

міграційним приростом і найвищим він був у Мальті (30,8%), Ісландії (24,3%), Люксембургу (17,5%).

Якщо проаналізувати структуру міграційного скорочення, то для таких країн притаманний саме відтік їх власного населення, а для країн з найвищим приростом – прибуття громадян інших країн Європейського Союзу

Відтік власних громадян також характерний для таких країн як Словенія, Греція, Франція, Ірландія, Італія, Люксембург, а їх заміщення в основному відбувається за рахунок людей, що не є громадянами країн ЄС.

Таким чином, у 2017 році міграційне сальдо Європейського Союзу було позитивним і становило понад 1,36 млн осіб, що становило 2,66 ‰. Таке поповнення відбулось за рахунок саме приїзду громадян інших країн.

У той же час, понад 630 тис жителів країн Європейського Союзу покинули свої країни і переїхали до інших країн ЄС. Ї

Для ряду країн ЄС характерним є міграційний відтік – Литва, Хорватія, Латвія, Румунія, Болгарія, Польща. Решта країн характеризувалась міграційним приростом і найвищим він був у Мальті, Ісландії, Люксембургу.

Відтік власних громадян характерний для таких країн як Словенія, Греція, Франція, Ірландія, Італія, Люксембург, а їх заміщення в основному відбувається за рахунок людей, що не є громадянами країн Європейського Союзу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Eurostat: Asylum quarterly report. 2015. URL: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Asylum_quarterly_report. (Last accessed: 22.03.2020).
2. Eurostat. European commission/ URL: <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database> (Last accessed: 22.03.2020).
3. Migration data in Europe. Migration Data Portal URL: https://migrationdataportal.org/regional-data-overview/europe?fbclid=IwAR2e-LXSTaKSwpWBaU3DDI0GA0u1BqyXzaAhrO6XHJvMH_M05gXDn4z4VAc ((Last accessed: 10.03.2020).

Яроменко О. В.

к.геогр.н., доцент,
доцент кафедри географії і туризму

Гриценко Т. В.

студентка магістратури природничо-географічного факультету

Федорович А.-М. Т.
студентка магістратури природничо-географічного факультету
Міжнародного економіко-гуманітарного
університету ім. акад. С. Дем'янчука
м. Рівне, Україна

ДЕМОГРАФІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ТА ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Одним із важливих інтегральних показників становища людини в суспільстві є якість її життєвої задоволеності. Саме за цим та багатьма іншими показниками й вимірюють здатність держави забезпечити своїм громадянам гідне життя та задоволеність населення певними потребами.

Прослідкуємо на прикладі Рівненської області рівень демографічного благополуччя, який вимагає аналізу показників народжуваності, смертності та природного приросту населення.

Опрацювавши дані Головного управління статистики в Рівненській області, можемо засвідчити, що з 2012 року відбувається спад народжуваності населення на Рівненщині. Зниження рівня народжуваності пов'язане з нестабільною соціально-економічною ситуацією в регіоні та й в країні в цілому, зростанням безробіття, незадоволеністю життям, складною військово-політичною ситуацією в країні тощо. За останні п'ять років в області відмічається зменшення кількості народжених дітей на 21,5 %. Всього за 2017 рік народилося 14371 дитина. Найнижча народжуваність у Дубенському, Гощанському, Острозькому та Здолбунівському районах [1].

Загальна оцінка кількості померлих за останні 10 років Рівненській області засвідчує, що у 2008 році було зафіксовано найвищу смертність у регіоні (16245 осіб/рік) [1]. У 2012 р. показник смертності знизився до 14032 осіб за рік. Надалі прослідковується зростання числа померлих осіб, проте з міграційним потоком, який розпочався з 2013 року, сумарна кількість смертей у порівнянні з фактичним населенням не перевищує 15000 осіб/рік на сьогодні.

Висока смертність відображає низький рівень життя населення, як результат неправильного харчування, зростання захворюваності, низький рівень медичних послуг, здоров'я у сфері охорони здоров'я, недостатнє матеріальне благополуччя тощо.

У Рівненській області у 2017 році процес природного приросту набув вектору природного скорочення. Рівень народжуваності, природний приріст зменшилися, а рівень смертності дещо зріс в порівнянні з попереднім 2016 роком [4]:

- зменшився природний приріст з +1,0 до -0,2 на 1000 осіб;
- зменшився рівень народжуваності з 13,5 до 12,4 дітей на 1000 осіб;

- показник смертності дещо збільшився – 12,5 до 12,6 на 1000 осіб;
- показник дитячої смертності майже залишився на рівні минулого року – 8,26 дітей на 1000 народжених живими.

За рахунок зниження народжуваності та збільшення показника смертності природній приріст у 2017 році знизився з +1,0 до -0,2 на 1000 осіб. Природне поновлення населення зберігалось лише у Березнівському, Володимирецькому, Рокитнівському, Сарненському районах та містах Рівне й Вараш. Показники природного приросту у Рівненській області в динаміці з 2007 року ілюструє рис. 1.

