РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК

Научный совет
«Демографические и миграционные проблемы России» при ООН РАН

Федеральный научно-исследовательский социологический центр
Российской академии наук

Институт демографических исследований

ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ САМОЧУВСТВИЕ РЕГИОНОВ РОССИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДОКЛАД–2021

МОСКВА 2021

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАУК

Научный совет «Демографические и миграционные проблемы России» при ООН РАН

Федеральный научно-исследовательский социологический центр Российской академии наук

Институт демографических исследований

ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ САМОЧУВСТВИЕ РЕГИОНОВ РОССИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДОКЛАД-2021

Отв. редакторы:
д-р социол. наук Т. К. Ростовская
д-р экон. наук А. А. Шабунова

Москва
ФНИСЦ РАН
2021

УДК 314
ББК 60.7.
Д31

Утверждено к печати Учёным советом ФНИСЦ РАН

Издание осуществлено при поддержке Российского научного фонда
(проект № 20-18-00256)

Рецензенты:
чл.-корр. РАН *В. А. Ильин*
чл.-корр. РАН *С. В. Рязанцев*

Авторский коллектив:
Т. К. Ростовская (1.1; 1.2; 2.1; 2.2), А. А. Шабунова (1.1; 1.2; 2.6),
А. Р. Абдульзянов (2.4), А. П. Багирова (2.10), Г. Р. Баймурзина (2.3.),
Ф. Б. Бурханова (2.3.), Е. Н. Васильева (2.5; 2.7), Р. М. Валиахметов (2.3.),
Н. Ю. Егорова (2.9), Г. Н. Ершова (2.4), О. А. Золотарева (2.1),
Ч. И. Ильдарханова (2.4), О. Н. Калачикова, А. В. Короленко (2.6),
Е. А. Князькова (2.2), Н. С. Рычихина (2.8), З. Х. Саралиева (2.9),
С. А. Судьин (2.9)

Д 31

Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад-2021 / Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова [и др.]; отв. ред. Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. – М.: ФНИСЦ РАН, 2021. – 138 с.

ISBN 978-5-89697-369-0
DOI 10.19181/monogr.978-5-89697-369-0.2021

Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад-2021 подготовлен научным коллективом Института демографических исследований ФНИСЦ РАН, Вологодским научным центром РАН, Башкирским филиалом ФНИСЦ РАН, Волгоградским государственным университетом, в рамках реализации гранта РНФ «Демографическое поведение населения в контексте национальной безопасности России», с участием научных работников Центра семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан, а также ведущих ученых Ставропольского края, Ивановской, Нижегородской, Свердловской областей.

Доклад адресован государственным служащим, научным сотрудникам, преподавателям университетов, аспирантам и студентам.

УДК 314
ББК 60.7

ISBN 978-5-89 697-369-0

© Авторы, текст 2021
© ФНИСЦ РАН, 2021
© Издательско-торговый дом "ПЕРСПЕКТИВА", оформление, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 4

РАЗДЕЛ I. ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ САМОЧУВСТВИЕ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ: АНАЛИЗ ВТОРОГО ЭТАПА ВСЕРОССИЙСКОГО СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ 5

1.1. Профессиональный стандарт «Демограф» как ключевой элемент формирования системы кадрового потенциала в области народосбережения 5

1.2. Краткий обзор результатов второго этапа Всероссийского социологического исследования «Демографическое самочувствие России» 9

РАЗДЕЛ II. РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ 16

2.1. Демографическая ситуация в Москве 16

2.2. Демографическая ситуация в Московской области 27

2.3. Демографическая ситуация в Республике Башкортостан 37

2.4. Демографическая ситуация в Республике Татарстан 53

2.5. Демографическая ситуация в Ставропольском крае 67

2.6. Демографическая ситуация в Вологодской области 76

2.7. Демографическая ситуация в Волгоградской области 90

2.8. Демографическая ситуация в Ивановской области 100

2.9. Демографическая ситуация в Нижегородской области 106

2.10. Демографическая ситуация в Свердловской области 122

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ МЕР НА ФЕДЕРАЛЬНОМ И РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЯХ 135

