

РОЖДАЕМОСТЬ и воспроизводство населения территории



Александра Шабунова

**Рождаемость и воспроизводство
населения территории**

«ИСЭРТ РАН»

2011

Шабунова А. А.

Рождаемость и воспроизводство населения территории /
А. А. Шабунова — «ИСЭРТ РАН», 2011

<p id=" __GoBack">В монографии представлены результаты исследования формирования уровня рождаемости населения и факторов, его определяющих. Описаны современное состояние, тенденции и проблемы демографического развития, репродуктивного здоровья и поведения населения на уровне страны и региона. Предложены и обоснованы стратегические направления решения выявленных проблем. Книга адресована работникам органов управления здравоохранением, образованием, социальной защитой, научным работникам, преподавателям высших учебных заведений и студентам, а также широкому кругу читателей, которых интересуют вопросы демографии и воспроизводства населения.

Содержание

Введение	6
Глава 1. Тенденции демографического развития территории	9
1.1. Демографическая ситуация	9
1.2. Демографические перспективы	21
Глава 2. Репродуктивное здоровье как основа рождаемости	30
2.1. Сущность и параметры оценки репродуктивного здоровья	30
Конец ознакомительного фрагмента.	31

А. А. Шабунова, О. Н. Калачикова

Рождаемость и воспроизводство населения территории

© Шабунова А. А., Калачикова О. Н., 2011

© ИСЭРТ РАН, 2011

Все права защищены. Никакая часть электронной версии этой книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме и какими бы то ни было средствами, включая размещение в сети Интернет и в корпоративных сетях, для частного и публичного использования без письменного разрешения владельца авторских прав.

Введение

Демографическая структура населения во многом определяет трудовой, репродуктивный, человеческий потенциал, формируя не только социокультурный, но и экономический «облик» территории. Баланс рождаемости и смертности, миграция – основа как количественных (численность), так и качественных характеристик населения (половозрастной, этнический, конфессиональный состав, брачное состояние и др.). Существенные трансформации численности и состава населения неизбежно влекут за собой изменение всех характеристик территории вплоть до изменения ее границ. В этой связи депопуляционные тенденции, наметившиеся в начале прошлого столетия в ряде стран мира, в том числе и России, актуализировали демографические исследования с целью поиска путей обеспечения роста населения.

Прекращение процесса депопуляции может быть достигнуто двумя основными путями. Первым из них и наиболее значимым для сохранения численности населения является снижение уровня преждевременной смертности. В целом коэффициент общей смертности в РФ в период с 2003 по 2008 г. снизился с «пиковых» 16,4 до 14,6 на 1000 человек. Однако, например, этот же показатель в странах ЕС составлял в 2007 г. в среднем 9,7 на 1000 чел. населения¹, что свидетельствует о необходимости значительных усилий для улучшения ситуации в России. Резервы снижения смертности населения заключаются в снижении уровня младенческой смертности, сокращении смертности от управляемых причин, в преодолении преждевременной смертности среди населения старше трудоспособного возраста на основе повышения качества жизни пожилых людей, в укреплении общественного здоровья за счет повышения эффективности деятельности здравоохранительной системы и активизации здоровьесберегающего поведения населения².

Второй путь – изменение ситуации в сфере рождаемости. С нашей точки зрения, этот путь более затратный, менее управляемый, эффект инвестиций в увеличение рождаемости отсрочен. Но он стратегически оправдан, поскольку именно рождаемость формирует демографический облик территории, является основой воспроизводства населения³.

Признание необходимости преодоления депопуляции населения в России на высшем политическом уровне (Послание Президента РФ Федеральному собранию 2006 г.) повлекло за собой множество исследований сложившейся ситуации и предложений по ее улучшению. Очередным шагом стало принятие в октябре 2007 г. Концепции демографического развития Российской Федерации на период до 2025 г., содержащей комплекс мероприятий, направленных на стабилизацию демографической ситуации. Повышение рождаемости определено в ней как приоритетное направление работ.

Благоприятная демографическая структура населения (вступление в репродуктивный возраст многочисленного поколения, рожденного в 80-е гг. прошлого столетия) и реализация различных мер демографической и социальной политики в России (увеличение пособий по уходу за ребенком, выплата «семейного капитала», национальные проекты «Здоровье» и «Жилье») обеспечили повышение уровня рождаемости в первом десятилетии XXI века, который после наименьшего значения в 1999 г. – 8,3‰⁴ – увеличился до 12,1‰ в 2008 г. Государственная поддержка рождаемости обеспечила реализацию имеющихся репродуктивных пла-

¹ Европейская база данных ЗДВ (HFA-DB), EP Б ВОЗ. URL: <http://data.euro.who.int/hfad/index.php?lang=ru>

² Региональная стратегия экономического роста – 2015 / под ред. В. А. Ильина. Вологодский научно-координационный центр ЦЭМИ РАН. – М.: Наука, 2007. – С. 96–97.

³ См.: Антонов А. И., Борисов В. А. Динамика населения России в XXI веке и приоритеты демографической политики. – М.: Ключ-С, 2006. – 192 с.

⁴ ‰ – промилле – тысячная доля числа. Здесь и далее: в расчете на 1000 человек населения.

нов населения, что определило рост рождаемости даже в кризисный период. Для сравнения: в странах Евросоюза в 2007 г. общий коэффициент рождаемости составил в среднем 10,6‰ с максимальным значением 13‰ во Франции.

При этом следует отметить, что уровень рождаемости, складывающийся на той или иной территории (в стране, регионе, на континенте, земном шаре) в тот или иной период времени, зависит не только от демографической структуры и репродуктивного поведения населения⁵ (на управление которым и ориентирована демографическая политика), но и от уровня фертильности, репродуктивного здоровья населения. По разным оценкам⁶, в России от 5 до 25 % супружеских пар испытывают трудности с зачатием, а 40 % детей в России рождаются больными. Способность к деторождению и здоровье потомства зависит от здоровья населения, особенно репродуктивного. Данный факт позволяет считать репродуктивное здоровье не менее значимым фактором, определяющим рождаемость.

В этой связи оценка демографических процессов, исследование репродуктивного здоровья и поведения населения, особенностей их формирования – основной источник информации для определения наиболее эффективных направлений и механизмов демографической политики государства, ориентированной на обеспечение воспроизводства человеческого капитала в целом и трудовых ресурсов в частности.

Назначение данной работы – оценить тенденции демографических процессов, рассмотреть репродуктивное здоровье и поведение населения как основные условия формирования уровня рождаемости в регионе, выявить возможности его повышения.

Сходство социально-экономических, демографических показателей и процессов, происходящих в Вологодской области и Российской Федерации в целом⁷, позволяет считать регион типичным для России и использовать данные регионального исследования для решений на уровне всей страны.

Исследование репродуктивного здоровья и поведения населения (на примере Вологодской области) Институт социально-экономического развития территорий РАН начал проводить с 2004 г. Информационную базу составляют статистические данные и данные социологических исследований. Эмпирическая база исследования представлена мониторингом общественного мнения, осуществляемым методом раздаточного анкетирования. Ежегодно опрашивалось население репродуктивного возраста с целью выявления особенностей abortивного, контрацептивного поведения, репродуктивных установок и факторов, их определяющих.

На основе статистических данных и результатов, полученных с помощью социологических методов, рассмотрена рождаемость как результат репродуктивного поведения, взаимобусловленного репродуктивным здоровьем посредством социально-гигиенической грамотности населения.

Исследование выполнено коллективом сотрудников Института социально-экономического развития территорий РАН в составе:

Шабунова А. А., к. э. н., доцент (введение, заключение, общая редакция);

⁵ См.: Медков В. М. Демография: учебное пособие. Серия «Учебники и учебные пособия». – Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. – 448 с.

⁶ Российское обследование «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе» в рамках Международной программы Европейской экономической комиссии ООН «Generations and Gender»/«Поколения и Гендер» проведено Независимым институтом социальной политики (Москва). Первая волна была проведена в июне-августе 2004 г., вторая волна – в апреле-сентябре 2007 г., объем выборки свыше 11 тыс. респондентов от 18 до 80 лет. – URL: http://www.socpol.ru/gender/Prog_Russia.shtml; Выступление директора Департамента развития медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздравсоцразвития России В. Широковой на открытии X Всероссийского научного форума «Мать и дитя» 29 сентября 2009 г. – URL: <http://www.minzdravsoc.ru/health/child/45>; Сакевич В. И. Особенности внутрисемейного контроля рождаемости в России // Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе / под науч. ред. С. В. Захарова, Т. М. Малеевой, О. В. Синавской. – М.: НИСП, 2009.

⁷ См.: Социокультурные аспекты развития территории / А. А. Шабунова, К. А. Гулин, Н. А. Окулова, Т. С. Соловьева. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2009. – 131 с.

Калачикова О. Н., асп. (главы 1–3);

Богатырев А. О., асп. (демографический прогноз численности населения Вологодской области в § 1.2).

Авторский коллектив выражает глубокую благодарность за оказанную поддержку при проведении исследования руководителю лаборатории проблем здоровья и рождаемости населения Института социально-экономических проблем народонаселения РАН д. м. н. *Ирине Петровне Катковой*, начальнику отдела организации лечебно-профилактической помощи Департамента здравоохранения Вологодской области к. м. н. *Наталье Александровне Короленко*, начальнику отдела охраны материнства и детства Департамента здравоохранения Вологодской области *Елене Леонидовне Вологдиной*, а также всем, без кого работа над книгой была бы невозможна.

Глава 1. Тенденции демографического развития территории

1.1. Демографическая ситуация

Вторая половина XX в. оставила большой след в демографической истории человечества. Произошел небывалый демографический взрыв, сопровождавшийся интенсивным ростом населения многих стран Азии, Африки и Латинской Америки. Только за это время население Земли увеличилось в 2,5 раза при среднегодовом абсолютном приросте в 70–80 и даже 90 млн. человек, что соответствовало темпам прироста в 1,5–2 %⁸.

