

СТАНОВЛЕННЯ ДЕРЖАВНОСТІ УКРАЇНИ

Олег Воронко

●

ДИНАМІКА ДЕМОГРАФІЧНИХ ПРОЦЕСІВ В УКРАЇНІ І ЧЕРНІГІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АСПЕКТ ПРОБЛЕМИ

Демографічна криза, яка характеризує українське суспільство щонайменше останні десять років, а за своїми витоками має ще тривалішу історію, продовжує здійснювати свій негативний вплив на тенденції розвитку незалежної держави. Фактично країна стає заручницею ситуації, коли відтворення її демографічного потенціалу не відбувається у належному обсязі і не має необхідної якості. Населення не тільки зменшилося чисельно, але й втратило свої якісні показники: погіршився стан соціально - економічних його характеристик, визріла криза здоров'я, відбулося різке постаріння¹. Чернігівська область за всіма демографічними показниками, аж до останніх декількох років, мала найкризовішу ситуацію в Україні. Отже, актуальність вивчення проблематики є очевидною як в республіканському, так і в регіональному розрізах.

Вивчення демографічних процесів у загальноукраїнському масштабі вже ініціюється дослідницькими колективами провідних наукових установ. Перша фундаментальна праця вийшла друком у 2001р. Вона написана співробітниками відділу демографії та відтворення трудових ресурсів Інституту економіки НАН України під керівництвом проф. В. С. Стешенко². Це видання тематично розвиває проблемно споріднені дослідження, які проводилися відділом демографії ще за радянських часів³. На жаль, під час підготовки монографії до публікації авторський колектив ще не мав можливості аналізувати дані Всеукраїнського перепису населення, основні підсумки якого були видані протягом 2002 - 2004 рр.

Наступний вагомий дослідницький крок у напрямку реалізації демографічної тематики було зроблено лише у 2004 р. Спільними зусиллями колективу науковців Інституту демографії та соціальних досліджень НАН України і фахівців Державного комітету статистики України було підготовлене наукове видання «Перший Всеукраїнський перепис населення: історичні, методологічні, соціальні, економічні, етнічні аспекти»⁴. Окремий розділ праці містить характеристику населення України у світі перепису. Однак регіональні особливості в тексті виокремлюються передусім ілюстративно, не формуючись у цілісну картину. По обласному аналізу бракує й динамічності. Втім обидві названі колективні монографії можуть слугувати методологічною і методичною базою подальших комплексних демографічних досліджень.

Хронологічні межі запропонованої наукової розвідки відповідають рокам

проведення Всесоюзного 1989 р. та Всеукраїнського 2001 р. переписів населення. Підсумки названих переписів є виключно важливим джерелом для вивчення демосоціальних процесів, які відбулися в Україні за роки її незалежності. Саме порівняння статистичних відомостей цих двох, етапних для республіки, переписів населення, на думку фахівців, надає «ексклюзивну» можливість прослідкувати суспільні трансформації «останнього десятиріччя крізь призму соціально - демографічної будови суспільства»⁵. Стаття логічно продовжуватиме попередні дослідження автора у напрямку вивчення соціально - демографічної⁶ та етнодемографічної⁷ проблематики щодо сучасної Чернігівщини.

Загальна чисельність постійного населення України, за підсумками Всеукраїнського перепису 2001 р., становила 48240,9 тис. осіб, у тому числі в Чернігівській області мешкало 1236,1 тис. осіб (2,6% від загальнореспубліканського показника). Далі порівняємо: за даними Всесоюзного перепису 1989 р., в УРСР постійно проживало 51452 тис. осіб, а на Чернігівщині цей показник дорівнював 1412,8 тис. осіб. Отже, щодо України в цілому населення зменшилося майже на 3,2 млн. осіб (або на 6,3%), щодо Чернігівської області - на 176,7 тис. осіб (відповідно на 12,6%). З'ясовується, що Чернігівщина вдвічі «випереджала» республіку за темпами скорочення чисельності населення. Слід враховувати й те, що фактично, чисельність жителів країни стала навіть меншою, ніж була у 1979 р., коли в УРСР мешкало 49609,3 тис. осіб⁸. Область також дублює загальнореспубліканську тенденцію - у 1979 р. в ній проживало 1501,9 тис. осіб⁹. Ці показники є ще красномовнішими: в регіоні депопуляція почалася набагато раніше, ніж в країні, а її республіканський відносний показник досяг рівня обласного лише через 10 років (на Чернігівщині ще в період з 1979 по 1989 рр. чисельність населення зменшилася на 5,9%). Витоки такої ситуації слід шукати в тенденціях урбанізаційних процесів.