ВВЕДЕНИЕ

Демографическая история XX–XXI вв. свидетельствует о возросшем в разы значении поведенческого фактора демографического развития. В первую очередь, когда мы говорим о естественном движении населения, речь идет о репродуктивном и брачном, самосохранительном поведении. Пандемия COVID-19, начавшаяся в 2020 г., показала с одной стороны, сохранение высокой уязвимости человека перед лицом внешних вызовов и зависимость от эффективности деятельности национальных систем здравоохранения, с другой – высокую роль ответственности населения в условиях пандемии, от адекватности поведения которого зависело не только личное выживание, но и сдерживание распространения вируса. В условиях локдауна, последующих противопандемийных мер, острее встали вопросы сохранения семьи и деторождения, перспектив дальнейшего развития демографических событий.

На втором этапе мониторинга «Демографическое самочувствие регионов России» было реализовано исследование механизмов формирования репродуктивного, матримониального, самосохранительного и миграционного поведения. Для этого исследовательский коллектив использовал методы качественной социологии, позволившие углубить результаты, полученные на первом этапе исследования с помощью массового анкетирования[1].

Была реализована серия глубинных интервью с применением методики реконструкции жизненного пути, позволяющая систематизировать жизненный опыт информантов и определить влияние стереотипов, транслируемых СМИ или полученных по другим информационным каналам. Кроме глубинных проведены интервью с пулом экспертов. К участию в экспертном опросе приглашены руководители структурных подразделений региональных органов власти и управления, руководители СО НКО, психологи, социальные работники, и др. специалисты государственных и негосударственных учреждений, отвечающих за реализацию демографических программ и проектов.

Для анализа контента федеральных и региональных средств массовой информации (электронных версий) по освещению демографической ситуации, формированию самосохранительного поведения и о принятых мерах поддержки семьи на федеральном и региональном уровнях проведен контент-анализ СМИ. Анализировались номера изданий, размещенные в Интернете в открытом доступе, все выпуски и новости за период анализа с 01.07.2020 по 01.07.2021 (выборочная совокупность в целом составила 9011 публикаций). Материал обработан в тестовой версии специализированной программы для качественного и количественного анализа – QDA Miner (версия 4.1.22).

---

[1] Подробно методологию см.: Ростовская Т.К., Кучмаева О.В. Концептуальные подходы к проведению всероссийского социологического исследования «Демографическое самочувствие России» как инструменту мониторинга результативности демографической политики // ВЕСТНИК ЮРГТУ (НПИ). 2020. № 3 – С.89-99. DOI: 10.17213/2075-2067-2020-3-89-99. 5. Шабунова А.А., Ростовская Т.К. О необходимости разработки модели оптимальных условий для формирования и реализации демографических установок // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2020. Т. 13. № 4. С. 38–57. DOI: 10.15838/esc.2020.4.70.2

РАЗДЕЛ I.
ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ САМОЧУВСТВИЕ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ: АНАЛИЗ ВТОРОГО ЭТАПА ВСЕРОССИЙСКОГО СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Профессиональный стандарт «Демограф» как ключевой элемент формирования системы кадрового потенциала в области народосбережения

Стратегией национальной безопасности Российской Федерации, утвержденной от 2 июля 2021 г. Указом Президента РФ, приоритетным национальным интересом страны (первым из перечисленных) является «сбережение народа России и развитие человеческого потенциала». Достижение указанной национальной цели основано на реализации ряда задач, среди которых «повышение рождаемости, формирование мотивации к многодетности». Обеспечение стабильного демографического развития страны является предметом деятельности не только Стратегии национальной безопасности Российской Федерации, но и целого ряда стратегических документов. В Указе Президента Российской Федерации от 01.12.2016 г. № 642 "О Стратегии научно-технологического развития Российской Федерации" среди наиболее значимых с точки зрения научно-технологического развития Российской Федерации больших вызовов указан «демографический переход, обусловленный увеличением продолжительности жизни людей, изменением их образа жизни, и связанное с этим старение населения, что в совокупности приводит к новым социальным и медицинским проблемам» . Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, Концепция государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, Национальный проекта «Демография» и ряд других государственных инициатив подчеркивают сложность и комплексность решаемых в данной сфере задач.