Тем не менее темпы роста мирового населения постепенно сокращаются (*табл. 1.1*). За последние четыре с половиной десятилетия они снизились с 22 до 6 %. Наиболее выражена данная тенденция в Европейском регионе (с 9 % в 1960–1970 гг. до нуля в 2000–2005 гг.) и Северной Америке (с 14 до 5 % соответственно). В Российской Федерации численность населения возрастала в период с 1990 по 2000 г. за счет большого миграционного притока из бывших союзных республик, но с начала XXI в. она приобрела отрицательную динамику, снизившись за пять лет первого десятилетия на 2 %.

Снижение темпов роста населения мира связано с сокращением уровня рождаемости, т. к. динамика смертности населения мира во второй половине XX – начале XXI в. характеризуется снижением ее общего коэффициента с 19,5 до 8,6‰⁹. При этом сохраняется региональная дифференциация: от 12,5‰ в Африканском регионе до 6‰ в Латинской Америке в 2005–2010 гг.

Таблица 1.1. **Численность населения**, млн. человек

⁸ Максаковский В. П. Географическая картина мира. – Кн. 1. – М.: Дрофа, 2008. – С. 115–117.

⁹ Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2008 Revision. URL: <http://esa.un.org/unpp>

Мир, регион	Год						Темпы роста, %				
	1960	1970	1980	1990	2000	2005	1970/1960	1980/1970	1990/1980	2000/1990	2005/2000
Весь мир	3032	3699	4451	5295	6124	6515	122,0	120,3	119,0	115,7	106,4
Европа	605	657	693	721	729	731	108,6	105,5	104,0	101,1	100,3
Африка	282	364	480	637	821	922	129,1	131,9	132,7	128,9	112,3
Азия	1704	2139	2636	3181	3705	3938	125,5	123,2	120,7	116,5	106,3
Латинская Америка	220	288	364	444	523	558	130,9	126,4	122,0	117,8	106,7
Северная Америка	204	232	256	284	316	332	113,7	110,3	110,9	111,3	105,1
Австралия и Океания	16	20	23	27	31	33	125,0	115,0	117,4	114,8	106,5
Россия	119	130	138	138	146	143	109,2	106,2	100,0	105,8	97,9
Источники: Europe in figures – Eurostat yearbook 2009. – P. 130. URL: http://epp.eurostat.ec.europa.eu (дата обращения: 25.10.2010); Демографический ежегодник России. – 2001. – С. 19.											

Значение коэффициента рождаемости в целом по миру сократилось с 37,2 ‰ в середине XX века до 20,3‰ в 2005–2010 гг. Наиболее существенное снижение рождаемости за этот период зафиксировано в Европейском (с 21,5‰ до 10,5‰), Азиатском (с 42,3‰ до 19‰) регионах и в Австралии (с 23,0‰ до 12,9‰).

Осознание угроз депопуляции на государственном уровне в начале XXI в. привело к инициации активной демографической политики, государственной поддержки семей с детьми, что позволило повысить рождаемость в Европе.

Одним из примеров наиболее значительного роста общего коэффициента рождаемости (с 10‰ в 2000 г. до 11,7‰ в 2007 г.) может служить Швеция. Кроме того, рост рождаемости был отмечен в Болгарии, Великобритании, Испании, Италии, Латвии, Финляндии, Франции, Чехии, Эстонии, Украине. Повышение общей рождаемости с 8,7‰ в 2000 г. до 12,1‰ в 2008 г. наблюдалось и в России¹⁰.

Демографические процессы, протекающие в различных регионах мира, по характеру воспроизводства населения делятся на два типа.

Для первого типа характерны относительно невысокие показатели рождаемости, смертности и естественного прироста. Это тип воспроизводства экономически развитых стран, где естественный прирост или очень низкий, или преобладает естественная убыль населения (депопуляция).

Второй тип воспроизводства характеризуется высокими показателями рождаемости и естественного прироста населения с более высокой, чем в странах с первым типом воспроизводства, смертностью. Этот тип характерен для развивающихся стран, где завоевание независимости привело к сокращению смертности, а рождаемость осталась прежней¹¹.

Особенность Российской Федерации состоит в том, что уровень рождаемости соответствует первому типу воспроизводства, а уровень смертности – второму. Кроме того, миграци-

¹⁰ Демографический ежегодник России, 2002. URL: www.gks.ru; Демографический ежегодник России, 2009. URL: www.gks.ru

¹¹ Максаковский В. П. Географическая картина мира, 2008. – С. 113–115.

онный прирост незначителен (табл. 1.2). Таким образом, численность населения находится под двойным «прессом»: естественное движение (убыль) не восполняется механическим.

Таблица 1.2. Демографическая ситуация в России в сравнении с некоторыми странами мира с первым типом воспроизводства населения

Страны «группы восьми»	Суммарный коэффициент рождаемости		Число родившихся		Число умерших		Естественный прирост / убыль населения		Миграционный прирост / убыль населения	
			(на 1000 чел. населения)							
	2000 г.	2007 г.	2000 г.	2007 г.	2000 г.	2007 г.	2000 г.	2007 г.	2000 г.	2007 г.
Германия	1,4	1,4	9,3	8,3	10,2	10,1	-0,9	-1,7	2,0	0,5
Италия	1,3	1,4	9,5	9,5	9,8	9,7	-0,3	-0,2	3,1	8,3
Канада	1,5	1,5	10,7	10,7*	7,1	7,1*	3,6	3,6*	6,5	6,6*
Россия	1,2	1,4	8,7	11,3	15,3	14,6	-6,6	-3,3	2,5	1,8
Великобритания	1,6	1,8	11,5	12,7	10,3	9,4	1,2	3,2	2,5	2,6
США	2,1	2,1	14,4	14,2*	8,5	8,1*	5,9	6,2*	4,6	3,4
Франция	1,9	2,0	13,1	12,7	9,1	8,4	4,0	4,3	1,2	1,1
Япония	1,4	1,3	9,4	8,6	7,6	8,8	1,8	-0,1	0,3	0,03*
*2006 г. Источник: World Development Indicators / World Bank, 2006. URL: http://www.gks.ru										

В результате в период с 2000 по 2008 г. население России сократилось на 3 % (с 146 до 142 млн. человек, табл. 1.3). Демографические процессы в 85 % регионов страны имеют депопуляционный характер.

Снижение численности населения Северо-Западного федерального округа и Вологодской области было более значительным, чем в среднем по России, и составило 5 и 6 % соответственно (табл. 1.4), несмотря на то, что Северо-Западный федеральный округ в 2008 г. являлся вторым по миграционной привлекательности округом страны после Центрального (коэффициент миграционного прироста – 50 на 10 000 чел. населения).

Таблица 1.3. Численность постоянного населения на конец года, тыс. человек

Федеральный округ, субъект	Год					2008 к 2000, %
	2000	2005	2006	2007	2008	
Центральный	38228	37546	37357	37218	37151	97,2
Северо-Западный	14199	13628	13550	13501	13462	94,8
<i>Республика Карелия</i>	<i>729</i>	<i>698</i>	<i>693</i>	<i>691</i>	<i>687</i>	<i>94,2</i>
<i>Республика Коми</i>	<i>1043</i>	<i>985</i>	<i>975</i>	<i>968</i>	<i>959</i>	<i>91,9</i>
<i>Архангельская область</i>	<i>1369</i>	<i>1291</i>	<i>1280</i>	<i>1272</i>	<i>1262</i>	<i>92,2</i>
<i>Вологодская область</i>	<i>1290</i>	<i>1235</i>	<i>1228</i>	<i>1223</i>	<i>1218</i>	<i>94,4</i>
<i>Калининградская область</i>	<i>958</i>	<i>940</i>	<i>937</i>	<i>937</i>	<i>937</i>	<i>97,8</i>
<i>Ленинградская область</i>	<i>1680</i>	<i>1644</i>	<i>1638</i>	<i>1633</i>	<i>1632</i>	<i>97,1</i>
<i>Мурманская область</i>	<i>923</i>	<i>864</i>	<i>857</i>	<i>851</i>	<i>843</i>	<i>91,3</i>
<i>Новгородская область</i>	<i>710</i>	<i>665</i>	<i>657</i>	<i>652</i>	<i>646</i>	<i>91,0</i>
<i>Псковская область</i>	<i>782</i>	<i>725</i>	<i>714</i>	<i>706</i>	<i>696</i>	<i>89,0</i>
<i>г. Санкт-Петербург</i>	<i>4715</i>	<i>4581</i>	<i>4571</i>	<i>4568</i>	<i>4582</i>	<i>97,2</i>
Южный	22743	22821	22790	22777	22835	100,4
Приволжский	31703	30710	30511	30346	30241	95,4
Уральский	12515	12279	12244	12231	12241	97,8
Сибирский	20464	19794	19677	19590	19553	95,5
Дальневосточный	6913	6593	6547	6509	6487	93,8
Россия	146304	142754	142221	142009	141904	97,0
Источник: данные Федеральной службы государственной статистики. – URL: http://www.gks.ru						

Рост смертности в России в первой половине 1990-х годов был столь значительным, что ученые и политики стали говорить о массовом вымирании населения страны, демографической катастрофе и даже о геноциде русского народа¹². Лишь со второй половины третьего тысячелетия наметилось снижение общего коэффициента смертности населения (*рис. 1.1*).

¹² Глазьев С. Ю. Геноцид. – М.: Терра, 1998. – 319 с.; Захаров С. В. Когортный анализ смертности населения России. – URL: http://www.demoscope.ru/center/zacharov/zachar_rus.html; Стратегия демографического развития России /под ред. В. Н. Кузнецова и Л. Л. Рыбаковского. – М.: ИСПИ РАН, 2005.