Міське населення країни за характером депопуляції відрізняється від сільського¹⁰. В Україні у 2001р. нараховувалось 32574,4 тис. жителів міст, що становило 106,8% по відношенню до 1979 та лише 94,2% щодо показника 1989 р. В Чернігівській області - 727,2 тис. городян і 109,3% та 96,2% відповідно. Отже, 90-і рр. відзначилися депопуляцією в містах, в області вона відбувалася дещо повільніше. Однак Чернігівщина - це аграрний регіон, в якому питома вага сільських жителів була набагато більшою, ніж у республіці в цілому. В Україні сільське населення має тривалішу історію свого чисельного зменшення: в республіці, за даними перепису 2001 р., було 15882,7 тис. мешканців (щодо показника 1979р. їх кількість зменшилася до 82,5%, а щодо 1989р. - до 92,8%), в області - відповідно 518,1 тис. осіб (61,9% та 78,5%). Тому слід погодитися з наступним твердженням провідних демографів: «У селах України депопуляція почалась у 1979р. і в 1990р. охопила населення всіх її областей, тобто від початку цього процесу до переходу на все сільське населення минуло 20 років. У міських поселеннях це відбулося за значно коротший період: почавшись у 1992 р., депопуляція стала характерною для всіх областей України у 2000 р. При цьому і зараз інтенсивність природного зменшення сільського населення значно вища, ніж міського»¹¹.

У контексті вищесказаного не дивним вбачається те, що питома вага сільських жителів у складі мешканців республіки за останні 20-25 років безперервно скорочувалась: 1979 р. - 38,7%, 1989 р. - 33,1%, 2001 р. - 32,8%, а міського зростала: 1979 р. - 61,3%, 1989 р. - 66,9%, 2001 р. - 67,2%. У Чернігівській області означена полярність ще більше виражена: сільське населення скорочувало свою відносну чисельність у такій послідовності: 1979 р. - 55,7%, 1989 р. - 46,3%, 2001 р. - 41,6%, а міське - відповідно збільшувало: 1979 р. - 44,3%, 1989 р. - 53,7, 2001 р. - 58,4%. Менша контрастність розриву між міськими і сільськими показниками тут зумовлюється переважаючою аграрною специфікою економічної діяльності регіону. Зростання ж питомої ваги міських жителів як в країні в цілому, так і в області пов'язується з міграційним припливом сільських мешканців до міст. Хоча в останні

роки цей процес значно уповільнився, тривалий час за умов тотальної депопуляції він забезпечував приріст питомої ваги міського населення в республіканському і регіональному розрізах.

Початок XXI ст., як і попередні роки, характеризувався процесом депопуляції у країні і в області. Внаслідок стрімкого падіння народжуваності з 13,3 народженого на 1000 населення у 1989 р. до 7,7 у 2001 р. за 12 років частка дітей віком до 16 років у загальній чисельності населення України зменшилася з 23% до 18%. При цьому в міських поселеннях питома вага дітей скорочувалася вчетверо інтенсивніше. Ще прикрішим є показник щодо Чернігівщини. Область мала найнижчий рівень народжуваності, який є вдвічі меншим за загальнодержавний¹². Значніші темпи старіння міського населення характеризували й Чернігівську область. Якщо раніше рівень народжуваності був вищим у міських населених пунктах, то у 2001 р. він зрівнявся із сільськими показниками.