Устойчивость демографического развития страны является не просто стержнем национальной безопасности государства, основным условием его существования, территориальной целостности, детерминантой достижения высокого уровня экономического и социального развития, но и фактором, определяющим статус России как ведущей мировой державы XXI века.

Практическую востребованность/значимость представляет полная и всесторонняя информация о развитии демографических явлений и процессов, позволяющая дать всестороннюю аналитику преград и барьеров, возникающих на пути решения сложных, многофакторных задач, для принятия эффективных управленческих решений на разных уровнях и в разных структурах. Подобную информацию могут предоставлять высококвалифицированные специалисты-демографы, работающие в различных областях науки и практики, включая госуправление/госслужбу. Сегодня развитие кадрового потенциала является одним из главных приоритетов государственной кадровой политики и представляет собой сложный, многогранный управленческий процесс, направленный на пополнение квалифицированными и высококвалифицированными специалистами, способными наиболее эффективно осуществлять возложенные на них функции. Более того, о необходимости создания профессионального стандарта для специалистов в области демографического развития неоднократно заявляли как на федеральном, так и ре-

гиональном уровне[2]. В январе 2021 года в инициативном порядке ИДИ ФНИСЦ РАН и Научным советом «Демографические и миграционные проблемы России» при ООН РАН под руководством С.В. Рязанцева, член-корр. РАН, был запущен процесс разработки профессионального стандарта «Демограф» и сформирована рабочая группа[3]. В нее вошли представители сферы науки и образования, а также государственных служб и ведомств, бизнес-сообществ. Представленный пул разработчиков дает возможность максимально объемно сформулировать профессиональные знания и умения специалистов в области демографии.

Обсуждение основных положений концепции формирования профессионального стандарта «Демограф», целей и задач профессиональной деятельности, функций демографа, позволили сформулировать:

- наименование вида профессиональной деятельности: «*Мониторинг, прогнозирование и разработка механизмов демографического развития*» (код 03. Социальное обслуживание).
- основную цель вида профессиональной деятельности: «*Повышение качества разработки социальной и демографической политики государства, региона, отрасли, организации*».

Основой разграничения уровней квалификации специалистов в области демографического развития являются виды объектов деятельности. При этом виды объектов формируют требования к образованию, компетенции, характеру и результатам труда, трудовым функциям и трудовым действиям специалистов. В разработанном проекте профессионального стандарта «Демограф» в полном объёме представлены и систематизированы единые требования к трудовой деятельности, а также сформулированы требования к выпускникам профессиональных образовательных организаций.

Проект профессионального стандарта «Демограф» включает три обобщенные трудовые функции:

- ✓ Мониторинг демографических процессов в обществе;
- ✓ Прогнозирование демографических процессов в обществе;
- ✓ Демографическая экспертиза и консультирование.

Первая из обобщенных трудовых функций соответствует деятельности демографа и определяет 6-й уровень квалификации (Высшее образование – бакалавриат и дополнительное профессиональное образование – программы повышения квалификации в области демографии).

Структура первой обобщенной трудовой функции демографа определены следующим составом трудовых функций:

- ✓ Формирование демографических баз данных на основе современных цифровых технологий;
- ✓ Определение демографической конъюнктуры на различных уровнях.

Вторая обобщенная трудовая функция отличается от первой уровнем квалификации - объект профессиональной деятельности «демограф» должен иметь 7-й уровень квалификации (Высшее образование – специалитет, магистратура и дополнительное профессиональное образование – программы повышения квалификации в области демографии).

В состав трудовых функций второй обобщенной трудовой функции демографа входят:

- ✓ Моделирование демографических процессов в обществе;
- ✓ Разработка сценариев развития демографических процессов.

---

[2] Ростовская Т.К., Золотарева О.А. Профессиональный стандарт «Демограф» как фактор формирования новой модели кадрового потенциала Социологическая наука и социальная практика. 2021. Т. 9. № 2 (34). С. 82-95.

[3] Приказ ИДИ ФНИСЦ РАН от 27 января 2021 г. № 5- о.д «Об утверждении состава рабочей группы по разработке профессионального стандарта «Демограф». Председатель рабочей группы - Рязанцев С.В., чл-к. РАН; зам. председателя - Ростовская Т.К., д.с.н., профессор; ответственный секретарь - Золотарева О.А., к.э.н., доцент.