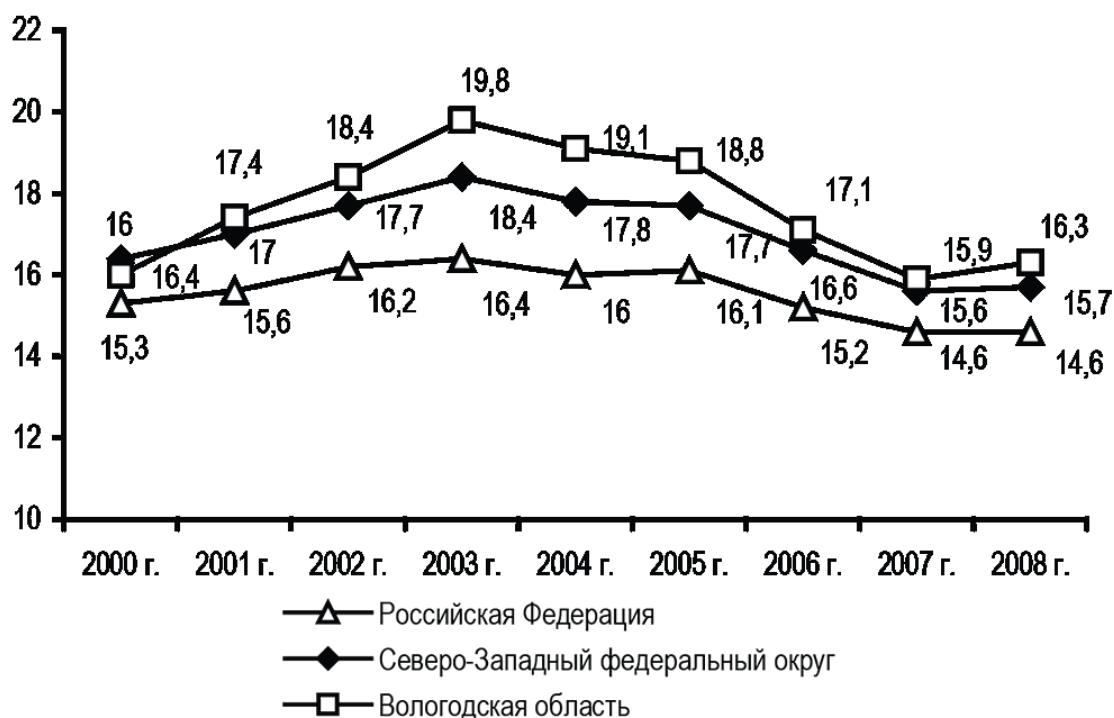


Рис. 1.1. **Общий коэффициент смертности** (на 1000 чел. населения) Источник: Регионы России. Социально-экономические показатели – 2009 г. – URL: <http://www.gks.ru>

Как упоминалось выше, с 2000 г. наметилась тенденция увеличения общего коэффициента рождаемости в России (рис. 1.2). Но этот результат в значительной степени обусловлен эффектом «популяционных волн» – вступило в репродуктивный возраст относительно многочисленное поколение 1980-х гг. рождения.

Уровень рождаемости населения в Вологодской области соответствует среднероссийскому. В период с 2000 до 2008 г. общая рождаемость увеличилась с 8,7‰ до 12,0‰ (рис. 1.2). В среднем с начала столетия в Вологодской области значение общего коэффициента рождаемости не опускалось ниже 9,0‰ (в Белозерском районе); максимальное значение – 12,1‰ – зафиксировано в Верховажском районе (рис. 1.3). Большинство (16 из 28) муниципальных образований области за рассмотренный период сохраняло среднее многолетнее значение показателя выше среднеобластного уровня.



Рис. 1.2. **Общий коэффициент рождаемости** (на 1000 чел. населения)

Источники: Регионы России, 2008: стат. сб. / Федеральная служба государственной статистики. URL: www.gks.ru; Демографический ежегодник Вологодской области: стат. сб. / Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Вологодской области, 2009.

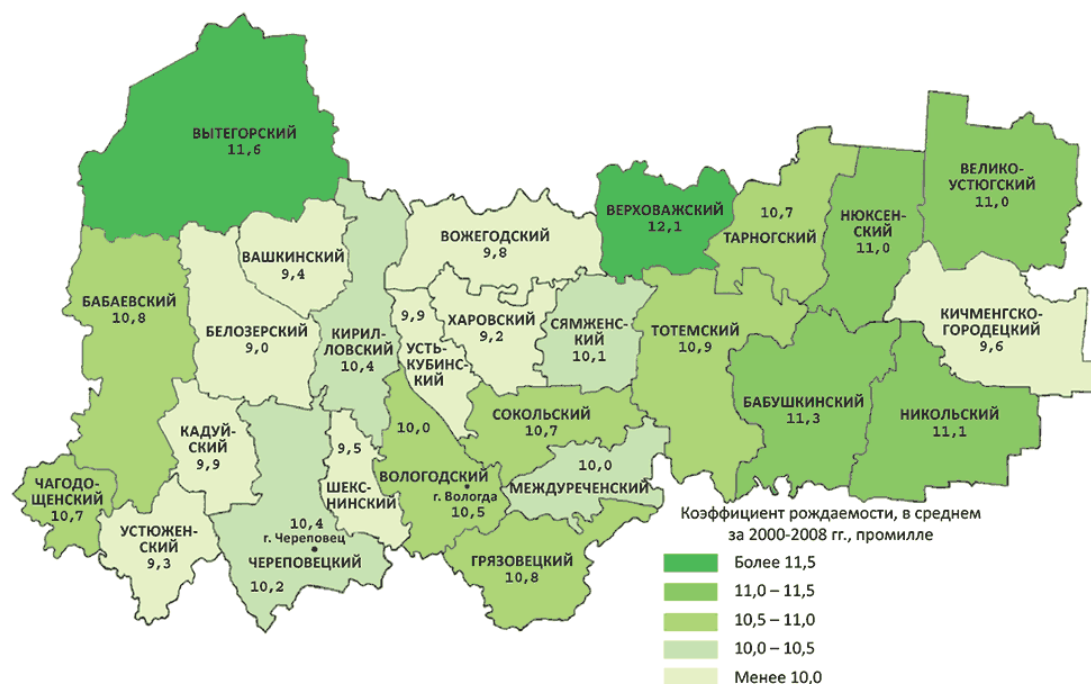


Рис. 1.3. **Общий коэффициент рождаемости населения Вологодской области**, в среднем за 2000–2008 гг., промилле

Предположение о том, что увеличение рождаемости во многом обусловлено демографической структурой населения, подтверждают изменения суммарного коэффициента рождаемости. Он показывает, сколько в среднем детей родила бы одна женщина на протяжении всего репродуктивного периода (15–49 лет) при сохранении в каждом возрасте уровня рождаемости того года, для которого вычислены возрастные коэффициенты.

Величина суммарного коэффициента рождаемости не зависит от возрастного состава населения и характеризует средний уровень рождаемости в данный календарный год. Этот показатель дает более точное представление о детности и отражает средние репродуктивные установки населения. В период с 2000 по 2008 г. суммарный коэффициент рождаемости увеличился с 1,2 до 1,5, однако в течение этих восьми лет он не обеспечивал уровня нулевого естественного прироста¹³ (рис. 1.4).

В Вологодской области к 2000 г. суммарный коэффициент рождаемости, повторяя обще-российскую тенденцию, снижался до 1,2, затем до 2004 г. отмечался некоторый рост показателя (с 1,2 до 1,4); в 2005 г. – вновь снижение до 1,3, после чего к 2008 г. значение суммарного коэффициента рождаемости увеличилось до 1,49 (см. рис. 1.4). В 2008 г. Вологодская область занимала первое место среди регионов Северо-Западного федерального округа по данному показателю. При этом сохраняется территориальная дифференциация суммарного коэффициента рождаемости: население сельских территорий демонстрирует и более высокие значения показателя, и более значительный прирост в 2008 г. к 2000 г. (табл. 1.4). Этот факт свидетельствует о влиянии образа/ уклада жизни на репродуктивное поведение населения.

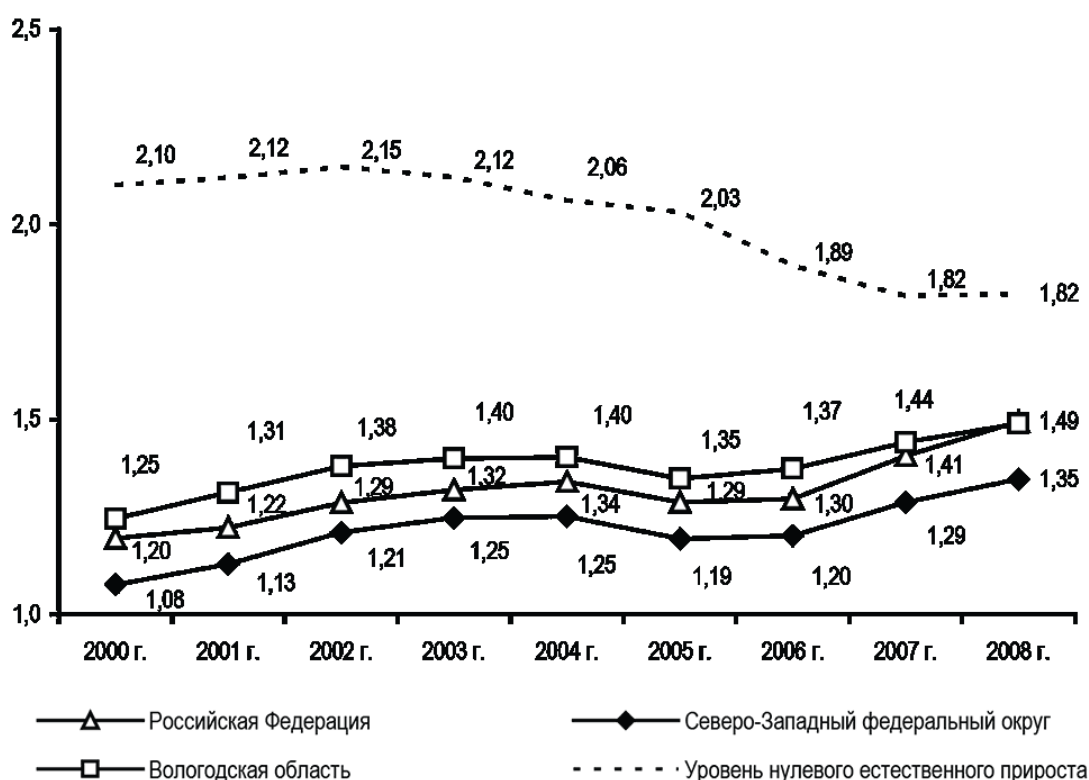


Рис. 1.4. Суммарный коэффициент рождаемости

Источники: Центральная база статистических данных (ЦБСД) / Федеральная служба государственной статистики. URL: www.gks.ru; расчеты автора.