Найнебезпечнішим є зростання рівня смертності жителів Чернігівщини. Тільки за 2000 р. цей показник зріс на 3,7% і становив 19,7 померлого у розрахунку на 1000 жителів¹³, у 2002 р. показник досяг позначки 20 померлих на 1000 жителів, що було найвищим відповідним показником по республіці. Як і в Україні загалом, на Чернігівщині у 2002 р. рівень смертності мав удвічі вищий показник у сільській місцевості, ніж у міських населених пунктах (27,8% та 15,4% відповідно)¹⁴. Дається взнаки те, що частка осіб похилого віку (60 років і старші) в селах України була майже в 1,4 раза вищою, ніж у містах (28,6% у співвідношенні до 21,5%). Щодо Чернігівської області, то аналогічне переважання є ще переконливішим - удвічі (41,6% та 20,9% відповідно). Однак, незважаючи на традиційні соціобіологічні процеси й чинники, ситуація в перспективі може змінитися не на користь міст. Рівень смертності міського населення може стати переважаючим за рахунок зростання смертності серед осіб працездатного віку. Саме стрімке падіння народжуваності і зростання смертності населення у працездатному віці передусім і призвели до постаріння населення.

Для визначення стану розвитку старіння населення України скористаємося шкалою Е. Роскета¹⁵. В 2001 р. чисельність жителів України віком від 60 років і більше становила 11492,8 тис. осіб. Отже, згідно з формулою, коефіцієнт співвідношення кількості осіб цього віку і загальної чисельності населення дорівнював: $K = (11492,8 * 100\%) : 48240 = 23,8\%$ ¹⁶. Критичний коефіцієнт становить 8,7%. Оскільки отриманий результат значно вищий, то подібний демографічний стан сучасного українського суспільства характеризується як «демографічна старість»¹⁷. По Чернігівщині показник коефіцієнта ще сумніший - 29,6%¹⁸. Слід зазначити, що менше ніж за рік, а саме з 1 січня по 5 грудня 2001 р. (дата проведення перепису), вказані коефіцієнти зменшилися: щодо України на 2%, щодо області - на 5,9%. Втім про поліпшення демографічної ситуації це ще не свідчить. Враховуючи динаміку показників смертності і народжуваності, наведену вище, означена тенденція, вірогідно, пояснюється перерозподілом рівнів смертності у напрямку її зростання у старших вікових групах.

За офіційними розрахунками, середній вік мешканців Чернігівщини на початок 2001 р. становив 41,5 року (у міських поселеннях - 38 років, у сільській місцевості - 46, 4 року)¹⁹. Це «найстаріше» населення в Україні (у порівнянні з усіма іншими областями). Відповідний середній показник по республіці - 38,5 року. Більшість розвинених країн також характеризується процесом постаріння. Однак він супроводжується не тільки зниженням народжуваності, але й зменшенням смертності. Як наслідок, збільшується тривалість життя. Щодо України і Чернігівщини, то постаріння населення аж ніяк не свідчить про збільшення тривалості життя.

Суто демографічні втрати супроводжуються й соціально-демографічним дисбалансом. Стосується це й міграційних процесів. Для республіки дуже відчутними є міграційні зрушення, що спричиняють за умов наявності негативного

сальдо ще швидші темпи скорочення чисельності наявного і постійного населення. Це також призводить до зменшення чисельності працездатного населення. Зокрема, в Чернігівській області 64%²⁰ від міграційного скорочення населення у 2000 р. становили особи працездатного віку. До того ж на 2002 р. усі регіони України, за винятком Харківської області, м. Києва та Севастопольської міської ради, мали від'ємне сальдо міграції²¹. Позбавлення республіки і регіонів власного потенціалу трудових ресурсів ще більше ускладнює подолання демографічної кризи шляхом усунення соціально-економічних перешкод у розвитку суспільства.