Третья обобщенная трудовая функция также имеет 7-й уровень квалификации, но отличается по широте полномочий и ответственности. Следует обратить внимание не только на требования к образованию (Высшее образование – специалитет, магистратура и дополнительное профессиональное образование – программы повышения квалификации в области демографии), но и к опыту практической работы (не менее одного года работы, связанной с аналитическим обеспечением разработки стратегий и программ государственных и коммерческих организаций).

Третья обобщенная функция сформирована из функций:

- ✓ Проведение демографической экспертизы проектов и работ;
- ✓ Информационно-аналитическое обеспечение реализации программ и проектов демографического развития;

В совокупности три обобщенные трудовые функции соответствуют сформулированной выше цели вида профессиональной деятельности «демограф». Знания о численности и структуре населения, тенденциях демографических процессов и миграционных потоках являются важным элементом обоснования экономической и маркетинговой стратегии предприятий и фирм, развития социально ответственного бизнеса, развития рыночной, социальной, транспортной инфраструктуры. Разработка профессионального стандарта «Демограф» даст возможность реализовать обозначенные национальные стратегии страны.

Самим специалистам в области демографии профессиональный стандарт даст алгоритм профессиональной деятельности, который позволит в многообразии индивидуальных особенностей конкретной ситуации найти правильное решение, профессиональный инвариант и реализовать важнейшие профессионально обоснованные действия.

Следует отметить, что проект профессионального стандарта «Демограф» прошел активное обсуждение в экспертном сообществе на выездных заседаниях Научного совета «Демографические и миграционные проблемы России» при Отделении общественных наук РАН, а также в рамках: *Всероссийской научно-практической конференции «Социально-демографический потенциал российской молодёжи»* на базе Крымского федерального университета им. В.И. Вернадского в г. Ялте (22-23 апреля 2021 года, Республика Крым, г. Ялта); *III Всероссийского социального форума «Национальный проект «Демография»: актуальные проблемы, риски и пути решения»* (21-22 мая 2021 г., г. Новокузнецк, Кемеровская область); *XII Уральского демографического форума «Парадигмы и модели демографического развития»* на площадках Института экономики УрО РАН и Уральского федерального университета имени первого Президента России Б.Н. Ельцина (1-4 июня 2021г., Свердловская область, г. Екатеринбург); *Международной научно-практической конференции V Нижневолжские чтения «Социально-политические, экономические и демографические аспекты развития современного общества»* на базе ФГАОУ ВО «Волгоградский государственный университет» (8–9 октября 2021 г., Волгоградская область, г. Волгоград).

Информация о разработанном проекте стандарта и его публичном обсуждении была разослана ИДИ ФНИСЦ РАН в более чем 40 предприятий и организаций, а также представлена на сайте ответственной организации-разработчика[4] с целью сбора замечаний и предложений, способствующих его улучшению.

В целом первичный текст проекта получил одобрение, с рядом доработок по замечаниям, представляющим по результатам их контент-анализа в большей части редакционный характер. Доработка первой версии проекта профессионального стандарта «Демограф» позволила в дальнейшим получить официальные положительные отзывы / заключения от заинтересованных организаций и сформировать пакет документов, направленных на обсуждение в Совет по профессиональным квалификациям в сфере

[4] ИДИ ФНИСЦ РАН. Профессиональный стандарт «Демограф». [Электронный ресурс] – URL: https://idrras.ru/professional-standart-demographer/

безопасности труда, социальной защиты и занятости населения (далее – СПК СТС). По итогам обсуждения и доработки замечаний со стороны экспертного сообщества, 19 октября 2021г. члены СПК СТС единогласно решили «Рекомендовать ответственной организации-разработчику Институту демографических исследований Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН (ИДИ ФНИЦ РАН) подготовить комплект документов для внесения проекта профессионального стандарта «Демограф» [5] в Минтруд России. В настоящее время комплект документов по проекту профессионального стандарта «Демограф» представлен в Минтруд России (инф. Письмо Минтруда России от 10.11.2021 г. № 14/3-10/И-14638 о принятии к рассмотрению проекта профессионального стандарта «Демограф»). Данный проект профессионального стандарта представлен в *Приложении*.