¹³ Уровень нулевого естественного прироста рассчитан по методике В. Н. Архангельского, описанной В. А. Борисовым: Борисов В. А. Демография. – М.: Издательский дом NOTABENE, 2001. – С. 164.

Снижение уровня рождаемости в ретроспективе могло быть обусловлено трансформацией репродуктивного поведения населения, вызванного особенностями социально-экономической жизни общества на данном этапе развития.

Еще в начале 1990-х гг. европейские исследователи отмечали увеличение стремления женщин к самореализации в профессии, которое повлекло удлинение периода обучения, возраста вступления в брак и откладывание рождений, что, в свою очередь, привело к тому, что первый ребенок оставался единственным¹⁴.

Таблица 1.4. Суммарный коэффициент рождаемости

¹⁴ Fauth W. Praktische Personalarbeit als Aufgabe: Grundlagen, Konzepte, Checklisten. – Wiesbaden: Gabler, 1991. – S. 37.

Тип населения	Год									
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2008 к 2000, %
Российская Федерация										
все население	1,2	1,2	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,4	1,5	125
городское	1,1	1,1	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,3	1,4	127,3
сельское	1,6	1,6	1,6	1,7	1,7	1,6	1,6	1,8	1,9	118,8
Северо-Западный федеральный округ										
все население	1,076	1,129	1,21	1,248	1,251	1,194	1,201	1,287	1,347	125,12
городское	1,034	1,083	1,161	1,204	1,203	1,143	1,143	1,218	1,277	123,5
сельское	1,336	1,418	1,519	1,525	1,55	1,487	1,52	1,665	1,713	128,2
Республика Карелия										
все население	1,178	1,253	1,326	1,323	1,310	1,235	1,220	1,283	1,349	114,5
городское	1,085	1,149	1,222	1,221	1,223	1,134	1,137	1,157	1,220	112,4
сельское	1,571	1,703	1,807	1,807	1,727	1,695	1,588	1,834	1,923	122,4
Республика Коми										
все население	1,219	1,272	1,374	1,401	1,397	1,332	1,318	1,406	1,452	119,1
городское	1,153	1,198	1,304	1,332	1,334	1,25	1,192	1,280	1,271	110,2
сельское	1,525	1,613	1,705	1,716	1,687	1,684	1,880	1,951	2,233	146,4
Архангельская область										
все население	1,206	1,296	1,375	1,399	1,400	1,344	1,349	1,465	1,480	122,7
городское	1,105	1,199	1,268	1,298	1,289	1,246	1,22	1,312	1,328	120,2
сельское	1,647	1,732	1,89	1,895	1,943	1,799	1,916	2,116	2,132	129,4
Вологодская область										
все население	1,246	1,313	1,38	1,400	1,403	1,348	1,373	1,442	1,489	119,5
городское	1,171	1,242	1,266	1,296	1,277	1,211	1,25	1,285	1,331	113,7
сельское	1,521	1,585	1,812	1,802	1,861	1,817	1,795	1,968	2,013	132,3
Калининградская область										
все население	1,109	1,102	1,206	1,238	1,196	1,151	1,186	1,379	1,426	128,6
городское	1,032	1,026	1,116	1,179	1,121	1,089	1,100	1,275	1,321	128,0
сельское	1,377	1,365	1,515	1,434	1,449	1,351	1,459	1,702	1,743	126,6
Ленинградская область										
все население	0,999	1,051	1,11	1,121	1,129	1,043	1,034	1,081	1,126	112,7
городское	1,012	1,044	1,105	1,117	1,117	1,028	1,015	1,064	1,101	108,8
сельское	0,968	1,064	1,117	1,126	1,148	1,073	1,072	1,114	1,177	121,6
Мурманская область										
все население	1,140	1,188	1,268	1,264	1,293	1,231	1,223	1,279	1,332	116,8
городское	1,136	1,174	1,260	1,246	1,281	1,213	1,210	1,260	1,309	115,2
сельское	1,202	1,377	1,395	1,541	1,486	1,495	1,422	1,535	1,625	135,2
Новгородская область										
все население	1,119	1,203	1,293	1,304	1,310	1,255	1,291	1,401	1,379	123,2
городское	1,070	1,156	1,263	1,251	1,231	1,172	1,197	1,256	1,280	119,6
сельское	1,281	1,359	1,394	1,483	1,581	1,54	1,606	1,883	1,696	132,4
Псковская область										
все население	1,148	1,239	1,297	1,342	1,318	1,247	1,244	1,334	1,367	119,1
городское	1,109	1,191	1,253	1,293	1,230	1,142	1,140	1,217	1,248	112,5
сельское	1,265	1,398	1,445	1,510	1,607	1,579	1,561	1,683	1,719	135,9
г. Санкт-Петербург										
городское	0,933	0,975	1,064	1,14	1,152	1,104	1,11	1,189	1,289	138,2
Источник: Центральная база статистических данных (ЦБСД) / Федеральная служба государственной статистики. – URL: www.gks.ru (дата обращения: 05.04.2010).										

Современная Россия, несмотря на патриархальность взглядов, также демонстрирует в последние годы (2005–2008) аналогичные процессы (рис. 1.5). «Пик» рождаемости в 1995 г. приходился на женщин в возрасте 20–24 года, в 2008 г. он фиксируется в группе 25 – 29-летних женщин. Кроме того, параллельно произошло снижение числа рождений в группе моложе 20

лет (с 44,8 до 30,5 на 1000 женщин соответствующего возраста] и увеличение числа рождений в старших возрастных группах (30–34 лет, 35–39 и 40–44 лет).

Подобная тенденция наблюдалась как в регионах Северо-Западного федерального округа, так и в других федеральных округах страны (прил. 1).

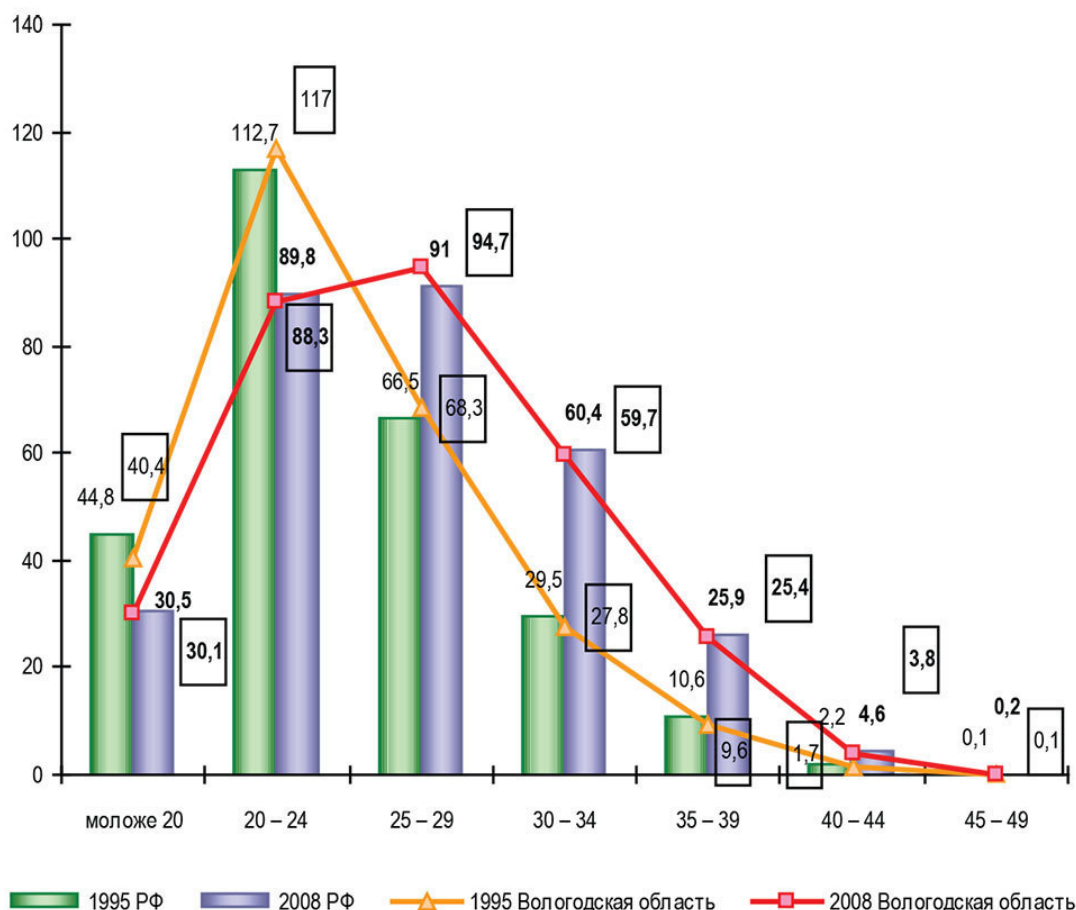


Рис. 1.5. Возрастные коэффициенты рождаемости в РФ и Вологодской области, ‰
Источник: данные Федеральной службы государственной статистики. – URL: www.gks.ru

Следует также учитывать состояние половозрастной структуры населения России, которая соответствует регрессивному (депопуляционному, деградациионному)¹⁵ типу воспроизводства. Население стареет, т. е. в его составе увеличивается доля пожилых людей и сокращается доля молодежи. Велика диспропорция полов, особенно в возрасте старше 30 лет. В среднем в России в 2008 г. на 1000 мужчин приходилась 1161 женщина¹⁶. Данные особенности демографической структуры населения, сдвиг коэффициентов рождаемости на старший возраст наряду с ухудшением репродуктивного здоровья женщин могут стать факторами риска снижения не только количественных, но и качественных параметров воспроизводства населения.