«Наочним посібником» у вивченні процесу депопуляції можуть слугувати статево-вікові «піраміди» населення України і Чернігівської області, побудовані за даними Всесоюзного перепису 1989 р. і Всеукраїнського перепису 2001 р. Діаграми, побудовані за підсумками перепису 1989 р., засвідчують наявність стаціонарного типу статево-вікової структури населення республіки і регіону. На них, зокрема, відбилися сплески народжуваності у 1983 і 1986 рр., які позначилися на розширенні основи пірамід. Однак піраміди, побудовані за даними перепису 2001 р., засвідчили перехід України та Чернігівської області до регресивної вікової структури (піраміди являють собою фігури з вузькими основами та непропорційно великими верхніми частинами). Нерівні грані пірамід відображають суттєві зміни у характері приросту та зменшення населення. Зокрема, по контурах чітко помітні сліди різкого скорочення народжуваності в період голодомору 1932-1933 рр., роки Другої світової війни, а також наслідки втрат чоловіків у воєнні роки. Значне переважання кількості жінок над кількістю чоловіків у вікових групах від 77 років і старше викликане як загибеллю чоловіків у роки війни, так і вищою їх смертністю в мирні часи.

Крім цього, на пірамідах також можна побачити «демографічне відлуння» зниження народжуваності, котре простежується через покоління: так, народжені у 1943-1945 рр. по досягненні репродуктивного віку народили відносно меншу кількість дітей (у 2001 р. їх дітям було 32-34 роки), ніж попередні і наступні покоління. Статево-вікова піраміда 2001 р. також наочно ілюструє сплески народжуваності: у 1937 р. (що, вочевидь, було зумовлено заборонаю абортів у 1936 р.), у 1949 р. (внаслідок так званого «компенсаційного періоду») і знову-таки у 1983 і 1986 рр. (що передусім було пов'язано із підвищенням матеріальної допомоги сім'ям, які мають дітей).

У цілому, порівняння пірамід 1989 і 2001 рр. свідчить про чітко виражену тенденцію депопуляції в Україні і Чернігівській області. Причини такого становища загальновідомі і науково визначені: соціально-економічні та екологічні проблеми безпосередньо призводять до падіння народжуваності і зростання смертності населення як республіки, так і регіону. До того ж по багатьох соціально-економічних показниках, що так чи інакше впливають на демографічні процеси, Чернігівщина посідає далеко не передові позиції.

Розвиток демографічних процесів зумовлюється багатьма факторами, серед яких найважливішим вбачається стан здоров'я населення. Цей феномен безпосередньо впливає не лише на окремих індивідів, а й на суспільство в цілому. При цьому формуюча якість здоров'я людинності настільки впливова, що відіграє найвідчутнішу сутнісну роль, має глибинне внутрішнє значення і вплив на різні сторони життєдіяльності суспільства²². Стан здоров'я населення визначає, зрештою, його життєздатність.

Сучасний етап розвитку демографічної кризи характеризується вкрай негативними рисами саме внаслідок поєднання депопуляції населення з глибинними порушеннями базової якості стабільної демографічної ситуації - здоров'я населення. Спектр впливовості погіршення якості населення на демографічні перспективи є багаторівневим: поширення інфекційних хвороб, зростання патологій не лише призводять до інвалідизації, а й до зменшення репродуктивних характеристик і, як наслідок, падіння показників народжуваності. Безумовно, такий тотальний наступ

на демографічне благополуччя має значний перспективний резонанс, котрий надає демографічній кризі довготривалого і комплексного характеру.