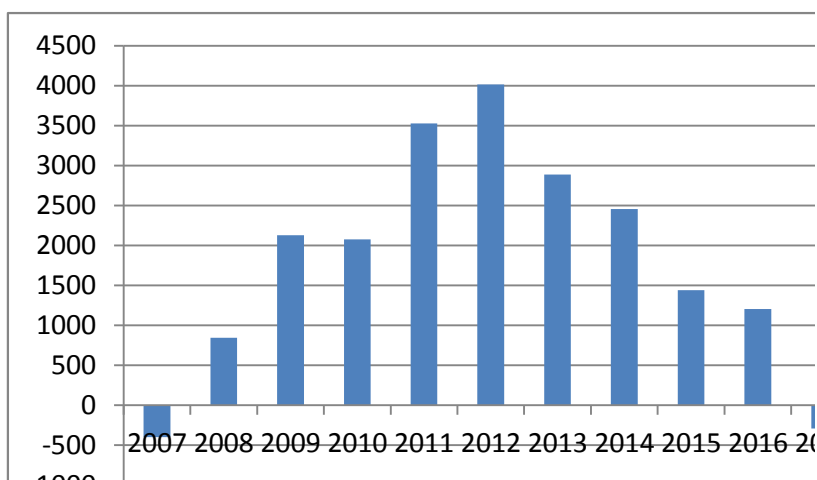


Рис. 1. Динаміка природного приросту населення Рівненщини (2007-2017 рр.)

Варто зауважити, що у 2017 році у 17 областях України спостерігалось міграційне скорочення серед них і у Рівненській області (-1827 ос.), кількість прибулих осіб – 15214 осіб, серед вибулого населення 17041 осіб. Серед областей сусідів, Рівненщина має високий показник міграційного скорочення, вищим він є для Хмельницької області (-2782), тоді як у Волинській (-823), Житомирській (-888), Тернопільській (-1355), а у Львівській спостерігається міграційний приріст – 2666 осіб протягом 2017 року [2].

Здоров'я населення можна оцінити за такими показниками, як середня тривалість життя при народженні або після досягнення певного віку, загальна смертність та смертність дітей до одного року життя, захворюваність і функціональні відхилення, поширеність хвороб та інші.

Середня тривалість життя на Рівненщині дещо вища, ніж в Україні в цілому і становить 71,6 років (чоловіки – 66,1 років, жінки – 77,1 років).

Як уже зазначалося вище, в області смертність населення дещо збільшилась у порівнянні з попередніми роками. Значно вищою середньообласного показника є смертність населення працездатного віку в Гошанському, Корецькому, Млинівському та Рівненському районах. Рівень смертності жінок працездатного віку в області зменшився з 15,9 до 15,5 на 10 тис. осіб, натомість чоловіків – зріс з 61,8 до 63,0 на 10 тис. осіб. Показник смертності дітей віком до 1 року вже три останні роки поспіль утримується майже на одному рівні 8,26 на 1000 народжених живими у 2017 році (8,31 – у 2016 році та 8,51 – у 2015 році) [1].

Серед хвороб від яких найбільше помирають на Рівненщині є хвороби системи кровообігу, на другому місці – новоутворення. Високим є показник смертності від травм та отруєнь. Захворюваність населення можна вважати найбільш чутливим показником, який характеризує вплив навколишнього середовища на людину. Зовнішніми чинниками викликані близько 5 % смертей у регіоні. Найпоширеніший зовнішній фактор загибелі, це самогубство. Дорожньо-транспортні пригоди займають серйозне місце серед зовнішніх чинників смертності. Щороку гине 12 осіб на кожні 100 тис. населення регіону [3].

За даними Рівненського обласного інформаційно-аналітичного центру медичної статистики в 2017 році в порівнянні з минулим 2016 роком в області відмічається серед всього населення зниження рівня поширеності захворюваності (19035,3 до 18907,8 на 10 тис. осіб) та первинної захворюваності (з 7587 до 7514,9 на 10 тис. осіб.).

Найбільш поширеними хворобами серед населення області, залишаються серцево-судинні та судинно-мозкові хвороби, що найбільш спричинені неправильним способом життя, неправильним харчуванням, стресами, нестачею фізичної активності, а також шкідливими звичками. Понад третина населення Рівненщини є люди пенсійного або передпенсійного віку. За останні кілька років рівень доходів населення суттєво знизився, підвищився рівень стресу, що може виступати однією із причин поширення даного захворювання. Отож, поширеність хвороб системи кровообігу є найвищою і у 2017 р. становила 489,8 випадків на 1000 осіб [4]. Динаміка поширеності хвороб серед населення області подана в табл. 1.