В период с 2000 по 2008 г. в целом по Российской Федерации отмечаются положительные тенденции изменения демографической ситуации: снижение смертности, особенно младенческой (с 16,0 на 1000 чел. родившихся живыми в 2000 г. до 8,5 в 2008 г.), и достаточно устойчивое повышение общего коэффициента рождаемости (с 8,7 чел. на 1000 чел. населения

¹⁵ Борисов В. А. Демография, 2001. – С. 56.

¹⁶ Женщины и мужчины России – 2008 г.: стат. сб. / Федеральная служба государственной статистики. – URL: <http://www.gks.ru>

в 2000 г. до 12,1 в 2008 г., табл. 1.2.), рост брачности (с 6,2 на 1000 чел. населения в 2000 г. до 8,3 в 2008 г., *прил. 4*).

Судить о меняющейся конъюнктуре воспроизводства позволяет нетто-коэффициент (чистый коэффициент) воспроизводства женского населения. Он равняется числу девочек, родившихся в данный период (обычно однолетний, но может быть выбран и иной, например, пятилетний период) и имеющих шанс дожить – при возрастных уровнях смертности этого периода – до среднего возраста материнства, исчисленного для того же периода, в расчете на одну женщину. Чистый коэффициент воспроизводства представляет собой обобщенную характеристику уровней рождаемости и смертности, существующих в данный период, а не ближайших перспектив роста населения. Нетто-коэффициент, равный единице, говорит о простом типе воспроизводства, когда поколение детей (девочек) полностью замещает родительское поколение (поколение матерей). Превышающий единицу нетто-коэффициент свидетельствует о расширенном режиме воспроизводства; меньший единицы – о суженном.

В начале XXI в. воспроизводство населения России характеризовалось некоторым ростом чистого коэффициента (*рис. 1.6*), уровень которого, тем не менее, все еще не обеспечивает даже простого замещения поколений (суженное воспроизводство).

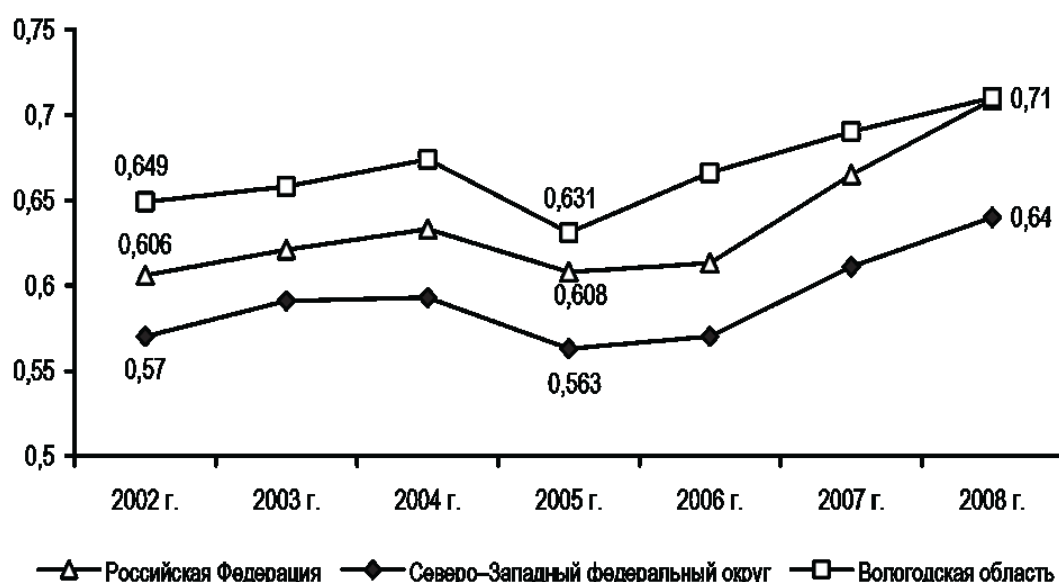


Рис. 1.6. Нетто-коэффициент воспроизводства населения

Источники: Демографический ежегодник России – 2005. – М.: Росстат, 2005; Демографический ежегодник России – 2007. – М.: Росстат, 2007; Демографический ежегодник России – 2009. – М.: Росстат, 2009.

Расчет нетто-коэффициента позволяет математически оценить вклад смертности и рождаемости в воспроизводство населения. Подобная оценка была предложена и проведена В. А. Борисовым. С помощью индексного метода он показал (на примере периода с 1986–1987 по 2001 г. включительно), что решающая роль в возникновении депопуляции принадлежит именно падению рождаемости.

При гипотезе о неизменном уровне смертности с 1986–1987 гг., когда нетто-коэффициент, увеличиваясь с конца 1970-х гг., достиг своего максимума (1,038), а ожидаемая продолжительность жизни равнялась 70,13 года (64,91 – для мужчин и 74,55 – для женщин), и фактической рождаемости 2001 г., когда указанный коэффициент снизился до 0,588, а ожидаемая продолжительность жизни сократилась до 65,23 года (58,92 – для мужчин и 72,17 – для жен-

щин), нетто-коэффициент воспроизводства населения составил бы в 2001 году 0,591, или всего на 0,003 больше фактического его значения за 2001 год. Из этой ничтожной разницы можно видеть незначительную роль повышения смертности в динамике воспроизводства населения России за рассматриваемый период¹⁷.

Переводя результаты индексных расчетов в проценты, В. А. Борисов приходит к выводу: за 1986–2001 гг. нетто-коэффициент воспроизводства населения России сократился в целом на 43,4 %, в том числе на 43,395 % – за счет снижения рождаемости и на 0,005 % – за счет роста смертности. Если принять общее снижение нетто-коэффициента за 100 %, то 99,9999 % этого снижения обусловлено падением рождаемости и лишь 0,0001 % – ростом смертности¹⁸.

Приведенные расчеты убедительно свидетельствуют о ведущей роли снижения рождаемости в убыли российского населения, поэтому в данной работе мы делаем акцент именно на этот процесс как основную составляющую стабилизации демографической ситуации.

Рождаемость может оцениваться как на уровне общества/территории в целом (общий коэффициент рождаемости), так и семьи (суммарный коэффициент рождаемости). Это статистическая оценка результатов имеющегося репродуктивного поведения населения. Качественную характеристику помогают получить исследования, проводимые с использованием социологических методов. Они существенно расширяют понимание особенностей формирования уровня рождаемости, фиксируемого в статистических данных, позволяют выявить механизмы управления репродуктивным поведением населения, а следовательно, регулировать рождаемость.

По данным исследования, проводимого в Вологодской области¹⁹, распространение малодетности констатируют и социологические данные: около половины семей бездетны, примерно четверть семей имеют одного и 20 % – 2 детей, 3 и более детей имеют около 5 % семей. В 2006 г. на момент опроса среднее число детей в семье было 1,66, в 2007 г. – 1,0, в 2008 г. – 0,83.

Таким образом, демографические процессы в рассмотренный период являются неблагоприятными для обеспечения воспроизводства, в связи с чем требуется поиск путей нивелирования их влияния и выявление иных возможностей повышения рождаемости населения.

¹⁷ Борисов В. А. Демографическая ситуация в современной России // Интернет-журнал «Демографические исследования». – 2010. – № 1. – URL: www.demographia.ru/articles_N/index.html?idR=13&idArt=131

¹⁸ Антонов А. И., Борисов В. А. Динамика населения России в XXI веке и приоритеты демографической политики – М.: Ключ-С, 2006. – С. 31.

¹⁹ ИСЭРТ РАН с 2004 г. ежегодно проводит изучение репродуктивного потенциала населения. Объем выборки от 500 до 3000 человек, выборка квотная по полу и возрасту, ошибка не превышает 5 %.

1.2. Демографические перспективы

Разработка и внедрение соответствующих мер, а также приблизительная оценка последствий их реализации опираются на прогнозы численности населения. Демографический прогноз – это научно обоснованное предвидение будущей демографической ситуации (численности, половозрастной и семейной структуры, качественных характеристик населения) и основных параметров движения населения (рождаемости, смертности, миграции). Прогнозирование составляет важную часть общей деятельности международных, государственных и неправительственных организаций, учреждений и научных институтов²⁰.

В 2008 г. население Земли превысило 6,5 млрд. человек, тогда как менее чем 20 лет назад в 1987 г. эта цифра составляла 5 млрд.

Ныне более половины человечества живет в Азии. Наиболее населенные страны мира – Китай и Индия. За ними следуют США, Индонезия и Бразилия. Российская Федерация в ее границах 2009 г. занимает по числу жителей девятое место в мире – 142 млн.

В последние годы темпы роста населения наиболее высоки в Африке (около 3 % в год) и Латинской Америке (более 2 %). В ряде стран Европы (Австрии, Венгрии, Дании, ФРГ, Швеции) идет естественная убыль населения.

Вся вторая половина XX столетия сопровождалась стремительным приростом населения, так называемым «демографическим взрывом». По мнению большинства ученых, Земля сильно перенаселена и дальнейшее увеличение популяции приведет к глобальной экологической катастрофе. Некоторые специалисты полагают, что прирост численности населения носит краткосрочный характер и с 2010 года он будет снижаться.

Стремительное ускорение прироста населения Земли произошло в середине XX столетия. Если за первую его половину население увеличилось в 1,5 раза, то за следующие 37 лет оно удвоилось. После Второй мировой войны повсеместно резко снизилась смертность, что было вызвано главным образом открытием и широким применением антибиотиков. Рождаемость снижалась относительно медленно, а в некоторых местах временно повышалась. Это и привело к «демографическому взрыву». Но он характерен лишь для развивающихся стран, в развитых же странах прирост населения снизился, а в некоторых прекратился²¹.

Наиболее известны прогнозы численности мирового населения ООН, Международного института прикладного системного анализа (ИСА) и Всемирного банка. По их данным, средневзвешенный уровень к 2025 г. составит около 8,5 млрд. человек, а к 2100 г. – около 12 млрд. человек, что опровергает «апокалипсическую» теорию перенаселенности Земли.

Особенно интересен доклад Фонда ООН в области народонаселения (UNFPA) «Народонаселение мира, 1990», содержащий основные показатели социального развития по странам мира на середину или конец 80-х гг. и ряд демографических показателей, рассчитанных в основном на 1990 г. Прогноз на 2025 г. – 8 млрд. 467 млн. человек.