З кінця 80-х років помітно збільшилась поширеність різноманітних патологій серед населення України. Якщо, наприклад, за 1980-1989 рр. загальна захворюваність населення підвищилась більше ніж на 12%, то лише за перші чотири наступні роки (1990-1993 рр.) - ще на 11%, а у 1994-2000 рр. темпи її приросту становили у цілому понад 20% ²³. Не винятком залишається і Чернігівська область, де протягом 1995-2001р р. спостерігались ідентичні темпи зростання загальної захворюваності. У 2002 р. аналогічний показник у регіоні зменшився до 2,5% ²⁴, однак це ще не свідчить про оптимізацію ситуації. Відчутне зростання загальної захворюваності населення України було зафіксоване на початку 90-х р р. і спостерігалось за такими класами патологій, як хвороби крові й кровотворних органів, захворювання ендокринної системи, порушення обміну речовин та імунітету, хвороби системи кровообігу, патології органів травлення.

Означена тенденція триває і нині. Зокрема, по Чернігівщині за період з 1995 по 2002 рр. захворюваність населення зросла на 6,7%. Наступні два роки дали зменшення на 4,3%. Однак це не переконує у поліпшенні ситуації: упродовж 2002 р. у лікарняні заклади було госпіталізовано 298,9 тис. осіб, що на 1% більше, ніж у 2001 р. Щодо захворюваності за класами хвороб, то підкреслимо, що загальнореспубліканські тенденції цілком підтверджуються. В області за період з 1995 по 2002 рр. найстрімкішими темпами вона зростала у такій послідовності: хвороби ендокринної системи, порушення обміну речовин - на 78,8%, хвороби сечостатевої системи - на 35,9%, новоутворення - на 33,4%, хвороби системи кровообігу - на 22,2%. Зазначимо, що за цими класами хвороб максимум темпів захворюваності припадав на 2000 р., але дані за 2002 р. переконливо свідчать: соціально-економічна та екологічна кризи продовжують спричиняти сплеск захворюваності за найвразливішими до цих факторів класами хвороб.

Серед інфекційних патологій найвищою є захворюваність на грип і гострі респіраторні інфекції, вітряну віспу, краснуху, гострі кишкові інфекції, епідемічний паротит і вірусний гепатит. Крім того, значний вплив на стан здоров'я населення України нині справляють туберкульоз, інфекції, що передаються статевим шляхом, зокрема ВІЛ/СНІД. У середині 90-х рр. порівняно з докризовим періодом відбувся нечуваний сплеск захворюваності населення на дифтерію, вірусний гепатит, холеру. В останні ж роки спостерігається певне підвищення захворюваності на такі види інфекційної патології, як гострі кишкові інфекції, грип та інфекції верхніх дихальних шляхів, скарлатина, вітряна віспа (особливо у дітей) та ін.

Тривала соціально-демографічна депресія ініціювала схильність населення до хвороб нервової та серцево-судинної систем. Ще одним патологічним наслідком негативних суспільних процесів стало поширення наркоманії, токсикоманії тощо. «Комбіноване і тим багаторазово підсилене «екологічне навантаження» на здоров'я людинності в Україні сприяє зростанню частоти алергічних реакцій, зниженню імунобіологічної реактивності організму, порушенню функцій ендокринної системи, підвищенню ризику виникнення онкопатології» ²⁵.

Демографічне дослідження передбачає вивчення ситуації з урахуванням статеві-вікового критерію. У такому контексті особливе занепокоєння викликає підвищена хворобливість дітей в сучасній Україні в цілому, і в Чернігівській області зокрема. Рівень первинної захворюваності дітей стало перевищує показник для дорослих і формується на тлі більшої уразливості дітей. У числі патологій, поширеність яких серед дітей України відчутно зросла за останні десять років, виділяються хвороби крові й кровотворних органів (більше ніж у 2,5 разу), новоутворення і захворювання сечостатевої системи (більше ніж удвічі), хвороби кістково-м'язової системи і сполучної тканини (майже вдвічі), вроджені аномалії та патології системи кровообігу (на 4/5) ²⁶.

Майже така сама ситуація спостерігається і в Чернігівській області: у числі

патологій, поширеність яких серед дітей Чернігівщини відчутно зросла за останні сім років (1995-2002 рр.), переважають новоутворення і захворювання сечостатевої системи (на 21,7%), вроджені аномалії та патології системи кровообігу (на 10,4%) тощо. Хоча показники щодо деяких хвороб зменшилися, це все одно не покращує загальну картину.