Таблиця 1

Поширеність хвороб на Рівненщині (на 1000 осіб)

<i>Класи хвороб</i>	<i>2013 р.</i>	<i>2014 р.</i>	<i>2015 р.</i>	<i>2016 р.</i>	<i>2017 р.</i>
---------------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

Система кровообігу	489,7	491,0	499,8	496,6	489,8
Органи дихання	362,0	365,4	380,5	388,6	381,2
Ендокринна система	136,4	138,0	138,9	137,1	138,2
Кров і кровотворні органи	20,3	20,0	19,5	19,5	18,9
Новоутворення	39,2	39,8	43,3	45,2	47,1

Нажаль, поширеність новоутворень має стійку тенденцію до збільшення протягом останніх років і становить 47,1 випадків на 1000 осіб. Рівненщина серед Західного регіону характеризується значною поширеністю злоякісних новоутворень серед населення (за п'ять останніх років зросла на 6,2 %) й відповідно зростанням контингенту онкохворих. Причиною кожної сьомої смерті мешканця Рівненщини стають різні пухлини й новоутворення. Це є дуже високим показником. Висока вартість якісного обстеження в клініках, нестача коштів для своєчасної діагностики та для необхідного лікування, недовіра до системи охорони здоров'я, всі ці причини створюють таку динаміку.

Отже, зростання онкозахворюваності та й захворюваності на туберкульоз залишається важливою медико-біологічною та соціально-економічною проблемою як в області, так і в цілому в державі. Варто зазначити, що в області впродовж п'яти останніх років спостерігається стабілізація показників, які характеризують ураженість населення активними формами туберкульозу (ураженість знизилась на 39 %, захворюваність – на 31 %). Також знизилась і смертність серед населення від туберкульозу.

Водночас кількість лікарняних закладів та лікарняних закладів в динаміці 3 1997 року в області скорочується, лікарських амбулаторно-поліклінічних закладів та лікарів не вистачає на фактичне населення області. За статичними даними 51 % мешканців Рівненщини оцінює свій стан здоров'я як середній, 22 % скаржаться на погане здоров'я і лише 2 % населення вважають свій стан здоров'я як дуже добрий (рис. 2) [2].

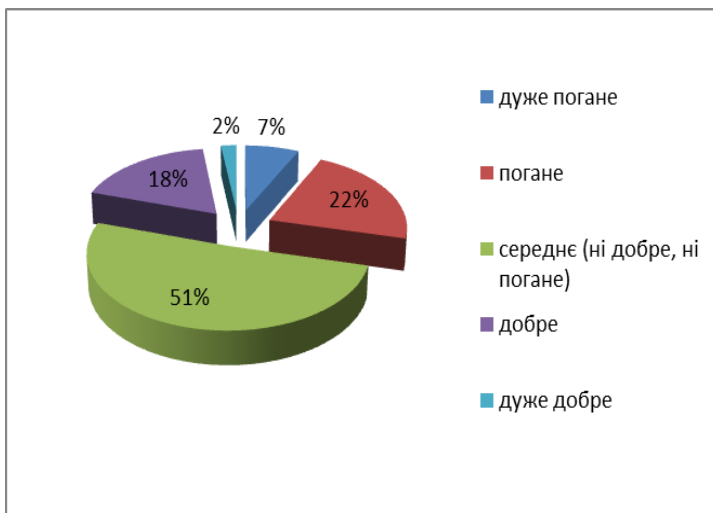


Рис. 2. Самооцінка стану здоров'я населення по Рівненщині (%)

За даними Держстату України найбільша частка населення, яке оцінило стан свого здоров'я як «добрий» у 2017 році спостерігалась у Львівській, Тернопільській, Чернівецькій, Івано-Франківській, Закарпатській, Київській, Одеській та Волинській областях (66–56 %), а найнижча – у Дніпропетровській, Запорізькій Черкаській, Чернігівській та Харківській областях (42–34 %) [2]. Майже для всіх регіонів з низькою оцінкою стану здоров'я населення характерна вища, порівняно із середньою по країні, частка осіб похилого віку в структурі населення. При цьому для Дніпропетровської, Запорізької та Харківської областей характерні також високі рівні урбанізації та розвитку промисловості.

Отже, оцінка якості життя населення за категорією «здоров'я» у Рівненській області має середні значення в Україні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Головне управління статистики в Рівненській області. URL : <http://www.rv.ukrstat.gov.ua/> (дата звернення: 1.02.2020).
2. Державна служба статистики України. URL : <https://www.google.com> (дата звернення: 19.02.2020).
3. Офіційний сайт Євростату. URL: <http://www.europa.eu.int/comm/eurostat> (дата звернення: 19.02.2020).
4. Рівненщина 2017: Статистичний щорічник Рівненської області / Рівненське обласне управління статистики; За заг. ред. Ю.В. Мороза. Рівне, 2016. 446 с.