Значение профессиональной деятельности демографа для стратегического развития страны в контексте обеспечения достижения демографической безопасности и народосбережения определяется:

- ✓ необходимостью повышения качества информационно-аналитического обеспечения сферы государственного управления в области обеспечения демографической безопасности;
- ✓ значимостью научно-методологического, экспертно-аналитического обеспечения разработки и реализации приоритетных национальных проектов и программ в области демографического и социально-экономического развития;
- ✓ важностью формирования новой, современной модели кадрового потенциала в области демографического развития, открывающей возможности развития подготовки высококвалифицированных специалистов-демографов, которая позволит в области практической деятельности работодателям оценить и повысить профессионализм своих работников, активизировать их мотивацию, добиться повышения эффективности и качества труда, в области управленческой деятельности даст возможность удовлетворить потребности в демографической экспертизе и консалтинге.

Сегодня, в условиях пандемийной реальности, существенно возрос спрос на высококвалифицированные кадры, способные представлять полную и всестороннюю информацию о развитии демографических явлений и процессов, позволяющую дать релевантную аналитику преград и барьеров, возникающих на пути решения сложных, многофакторных задач, для принятия эффективных управленческих решений на разных уровнях и в разных структурах. Разработка профессионального стандарта «Демограф» является базовым этапом формирования современной системы подготовки высококвалифицированных кадров, обладающих знаниями и умениями (компетенциями) как специфического, так и междисциплинарного характера, что определяет возможности работы специалистов-демографов в различных областях науки и практики.

Профессиональный стандарт «Демограф» как базис новой модели кадрового потенциала в области демографического развития определяется требованием разработки / актуализации федеральных государственных образовательных стандартов и программ высшего образования на основе профессиональных стандартов[6].

---

[5] Размещение проекта профессионального стандарта на сайте Совета по профессиональным квалификациям в сфере безопасности труда, социальной защиты и занятости населения: https://spk-sts.ru/o_sovete/dokumenty/dokumenty-na-obsuzhdenii/:

[6] Методические разработки. Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования. [Электронный ресурс] // fgosvo.ru [сайт]. 2021. URL: http://fgosvo.ru/support/43/5/8 (дата обращения 26.02.2021)

1.2. Краткий обзор результатов второго этапа Всероссийского социологического исследования «Демографическое самочувствие России»

В ходе первого этапа Всероссийского социологического исследования «Демографическое самочувствие России» методом массового опроса населения получены и проанализированы эмпирические данные по следующим субъектам РФ: Москва, Московская область, Республика Башкортостан, Республика Татарстан, Ставропольский край, Вологодская область, Волгоградская область, Ивановская область, Нижегородская область, Свердловская область. В основе полученных данных массового опроса населения лежат субъективные оценки акторов по многим аспектам демографического и самосохранительного поведения.

На втором этапе исследования для проверки и углубления результатов, полученных на первом этапе исследования с помощью массового анкетирования[7], было реализовано исследование механизмов формирования репродуктивного, матримониального, самосохранительного и миграционного поведения с использованием методов качественного анализа (в тех же регионах, где проводился массовый опрос). Исследователи опирались на классические принципы, предполагающие, «глубокое понимание и объяснение социальных явлений прежде всего на уровне здравого смысла, и далее – в рамках социологической теории»[8].

В 2021 году была реализована серия глубинных интервью с применением методики реконструкции жизненного пути, позволяющая систематизировать жизненный опыт информантов и определить влияние стереотипов, транслируемых СМИ или полученных по другим информационным каналам.

Для исследования определены следующие группы информантов:

1. Многодетные (детные) родители;
2. Бездетные супруги;
3. Родители из неполных семей, в т.ч. женщины, которые решились на рождение детей без заключения брака, в том числе не планирующие поддерживать отношения с отцом ребенка;
4. Супруги, только заключившие брак (молодые семьи) - планирующие родительство;
5. Последователи идеи чайлдфри.