Загальна захворюваність підлітків (15-17 років) лише за останнє п'ятиріччя (у 2000 р. порівняно з 1995 р.) зросла майже на 35%. Аналогічну тенденцію у 1995-2002 рр. мала й Чернігівська область - 34,5%. При цьому найістотніше вона підвищилася за такими класами хвороб, як новоутворення, патології крові та кровотворних органів, ендокринні розлади, захворювання кістково-м'язової системи і сполучної тканини, а також сечостатевої системи. Непривабливою ознакою сьогодення є й швидке зростання захворюваності підлітків на венеричні хвороби, наркоманію та токсикоманію.

Найважливішим, а відтепер і найактуальнішим завданням для сучасного українського суспільства (зрештою пріоритетність цього завдання притаманна будь-якому суспільству) є забезпечення «здорового старту в житті дитини»²⁷. Першочерговим повинно стати надання наймолодшим віковим групам гарантій високоякісного медичного обслуговування (починаючи з пологових будинків). Слід враховувати, що навіть категорія новонароджених характеризується зростаючою захворюваністю. Середньорічний темп приросту захворюваності новонароджених (які при народженні мали вагу 1000 грамів і більше) становив в Україні у досліджуваній період понад 6,5%, в результаті вона збільшилася за останні десять років мало не вдвічі і становила в 2000 р. понад 272 випадків у розрахунку на 1000 живонароджених.

Найшвидшими темпами зростали показники захворюваності за класом патологічних станів перинатального періоду. Важливо відмітити, що ситуація в регіональному розрізі відповідає загальнодержавним тенденціям. У 2003 р. в Чернігівській області з числа померлих діти віком до 1 року становили 0,4%, рівень їх смертності за рік зменшився на 6,4% і сягав 10,3 померлого немовля на 1000 народжених живими²⁸. Для порівняння - за один рік, з 1994 по 1995 рр., цей показник зріс на 2,3 пункти і досяг позначки в 15,1 померлого немовляти на 1000 народжених²⁹. Однак враховуючи низький рівень медичного обслуговування у пологових закладах, які не забезпечені сучасною медичною апаратурою, що викликає неможливість вчасного діагностування патологій і їх лікування, ситуація залишається надзвичайно критичною.

При цьому основними причинами дитячої смертності залишаються стани, що виникають у перинатальному періоді: по області у 2003 р. вони спричинили смерть 45,6% померлих немовлят, та вроджені аномалії - 21,1% відповідно. Порівняно з 2002 р. частка перших зросла на 9,8 %, а частка других скоротилася на 7,3 %. Значно зменшилася частка дітей віком до 1 року, які загинули внаслідок неприродних причин смерті (5,6% проти 11,6%). Такі показники поки що не є підставами для висновків щодо оптимізації ситуації за останній рік. Вони передусім підтверджують загальнодержавні тенденції, які, на превеликий жаль, залишаються негативними.

Тривожним фактором є також збільшення частки недоношених дітей - у межах 4,6-5,2% від загальної чисельності новонароджених протягом 1996-2000 рр. За умов наявності нормальних (за світовими вимогами і показниками) медико-соціальних особливостей ситуацію можна було б стабілізувати. Однак соціально-економічні умови в Україні не дозволяють цього зробити.

Слід пам'ятати, що «несприятливі зрушення в стані успадкованого здоров'я дітей тісно корелюють з погіршенням здоров'я наявних поколінь батьків»³⁰. У такому контексті особливу роль відіграє стан загального й репродуктивного здоров'я жінок, як вирішального фактору формування здоров'я майбутніх поколінь. Песимістичність прогнозів в означеному демографічному напрямку щодо України

очевидна внаслідок таких негативних тенденцій: надзвичайно висока частка ускладнень при пологах (нормальні пологи трапляються в одному випадку з трьох, і ситуація продовжує погіршуватися); зростання частки невиношувань вагітностей, значний рівень бездітності, зростання гінекологічних захворювань (і серед дівчат підліткового віку). Окрему і найнеприйнятнішу з духовно-психологічного аспекту форму переривання вагітності становлять аборти (фактично - вбивства плоду), чисельність яких теж зростає.

