 // dspace.univer.kharkov.ua.

3. Демографічна ситуація в Україні у січні-червні 2014 року: Експрес-випуск від 15.08.2014 № 165/0/10.2вн-14. – К.: Державна служба статистики України. – 2 с.

4. Демографічний прогноз до 2030 року для Дніпропетровської області. – Дніпропетровськ: Проект РЕОП, 2013. – 40 с.

5. Діти, жінки та сім'я в Україні: Статистичний збірник. – К.: Державний комітет статистики України, 2010. – 353 с.

6. Захист дітей, які потребують особливої уваги суспільства: Статистичний збірник. – К.: Державна служба статистики України, 2014. – 79 с.

7. *Лаздане Г.* Тенденції в сфері контрацепції і абортів в Європейському регіоні ВОЗ // Choices. – 2010. – Новакбрь. – С. 4–5.

8. *Либанова Э.М.* Демографіческіє зміни в контексті соціального розвитку // Демографія та соціальна економіка. – 2014. – №1. – С. 9–23.

9. Мировые демографические тенденции. – Женева: Экономический и Социальный Совет ООН, 2011. – 35 с.

10. Пересічна родина Дніпропетровщини: яка вона? (за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств): Прес-випуск № 08–09/2117 від 07.08.2014. – Дніпропетровськ: Головне управління статистики Дніпропетровської області, 2014. – 1 с.

11. *Позняк О.В., Шевчук П.Є.* Демографічні перспективи України до 2060 року // Демографія та соціальна економіка. – 2014. – №1. – С. 72–84.

12. Промислові центри східного регіону у цифрах у 2013 році. – Запоріжжя, 2014. – 28 с.

13. Профіль Дніпропетровської області: демографія, економіка, екологія, бюджет / Н. Ходько, О. Жолудь, О. Алієва, О. Романюк. – Дніпропетровськ: Проект РЕОП, 2013. – 74 с.

14. Регіони України за 2012 рік. – К.: Державна служба статистики України, 2013. – 1150 с.

15. Розподіл постійного населення України за статтю та віком: Статистичний збірник. – К., 2013. – 414 с.

16. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / Під ред. Ю.В. Вороненка, В.Ф. Москаленка. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 680 с.
17. Соціальний захист населення Дніпропетровської області у 2013 році. – Дніпропетровськ, 2014. – 91 с.
18. Соціальні індикатори рівня життя населення: Статистичний збірник. – К.: Державна служба статистики України, 2013. – 219 с.
19. Статистична інформація // Головне управління статистики у Дніпропетровській області // www.dnprstat.gov.ua.
20. Сучасна демографічна ситуація в Україні: проблеми, перспективи, шляхи поліпшення. – К., 2007. – 72 с.
21. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2012 рік / За ред. Р.В. Богатирьової. – К., 2013. – 464 с.
22. *Hemmingsson, H., Jonsson, H.* (2005). An occupational perspective on the concept of participation in the international classification of functioning, disability and health – some critical remarks. *The American Journal of Occupational Therapy*, 59: 569–576.
23. Monitoring of The strategy for health for all by The year 2000. Part 2. Monitoring by country. Copenhagen: WHO, Regional office for Europe, 1998. 296 p.

Стаття надійшла до редакції 5.01.2015.