Рекрутинг информантов осуществлялся через социальные сети (как личные социальные связи, так и интернет-сообщества в социальных сетях); в выборку включены представители двух возрастных групп (поколений), проживающие в разных регионах (модели, типизированные регионы): молодежь до 35 лет и население старше 35 лет в общих границах от 18 до 50 лет[9].

В каждом регионе проведено не менее 15 глубинных интервью, со структурой информантов согласно обоснованной выборке, всего 132 интервью (таблица 1.2.1). Интервью проводились в публичных местах, вне дома, где информанты чувствовали себя более свободно (в условиях пандемии ряд интервью проведены дистанционно, в Zoom), согласно методологии, с аудио или видео фиксацией.

---

[7] Подробно методологию см.: *Ростовская Т.К., Кучмаева О.В.* Концептуальные подходы к проведению всероссийского социологического исследования «демографическое самочувствие России» как инструменту мониторинга результативности демографической политики // ВЕСТНИК ЮРГТУ (НПИ). 2020. № 3 – С.89-99. DOI: 10.17213/2075-2067-2020-3-89-99. 5. *Шабунова А.А., Ростовская Т.К.* О необходимости разработки модели оптимальных условий для формирования и реализации демографических установок // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2020. Т. 13. № 4. С. 38–57. DOI: 10.15838/esc.2020.4.70.2

[8] *Ядов В.А.* Стратегия и методы качественного анализа данных // Социология: 4М. Т .1. № 1 – с. 15.

[9] *Ростовская Т.К., Васильева Е.Н., Князькова Е.А.* Инструментарий для проведения глубинного интервью с целью исследования внутренней мотивации репродуктивного, матримониального, самосохранительного и миграционного поведения. Вопросы управления. 2021. № 1 (68). С. 103-117.

Таблица 1.2.1

Структура выборки

	От 18 до 35 лет включительно	От 36 до 50 лет	Всего
Полные семьи:			8
Молодая (студенческая) семья Мужчина / Женщина	1 муж +1 жен	-	2
Детная /многодетная семья Мужчина /Женщина	1 муж +2 жен	1 муж +1 жен	5
Бездетные супруги	-	1 муж +1 жен	2
Неполные семьи:			4
Женщина с ребенком (детьми), *в том числе 1 женщина, которая осознанно родила ребенка вне брака «для себя»*	1	1	2
Мужчина с ребенком (детьми)	1	1	2
Одинокие/бездетные:			2
Последователи идеи чайлдфри	1 муж +1 жен		
	8	7	15

Для решения исследовательской задачи применялось осевое кодирование, ориентированное на сравнение реальных практик и стереотипов, транслируемых СМИ, формирующих образ семьи и детности в семье. Интервью помогает информантам систематизировать свой опыт в отношении репродуктивного, матримониального, самосохранительного и миграционного поведения, определись эффективные и ограниченно эффективные практики (эффективность будет рассматриваться через результаты принятых решений, которые информанты оценивают положительно).

Подводя краткие итоги пула глубинных интервью отметим, что полученные данные позволили расширить представления о механизмах формирования демографического поведения населения. Исследовательские вопросы, сформулированные по итогам массового опроса, были раскрыты, определены основные стратегии поведения, ориентированного (не ориентированного) на семью, рождаемость.

Роль опыта родительской семьи весьма существенна. Причем для девиантных моделей (ориентированных на бездетность, сознательное одинокое материнство) он является определяющим. Второй фактор – качество супружества, которое при наличии негативного родительского багажа либо компенсирует его, либо повторяет. В целом, закономерность вполне ожидаема - благополучие воспроизводится в благополучии. Крепкие, счастливые родительские семьи, сохраняющие функциональные межпоколенные связи, формируют у своих детей ориентированность на единственный брак, здоровые отношения и рождение хотя бы двоих детей.

Супружеское счастье определяется смыслами удовлетворения потребностей членов семьи, сконцентрировано на материальном достатке и психологическом и эмоциональном комфорте. Согласно полученным в ходе углублённых интервью результатам, молодые семьи в большинстве своём ориентированы на традиционную полную семью и рождение детей. Тем не менее стоит отметить, что для молодых супругов роль официально зарегистрированного брачного союза в деторождении ослабевает, тогда как большое значение имеет материальное благополучие, главным образом, наличие собственного жилья.