Усі ці вкрай негативні явища призводять до того, що «останніми роками в Україні щорічно народжується 385 (2000 р.) - 420 (1998 р.) тис. дітей, і при цьому ще близько 33-37 тис. жінок не виношують вагітності... Невиношування і безпліддя, а крім того, штучні аборти, що часто їх спричиняють, зумовлюють значні демографічні втрати народженими»³¹. Показник частоти штучних абортів в Україні у 1999 р. становив 36,7 на 1000 жінок дітородного віку, у 2000 р. - 32,1 і, незважаючи на помітне зменшення цього показника у 90-і рр., все ж залишався майже вдвічі вищим, ніж у США, втричі - ніж у Франції, майже вп'ятеро - ніж у Канаді і більше, ніж в 7 разів - ніж у Нідерландах.

Саме аборти є основною причиною материнської смертності, він же разом із запальними захворюваннями статевих органів спричиняє і безпліддя серед українських жінок³². Як вже зазначалося, криза в суспільстві супроводжується зростанням чисельності надто ранніх вагітностей і абортів, а також сплеском хвороб, що передаються статевим шляхом³³. «Оціночна кількість безплідних подружніх пар в Україні нині становить близько 1 млн.»³⁴. Отже, демографічні перспективи у країні є далекими від райдужних.

Статистичні показники по Чернігівській області теж дуже песимістичні. Кількість абортів по Чернігівщині коливалася в останні роки від показника 120,5 (враховані тільки аборти при ранніх строках вагітності) на 100 пологів (включаючи мертвонароджених) у 2002 р. до 159,6 на 100 пологів у 2000 р.³⁵. Безпосередньо в обласному центрі аналогічний показник варіював у таких межах: від 216,5 аборта у 2002 р. до 270,8 - у 2000 р., тобто аборти в 2,2-2,7 разу перевищували народжуваність. У 2000 - 2001 рр. у половині районів області показник абортів перевищував показник пологів. Якщо додати до цих показників кількість абортів на різних стадіях вагітності і абортів, проведених поза лікарнями, а також враховувати мертвонароджених, то ситуація ще більше погіршиться.

Надзвичайно гостро в області стоїть проблема розповсюдження соціально-небезпечних хвороб серед дітей і жінок: туберкульозу, венеричних, ВІЛ та СНІД, розладів психіки та поведінки через вживання психоактивних речовин. Так, якщо на кінець 2000 р. на обліку у медичних закладах області перебувало 9 ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД неповнолітніх та 76 жінок, то на кінець 2002 р. їх нараховувалося, відповідно, 23 і 143, тобто у 2,6 та 1,9 разу більше³⁶. Переважна більшість жінок була інфікована внаслідок вживання наркотиків шляхом ін'єкцій і практично усі діти - від ВІЛ-інфікованих матерів.

Отже, простежується чітка ланцюгова реакція: суспільна криза визначає здоров'я батьків, яке безпосередньо формує здоров'я дітей. Вища інтенсивність зростання захворюваності на ВІЛ та СНІД серед дітей - страшний результат впливу усього комплексу негативних суспільно-економічних факторів, які призводять до резонансного ефекту: здоров'я демографічного потенціалу невдовзі визначить подальші негативні перспективи розвитку суспільства. Тільки негайні зважені і науково обгрунтовані кроки уряду країни у напрямку оптимізації демографічної політики дозволять стабілізувати ситуацію в країні та її регіонах.

Джерела та література:

1 Див. про це докладно: Демографічна криза в Україні. Проблеми дослідження, витоки, складові, напрями протидії / За наук. ред.. В. Стешенко. - К., 2001. - С. 159 - 222.