Если брать этот прогнозный период, то лишь 147 млн. человек – менее 5 % прироста мирового населения – придется на экономически развитые страны, большинство из которых находится в северном полушарии Земли. Это произойдет не благодаря росту рождаемости, а благодаря снижению смертности и росту продолжительности жизни с 73 до 79 лет.

Если в 1950 г. на экономически развитые страны приходилось 32,7 % прироста населения, то в 2025 г. будет приходиться лишь 15,8 %. На первом месте по-прежнему будет стоять

²⁰ Медков В. М. Демография: учебное пособие. Серия «Учебники и учебные пособия». – Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. – 448 с.

²¹ URL: <http://www.popul.ru/howmuch/skolko-nas>

Азия (1950 г. – 52,9 %, 2025 г. – 57 %), на втором – Африка, доля прироста населения которой возрастает с 8,6 до 18,4 %, на третьем – Латинская Америка и Карибский бассейн (6,4 и 8,8 %).

Более определенны данные Всемирного банка (8,3 и 11,7 млрд. человек соответственно в 2025 г. и 2100 г.). В последнее время эти прогнозы пересмотрены в сторону уменьшения (соответственно 8 и 10–11 млрд. человек).

В 1994 г. в Институте прикладного системного анализа (труд «Будущее мирового населения. Что мы можем предположить сегодня») получены девять сценариев роста мирового населения, альтернативных предположений о смертности, рождаемости и миграции. Сценарии основаны на оценках ведущих экспертов в данной области. Вместе взятые, сценарии отражают обширный диапазон мнений экспертов о возможных демографических тенденциях. Таким образом, здесь демографы адресуются скорее к сценарным методам, чем к традиционным. Сценарии лучше, чем догадки и предсказания, подчеркивают характер подсчетов и дают более точные предположения о тенденциях рождаемости, смертности и миграции.

При сравнении проектов роста мирового населения отмечается одна очень важная особенность. Сценарии, в которых получен высокий рост населения, показывают его умеренный средний возраст, а сценарии с более устойчивым сохранением численности населения – увеличение его среднего возраста.

К 2030 г. мировое население будет расти. В каких пределах это будет происходить, будет более ясным в каждое следующее десятилетие. Стабилизация, как уже отмечалось, наступит позже, но наступит²².

Авторский прогноз В. Лутца, В. Сандерсона и С. Щербова²³ свидетельствует, что новое удвоение мирового населения мало вероятно. Главным выводом работ стало то, что в рамках знаний, которыми располагает современная демография, с вероятностью примерно 85 % рост мирового населения прекратится до конца текущего столетия и начнется его убыль.

В отличие от обычного, стохастический прогноз Лутца, Сандерсона и Щербова не только предсказывает ожидаемые уровни рождаемости, смертности и миграции на перспективу, но и оценивает точность предсказания, говорит о том, с какой вероятностью реализуется та или иная прогнозная гипотеза.

В *таблице 1.5*, кроме медианной прогнознй численности населения, в скобках указан 80-процентный доверительный интервал, то есть «вилка» численности населения мира, за пределы которой оно не выйдет в соответствующие годы с вероятностью 0,8. Такова, в частности, вероятность того, что численность населения мира в 2100 г. будет не меньше 5577 млн. человек и не больше 12123 млн.

Таблица 1.5. Прогноз численности населения мира, миллионов человек

Годы	Медианная численность	80% доверительный интервал
2000	6055	–
2025	7827	(7219÷8459)
2050	8797	(7347÷10443)
2075	8951	(6636÷11652)
2100	8414	(5577÷12123)

А вот как авторы оценивают – с той же 80-процентной вероятностью – изменение численности населения в регионах мира (*табл. 1.6*).

²² URL: <http://geography.kz/slovar/analiz-prognoznnyx-ocenok-chislennosti-mirovogo-naseleniya/>

²³ Lutz W., Sanderson W. & Scherbov S. Doubling of world population unlikely. Nature 1997, Vol. 387. – P. 803–805.

Таблица 1.6. Прогноз численности населения регионов мира с вероятностью 0,8. 2050 и 2100 годы, миллионов человек

Регион	2000 г.	2050 г.		2100 г.	
		Медианная численность	«Вилка» прогноза	Медианная численность	«Вилка» прогноза
Мир в целом	6055	8797	(7347÷10443)	8414	(5577÷12123)
Северная Африка	173	311	(249÷378)	333	(215÷484)
Африка к югу от Сахары	611	1319	(1010÷1701)	15	(878÷2450)
Северная Америка	314	422	(358÷498)	454	(313÷631)
Латинская Америка	515	840	(679÷1005)	934	(585÷1383)
Центральная Азия	56	100	(80÷121)	106	(66÷159)
Средний Восток	172	368	(301÷445)	413	(259÷597)
Южная Азия	1367	2249	(1795÷2776)	1958	(1186÷3035)
Китай	1408	1580	(1305÷1849)	1250	(765÷1870)
Юго-Восточная Азия	476	702	(575÷842)	654	(410÷949)
Япония, Австралия и Океания	150	148	(125÷174)	123	(79÷173)
Западная Европа	456	470	(399÷549)	392	(257÷568)
Восточная Европа	121	104	(86÷124)	74	(44÷115)
Европейская территория бывшего СССР	236	187	(154÷225)	141	(85÷218)

Прогноз изменения численности населения Европейской территории бывшего СССР утверждает с вероятностью 75 % (а это высокая вероятность), что максимум уже пройден, с вероятностью 88 % он будет пройден к 2025 г., и с вероятностью 95 % это произойдет до конца XXI столетия. Главные причины этого – низкая рождаемость и низкая доля молодежи в структуре населения. В Китае, где уровень рождаемости сегодня тоже не обеспечивает возобновления численности населения, высокая доля молодежи обеспечит рост населения еще примерно в течение 50 лет. С вероятностью 80 % оно начнет убывать после 2075 года.

А вот население части Африки, расположенной к югу от Сахары, несмотря на эпидемию СПИДа, с вероятностью 0,5 достигнет максимума численности уже за пределами XXI века²⁴.

Население России будет уменьшаться. Как видно из таблицы 1.7, все варианты WPP-2004²⁵ предполагают уменьшение к 2050 г. численности населения России, причем разброс оценок этого уменьшения чрезвычайно велик: от 8,7 до 50,8 млн. человек. При этом все варианты прогноза предусматривают уменьшение среднегодовых величин снижения численности населения на всем прогнозном периоде или на большей его части²⁶.

При формировании сценариев для прогнозирования численности населения Российской Федерации Госкомстат России в одном сценарии объединил низкие показатели рождаемости, продолжительности жизни и низкую нетто-миграцию, в другом – средние показатели, а в третьем – высокие. Такая группировка определялась стоявшей перед Госкомстатом России зада-

²⁴ URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/037/progn01.php>

²⁵ Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2004 Revision and World Urbanization Prospects: The 2003 Revision. URL: <http://esa.un.org/unpp>

²⁶ URL: http://www.demographia.ru/articles_N/index.html?idR=22&idArt=254

чей – оценить возможную численность населения при различных вариантах развития демографических процессов.

Таблица 1.7. Динамика численности населения России, по прогнозу ООН, тысяч человек

Годы	Вариант прогноза			
	«Верхний»	«Средний»	«Нижний»	С постоянной рождаемостью
2005	143 202	143 202	143 202	143 202
2010	141 420	140 028	138 639	139 609
2015	140 132	136 696	133 243	135 487
2020	138 654	133 101	127 458	130 708
2025	136 611	129 230	121 721	125 635
2030	134 772	125 325	115 953	120 509
2035	133 858	121 679	110 156	115 270
2040	133 885	118 334	104 314	109 761
2045	134 282	115 098	98 371	103 999
2050	134 532	111 752	92 358	98 169
Изменения за 2005 – 2050 гг.	-8 670	-31 450	-50 844	-45 033

Все основные сценарии предусматривают достаточно низкую иммиграцию в Россию. Нижний сценарий предполагает падение нетто-миграции в Россию с 45 тыс. в 2005 году до 30 тыс. человек в 2050 году; средний – с 96 тыс. до 61 тыс. человек, а верхний – со 127 тыс. до 90 тыс. человек²⁷.

По последним оценкам Росстата к 2030 г., численность населения России составит в среднем 139 041,8 тысяч человек, что по сравнению с численностью 2009 г. ниже на 2 % (табл. 1.8).

Таблица 1.8. Изменение численности населения России по вариантам прогноза, тысяч человек

Год	Низкий вариант прогноза	Средний вариант прогноза	Высокий вариант прогноза
2015	139639,9	142168,6	143848,9
2020	136231,9	141770,7	145623,2
2025	131778,0	140643,3	146862,0
2030	126916,9	139041,8	147772,3
Источник: Предположительная численность населения Российской Федерации до 2030 г. Статистический бюллетень / Федеральная служба государственной статистики. – М., 2010. – URL: http://www.gks.ru			

По данным Министерства здравоохранения и социального развития, в Российской Федерации в 2020 г. численность женщин репродуктивного возраста по сравнению с 2009 г. сократится на 4,1 млн. человек, или на 10,7 %. Причем все это сокращение придется на самый активный репродуктивный возраст: женщин в возрасте 20–29 лет будет меньше на 4,6 млн

²⁷ URL: <http://www.actuaries.ru/lib/detail.php?ID=1885#1>

человек, или на 38 %. После 2010 г. в активный репродуктивный возраст (20–29 лет) начнут входить малочисленные контингенты родившихся в 1990-е годы. Доля 20–29-летних женщин в общей численности населения сократится с 8,6 % в 2009 году до 7,2 % к началу 2015 г., до 5,2 % – к началу 2020 г., до 4,8 % – к началу 2025 г.

Наиболее значительное сокращение этого показателя будет происходить в период с 2012 по 2021 г. Для сохранения числа родившихся на уровне 2008 г. (1713,9 тыс. человек) значение суммарного коэффициента рождаемости в 2015 г. должно составлять 1,66, в 2020 г. – 1,95, в 2025 г. – 2,21. Если же говорить о прекращении естественной убыли населения, то решение этой задачи (при сохранении нынешнего уровня смертности) потребует еще более высоких показателей рождаемости²⁸: 2015 г. – 2,14, 2020 г. – 2,55, 2025 г. – 2,91²⁸.