Все информанты говорят о наличии поддержки со стороны родителей своих или супруга. Однако, материальная помощь признается несколько реже, в большей степени речь идет о воспитании внуков и бытовой помощи. Среди материальных форм – подарки, приобретение продуктов, игрушек, помощь в приобретении жилья (первый взнос по ипотеке или квартира в дар).

В среднем выявлена ориентация на двух- трехдетность. Ключевой детерминантой

репродуктивного выбора выступают жилищные условия и материальные возможности семьи, т.к. определенно присутствует понимание затратности воспитания и стремление обеспечить детей всем необходимым и, желательно, лучшим.

В принятии решения о рождении детей заметную роль играет и мнение супруга. Стратегии поведения супругов во многом зависят от того, кто вносит больший вклад в бюджет семьи, частично подтвердилась. Если муж вносит больший вклад, он может как ограничить желания супруги, так и мотивировать ее на рождение еще детей. Женщины, как правило, прислушиваются к позиции мужа, стараются договариваться при разногласиях. Вероятно, итоговое решение вопреки желаниям мужа возможно в случае утраты доверия, когда супруг себя дискредитировал, например, злоупотреблением алкоголя, изменой и т.п.

Ориентация на троих детей сопряжена с желанием иметь общих детей в повторных браках, еще детей после рождения двоен или рождением двойни после первого-второго ребенка, также желанием иметь ребенка определенного пола, с сюжетом православия, божественной воли, благоприятным опытом и примером прародительских семей, стремлением воспитать самостоятельных, успешно социализированных детей (не эгоистов). Многодетные родители удовлетворены своим браком, своей жизнью. В размышлениях о том, как мечты воплотились в реальности, весьма часто и уверенно звучит мысль о том, что семейная жизнь сложилась так, как хотелось, а если и что-то пошло не так, в итоге все благополучно и все довольны развитием событий и своей семьей, своей жизнью.

Сюжет однодетности созвучен по ряду аспектов причинам бездетности: наличие детских травм и обид, идеализация отношений, семьи, в жизни оказавшихся трудными. Родительская семья распалась, отношения были и остаются не самыми теплыми, в том числе, с братьями/сестрами.

Бездетные семьи – благополучные полные семьи, в которых супруги ориентированы на рождение детей, причём часто – не одного ребёнка, а нескольких детей. Причины бездетности различны – это и проблемы со здоровьем (бесплодие, физиологическая невозможность выносить ребёнка, последствия абортов), так и добровольное откладывание рождений в силу разных причин (желание «встать на ноги», психологическая неготовность, проблемы во взаимоотношениях). При этом в отдельных случаях причины могут быть взаимообусловлены: откладывание рождений со временем может привести к физиологическому бесплодию. В качестве решения проблемы бесплодия и невозможности забеременеть многие семьи видят применение репродуктивных технологий (ЭКО), реже – усыновление или оформление опеки.

Причины одинокого материнства скрыты в объективных обстоятельствах разрушения, прекращения отношений с мужчиной и в заранее запланированном одиноком материнстве. В любом случае крах отношений (случившийся по факту или профилактированный отказом от отношений) обусловлен наличием травмирующего опыта, негативного примера в родительской семье. Демографические риски неполных семей обусловлены нежеланием большей части информантов выстраивать новые отношения, т.к. присутствует страх повторения негативного опыта.

Оценки влияния наличия детей на карьеру, возможности совмещения трудовой и родительской деятельности оцениваются по-разному. Молодые супруги и ориентированные на бездетность весьма критично настроены к возможности сочетания карьеры и воспитания детей. Можно выделить гендерный вектор – в целом, на занятость мужчин дети влияют меньше, чем на женщин. Есть связь с числом детей, однодетные говорят об отсутствии трудностей совмещения работы и семьи, а также, возрастом родителей при рождении детей. Стратегии откладывания деторождения до достижения материального благополучия чреваты потерей позиций на профессиональном поприще для женщин, хотя сам факт потери квалификации с «декретом» связан на любом этапе трудовой жизни. Были упоминания о конкуренции со стороны бездетных девушек и увольнений по-

сле выхода из отпуска по уходу за ребенком, работе не по специальности ради зарплаты. Однако, сюжет благополучной трудовой деятельности, продолжающейся после возвращения «из декрета», преимущественно, в бюджетных организациях не на руководящих должностях, так же имеет место.