2 Демографічна криза в Україні...

3 Демографическое развитие Украинской ССР (1959 - 1970 гг.). - К., 1977;

- 4 Перший Всеукраїнський перепис населення: історичні, методологічні, соціальні, економічні, етнічні аспекти / Наук. ред. акад. Кураса І. Ф., акад. Пирожкова С. І. - К., 2004. 5 Назв. праця. - С. 424.
- 6 Воронко О. Основні аспекти сучасного соціально - демографічного розвитку Чернігівської області у контексті загальнодержавних тенденцій // Сіверянський літопис. - 2002. - № 5. - С. 63 -66.
- 7 Воронко О. Динаміка сучасних етнодемографічних процесів у Чернігівській області у контексті загальнодержавних тенденцій // Сіверянський літопис. - 2004. - № 5 - 6. - С. 48 - 51.
- 8 Социальная и профессионально-отраслевая структура населения Украинской ССР (по данным Всесоюзной переписи населения 1979 года). - К., 1981. - С. 7.
- 9 Там же. - С. 12.
- 10 Наступні показники наведені автором за: Кількість та територіальне розміщення населення України за даними Всеукраїнського перепису населення 2001 року. - С. 33-36.
- 11 Демографічна криза в Україні... - С. 351-352.
- 12 Див.: Трудові ресурси Чернігівської області та їх використання в 2000 році. - Чернігів, 2001. - С. 4.
- 13 Див.: Трудові ресурси Чернігівської області... - С. 4-5.
- 14 Український демографічний щорічник. 2002 р. - К., 2003. - С. 79, 93.
- 15 Див. працю польського демографа Е.Росета «Процесс старения населения». (М., 1968. - С. 14-28).
- 16 Розраховано автором за: Статеві-віковий склад населення України за даними Всеукраїнського перепису 2001 р. - К., 2002. - С. 13, 18-21.
- 17 Див. детальніше: Статистика населения с основами демографии. - М., 1990. - С. 84-85.
- 18 Розраховано автором за: Статеві-віковий склад населення України за даними Всеукраїнського перепису 2001 р. - С. 318-321.
- 19 Див.: Трудові ресурси Чернігівської області... - С. 4.
- 20 Там же.
- 21 Населення України, 2002 рік. - К., 2003. - С. 283.
- 22 Демографічна криза в Україні... - С. 188.
- 23 Там же. - С. 192.
- 24 Наступні показники по Чернігівській області розраховані автором за: Діти, жінки та сім'я у Чернігівській області. - Чернігів, - С. 77-78.
- 25 Демографічна криза в Україні... - С. 196.
- 26 Там же. - С. 197.
- 27 Там же. - С. 199.
- 28 Соціально-економічне становище в Чернігівській області. 2003 р. - Чернігів, 2004. - С. 40.
- 29 Населення Чернігівської області 1995. Демографічний щорічник. - Чернігів, 1996. - С. 121.
- 30 Демографічна криза в Україні... - С. 200.
- 31 Там же. - С. 201.
- 32 Здоров'я дітей та жінок України. - К., 1997. - С. 66-71.
- 33 Репродуктивне та статеве здоров'я підлітків в Україні. (Статистичний аналіз). - К., 1999. - С. 70.
- 34 Демографічна криза в Україні... - С. 202.
- 35 Діти, жінки та сім'я у Чернігівській області. - Чернігів, 2002. - С. 80.
- 36 Там же. - С. 73.

Інга СУББОТІНА



ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ФОРМУВАННЯ ОСНОВ ПРОГРАМНИХ ДОКУМЕНТІВ ПЕРЕПИСІВ НАСЕЛЕННЯ 1959 - 2001 рр.

Переписи населення - це основне джерело комплексних відомостей про населення. За визначенням Статистичної комісії ООН, перепис населення являє собою єдиний процес збору, узагальнення, оцінки, аналізу і публікації або розповсюдження іншим способом