Прогноз численности и состава населения Вологодской области на среднесрочную перспективу позволил оценить последствия сложившейся демографической обстановки и наиболее вероятные траектории ее изменения. При построении модели авторами был сделан ряд предположений о динамике демографических процессов. В первую очередь учитывались возможные изменения основных демографических компонент – рождаемости, смертности и миграции. Брачность и разводимость населения, а также социально-экономические факторы (например, доходы населения, уровень образования, жилищная обеспеченность и др.) в явном виде не рассматривались. Можно считать, что их влияние отражено в количестве рождений и смертей населения области.

Расчеты выполнены в семи гипотетических вариантах демографического развития: трех – по методу экстраполяции и четырех – по методу передвижки возрастов. Для анализа перспектив формирования трудового потенциала Вологодской области был построен прогноз численности населения трудоспособного возраста в разрезе муниципальных образований.

По каждому из экстраполяционных сценариев развития ситуации в период с 2008 по 2020 г. сохранится негативная тенденция сокращения численности населения (*рис. 1.7*).

²⁸ URL: <http://www.minzdravsoc.ru/health/prior/52>

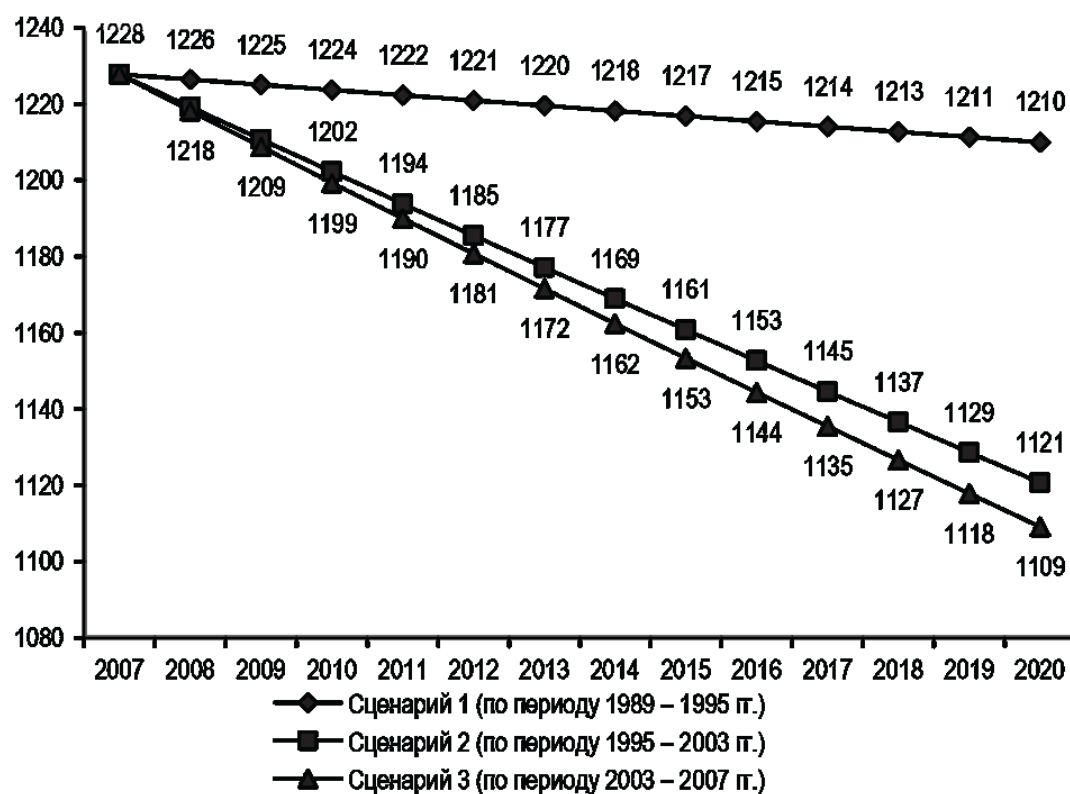


Рисунок 1.7. Прогноз численности населения Вологодской области методом экстраполяции, на начало года, тыс. человек

Наиболее интенсивные темпы убыли ожидаются при осуществлении сценария 3, построенного на основе демографических тенденций периода 2003–2007 гг. Относительно благоприятные значения численности населения получены в прогнозе по сценарию 1 (1989–1995 гг.). Такой результат является отражением «рейтинга» базовых периодов по темпам убыли.

Линии динамики (см. рис. 1.7) можно интерпретировать как приблизительные интервальные оценки перспективной численности населения. Однако метод экстраполяции не позволяет учитывать половозрастную структуру населения и возможные изменения демографических компонент. Для получения более точных результатов прогнозирования использовался когортно-компонентный метод (передвижка возрастов). Расчеты выполнены в четырех вариантах, условно обозначенных как инерционный, оптимизации управления, повышения рождаемости, снижения смертности.

Инерционный сценарий предполагает неизменность в период прогнозирования (2008–2020 гг.) основных демографических показателей на уровне 2007 г. (базовый год прогноза).

Сценарий оптимизации управления построен с учетом реализации в Вологодской области мер демографической политики, направленных на улучшение ситуации. Согласно основным направлениям деятельности Правительства РФ, к 2012 г. запланировано повышение суммарного коэффициента рождаемости с 1,45 (2008 г.) до 1,6 (2012 г.) и снижение смертности на 9 % по сравнению с уровнем 2008 г. На этом основании в прогнозе используется равномерное ежегодное изменение значений показателей и достижение цели к указанному сроку (2012 г.). Дальнейшая динамика строится по аналогичному принципу, с предположением о развитии демографической политики. В таких условиях к 2020 г. суммарный коэффициент рождаемости составит 1,9, а общий уровень смертности снизится примерно на 25 % по отношению к базовому году прогноза (2007 г.).

Сценарии снижения смертности и повышения рождаемости представляют собой «усеченные» варианты сценария оптимизации управления. В них меры демографической политики реализуются только в одном из направлений – либо снижение смертности, либо увеличение рождаемости. Значение одного из показателей остается статичным на протяжении всего периода прогнозирования, т. е. на уровне 2007 г. (базовый год прогноза), а значение другого равномерно изменяется теми же темпами, что и в «полном» варианте прогноза. Это позволило получить количественную оценку каждого из направлений работы по улучшению сложившейся демографической ситуации.

Миграция за годы, предшествующие базовому, незначительна (менее 0,1 %), поэтому во всех сценариях принято допущение об отсутствии миграции в течение всего периода прогнозирования.

Согласно каждому из данных вариантов развития демографической ситуации, численность населения области к 2020 г. уменьшится относительно показателя 2007 г. (рис. 1.8). «Нижней» оценкой в данном прогнозе является значение 1146 тыс. чел. к 2020 г. (по инерционному сценарию развития событий), а «верхней» – 1193 тыс. чел. (сценарий оптимизации управления). В границах этого интервала лежат прогнозные значения численности населения, полученные по сценарию снижения смертности и сценарию увеличения рождаемости. Это подтверждает преимущественную роль комплексных мер по улучшению ситуации перед односторонними.

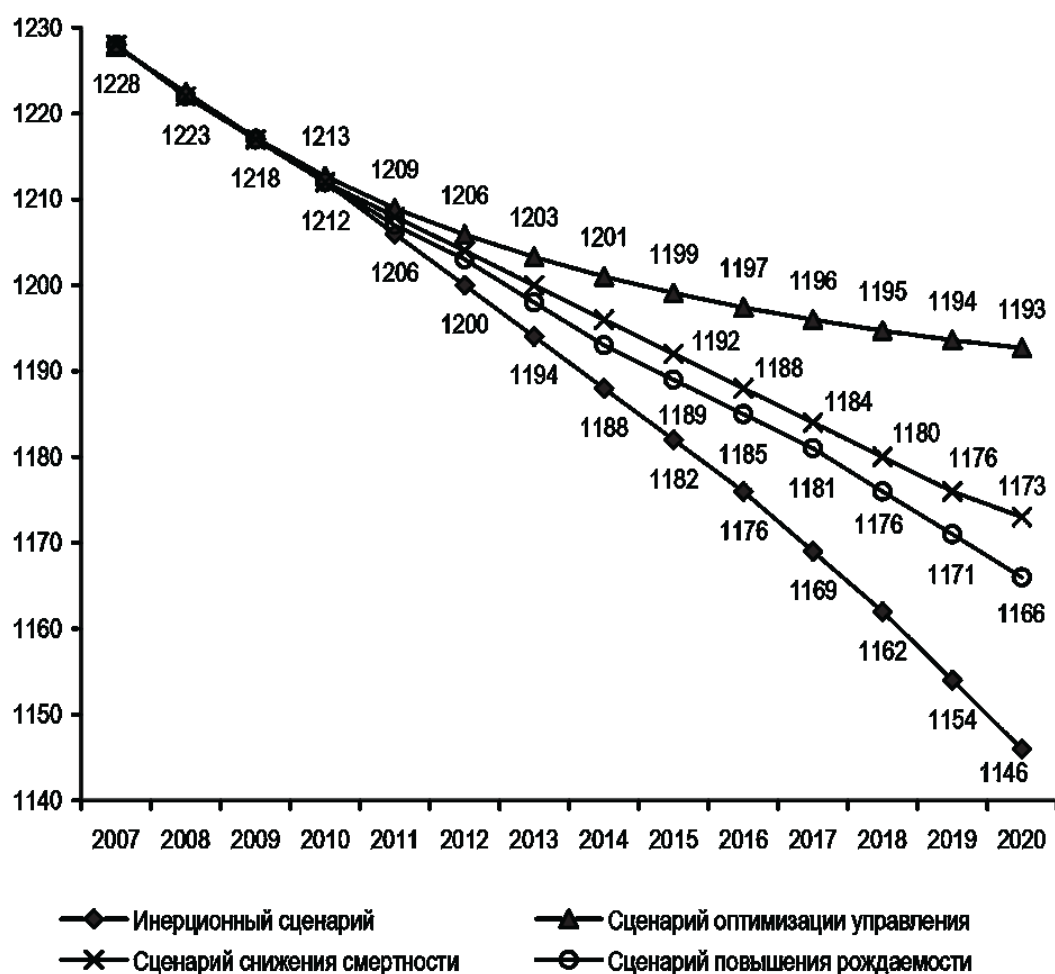


Рис. 1.8. Прогноз численности населения Вологодской области по четырем различным сценариям, тыс. человек

Сопоставление различных сценариев (см. рисунок 1.8, *табл. 1.9*) показывает, что даже при наличии поддержки со стороны государства значимое отклонение в лучшую сторону возможно лишь через несколько лет подобной практики (на графике расхождение прогнозных значений сценариев начинается с 2010 г.).

Таблица 1.9. Вариативный демографический прогноз для Вологодской области

Сценарий	Численность населения, тыс. чел.			Удельный вес трудоспособного населения, %			Демографическая нагрузка, чел. нетрудоспособного возраста на 100 чел. трудоспособного		
	2007 г.	2012 г.	2020 г.	2007 г.	2012 г.	2020 г.	2007 г.	2012 г.	2020 г.
Инерционный	1228	1200	1146	63	61	55	58	65	81
Оптимизации управления		1206	1193		60	53		65	87
Снижения смертности		1204	1173		60	54		65	84
Повышения рождаемости		1203	1166		61	54		65	84

На протяжении всего периода прогнозирования ожидается уменьшение численности населения трудоспособного возраста (*табл. 1.10*). Сценарии демонстрируют приблизительно одинаковые значения этого показателя, что обусловлено длиной периода прогнозирования. К началу 2020 года численность населения трудоспособного возраста в Вологодской области снизится на 140 тыс. чел., или на 18,0 %. Ежегодное снижение составит в среднем 11 тыс. чел. (1,4 %).

Таблица 1.10. Прогноз численности населения Вологодской области в трудоспособном возрасте, рассчитанный методом передвижки возрастов, на начало года, тыс. человек

Сценарии	Год			
	2007	2012	2015	2020
Инерционный сценарий и сценарий повышения рождаемости	776	729	690	635
Сценарий оптимизации управления	776	729	691	636
Сценарий снижения смертности	776	729	691	637

Одним из проявлений изменения демографической структуры в 2008–2020 гг. будет сокращение удельного веса населения трудоспособного возраста в общей численности с 63 % до 54 %. За счет этого возрастет экономическая нагрузка на жителей трудоспособного возраста – примерно до 84 чел. нетрудоспособного возраста на 100 чел. трудоспособного (при значении 58 в 2007 г.).

К 2020 г. увеличится до 23 % удельный вес населения в возрасте 60 лет и старше (при значении 17 % в базовый год прогноза). Другими словами, в период с 2008 по 2020 г. продолжится старение населения области, последствия которого будут значимы для демографической («база» для низкой рождаемости и высокой смертности), экономической (замедление процесса трудового замещения, рост нагрузки на население трудоспособного возраста) и соци-

альной (увеличение расходов на социальное обеспечение, возрастание нагрузки на социальную инфраструктуру) составляющих жизни общества.

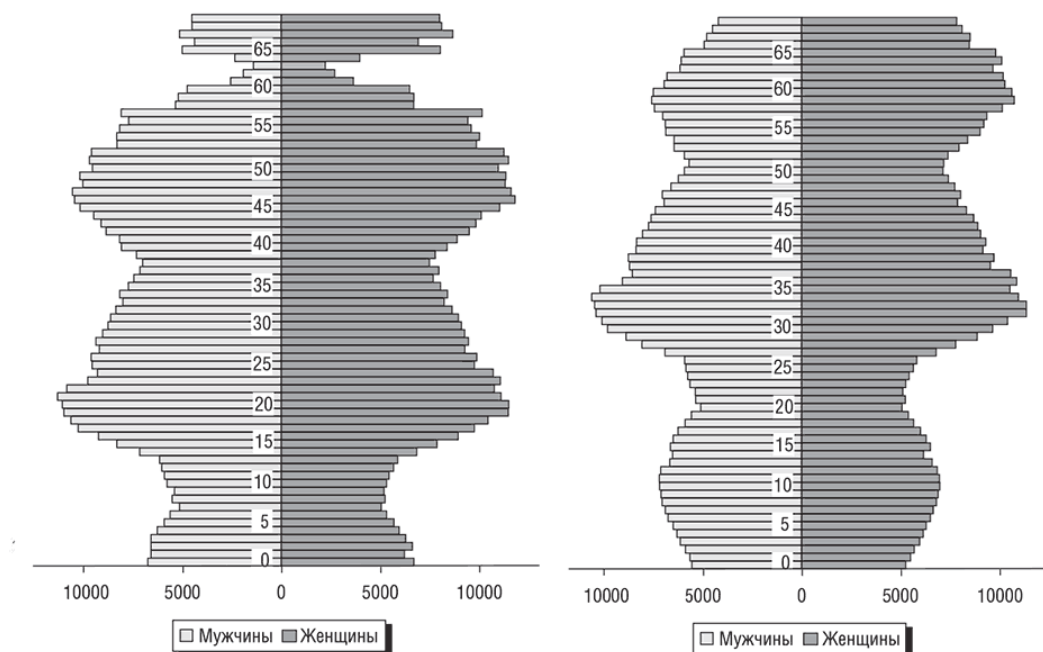


Рис. 1.9. Половозрастной состав населения Вологодской области (слева – на начало 2007 г., справа – на начало 2020 г., чел.)

Половозрастная пирамида, основанная на инерционном сценарии прогноза, отражает изменения структуры населения при сохранении существующего на базовый год режима естественного воспроизводства (рис. 1.9).

Асимметричность формы пирамиды и в первом, и во втором случае говорит о неравномерности замещения поколений. Суженные части пирамиды 2007 г. являются следствием неблагоприятных демографических тенденций (низкой рождаемости, высокой смертности) в прошлом. Влияние демографической ситуации 2007 г. наблюдается и в пирамиде 2020 г. с учетом временного сдвига.

В 2008–2020 гг. ожидается дальнейший рост диспропорции полов, согласно которому к началу 2020 г. в Вологодской области на 100 женщин будет приходиться 82 мужчины (в 2007 г. – 85). Количество женщин репродуктивного возраста в области будет сокращаться с каждым годом, в среднем на 17 % за весь период прогнозирования.

Таким образом, демографическая ситуация в настоящем и прогнозируемом будущем такова, что уровень рождаемости может быть поднят лишь за счет повышения детности путем переориентации репродуктивных установок населения на большее количество детей в семье – два-три ребенка и более.

Глава 2. Репродуктивное здоровье как основа рождаемости

2.1. Сущность и параметры оценки репродуктивного здоровья

Репродуктивное здоровье является важнейшей частью общего здоровья и занимает центральное место в развитии человека. Репродуктивное здоровье касается личных и в высшей степени ценных аспектов жизни. Являясь отражением качества здоровья в детском и подростковом возрасте, поддерживая воспроизводство, оно также создает основу для обеспечения здоровья по прошествии репродуктивных лет жизни как женщин, так и мужчин и определяет потенциал здоровья, передаваемый от поколения к поколению.

Репродуктивное здоровье – это важнейшая составляющая здоровья каждого конкретного человека, каждой семьи и общества в целом. Всемирная организация здравоохранения определяет репродуктивное здоровье как «способность людей к зачатию и рождению детей, возможность сексуальных отношений без угрозы заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП), гарантию безопасности беременности и родов, выживание ребенка, благополучие матери и возможность планирования последующих беременностей, в том числе предупреждение нежелательных»²⁹. Создание в обществе благоприятных условий и предпосылок для достижения оптимального уровня репродуктивного здоровья позволяет женщинам благополучно пройти через этап беременности и родов и дает супружеским парам наилучший шанс иметь здорового младенца. Понятие «репродуктивное здоровье» касается как женщин, так и мужчин³⁰.

Большинство исследователей, оценивающих состояние общественного здоровья населения, традиционно оперируют тремя группами индикаторов: демографическими показателями; показателями заболеваемости и инвалидности; показателями, характеризующими физическое развитие. Неполнота подобной оценки состоит в отсутствии учета качественной стороны здоровья, а также в том, что большая часть показателей носит негативный характер (наличие, распространенность той или иной патологии, случаи смерти, потери трудоспособности и т. п.). Данный подход к изучению и оценке здоровья населения является традиционным³¹. Он отражает сложившийся стереотип, при котором внимание медицинской науки направлено в основном на изучение патологии и исходит из определения здоровья как состояния, противоположного нездоровью.

²⁹ Программа действий Международной конференции по народонаселению и развитию (Нью-Йорк, 1994 г.): Доклад МКНР / ООН А; CONF.171/13. Цит. по: Стратегия в области репродуктивного здоровья / Всемирная организация здравоохранения. – Женева, 2004. – С. 8.

³⁰ Репродуктивное здоровье: роль ВОЗ в глобальной стратегии. Охрана здоровья матери и ребенка и планирование семьи: качество помощи // Материалы 48-й сессии ВОЗ. Серия технических докладов № 569. – Женева: ВОЗ, 1977. – С. 7.

³¹ Глушанко В. С. Общественное здоровье и здравоохранение: курс лекций. – Витебск: ВГМУ, 2001; Пряткина О. П., Крашевская О. А. / Республ. науч. – практ. конф. «Беларусь: 10 лет после Каирской международной конференции по народонаселению и развитию» (27.11–29.11.2003 г.): сб. тез. – Минск, 2003. – С. 114–115; Руководство по социальной гигиене и организации здравоохранения: в 2 т. / под ред. Ю. П. Лисицына. – М.: Медицина, 1987; Социология семьи: учебник / под ред. проф. А. И. Антонова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ИНФРА-М, 2005. – С. 363; Социальная гигиена и организация здравоохранения / под ред. А. Ф. Серенко, В. В. Ермакова. – М.: Медицина, 1984.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.