Встретился интересный вариант рождения детей в студенческой семье, после чего выстраивание карьерной линии получилось весьма успешным: с точки зрения работодателя молодая мама – мотивированный дисциплинированный сотрудник (особенно, при наличии поддержки со стороны родственников на случай болезни детей), а поскольку детей уже двое, нет опасений ухода сотрудницы в отпуск по уходу за ребенком.

В сфере самосохранительного поведения классическим остается сюжет пренебрежения собственным здоровьем со стороны родителей, реализация практик в отношении своего здоровья и здоровья детей, не требующих ежедневной системной работы (прием лекарств и витаминов, физиопроцедуры, ЛФК, прогулки, и т.д.), как правило, инициируемой медицинскими работниками, обращение к которым осуществляется в случае болезни. Еще один сюжет приобщения детей к спорту – посещение секций, бассейна, где роль родителей сводится к оплате и, не во всех случаях, доставке детей к месту занятий.

Возможно, отказ от заботы о себе при выраженной опеке о детях, родительский альтруизм может являться частью менталитета, культурного кода, опирающихся на догмы православия, приветствующего жертвенность. Разумеется, это лишь укрепившийся одобряемый и принятый габитус, для воцерковленных людей сохранение здорового тела -храма души – имеет место, пусть и не как самоцель.

Отношение к государственной поддержке семей с детьми представлено в большинстве сдержанным одобрением. В основном меры поддержки рассматриваются как «бонус» и не признаются решающими в репродуктивном выборе. Самый значимый инструмент – семейный капитал вызывает и много вопросов, т.к. преимущественно направляется на улучшение жилищных условий. Запрос же со стороны родителей идет на доступность качественного образования для детей, в том числе, дополнительного, поддержание достойного уровня жизни семьи, помощь по присмотру за детьми.

Как ни странно, большая часть информантов не определили сильного влияния пандемии на жизнь людей, не отметили катастрофических событий в своей жизни. Конечно, ключевые моменты последствий пандемии касаются потери работы или заработка и здоровья близких. Отмечаются «психологические последствия» пандемии и ограничительных мер, связанные с самоизоляцией и страхом перед новым неизведанным вирусом.

Были получены и суждения о пользе пандемии: переход на дистанционную форму работы, смена деятельности, оказавшаяся успешной, увеличение числа заказов. Бездетные пары, пары, планировавшие зачатие, выражают стремление отложить рождение детей до стабилизации ситуации (впрочем, не всегда успешно и в случаях наступления беременности она сохранена).

Таким образом, российская семья сегодня ощущает комплекс трудностей по обеспечению своей жизнедеятельности. Они связаны в первую очередь с проблемой материального благополучия, достижение которого идет в ущерб деторождению, воспитанию детей и выстраиванию отношений. Родители признают необходимость получения компетенций, необходимых для семейной жизни. Явно просматривается необходимость пересмотра подходов и принципов поддержки семьи и родительства, ориентированных на признание родительского труда.

Кроме углубленных интервью на втором этапе Всероссийского исследования **проведено 46 экспертных интервью**. Отметим, что в последние несколько лет экспертное сообщество активно обсуждает демографическую политику на разных площадках. По оценкам экспертов, демографическая политика способствовала существенному сокращению интервала между рождением первого и второго (последующего) ребенка. Вместе с тем, эксперты уверены, что необходим дальнейший рост суммарного коэффициента рожда-

емости (число детей на одну женщину), поэтому важно продолжать поиск механизмов повышения рождаемости, поиск социальных предикторов и мотиваторов. Большинство вопросов для экспертов касаются региональных программ, являющихся основой реализации демографической политики.

При подборе экспертов учитывалось, что реализация демографической политики является межведомственной задачей, где пересекаются институты социальной защиты населения, здравоохранения, образования, строительства и т.д. Работа государственных учреждений дополняется проектной деятельностью социально-ориентированных некоммерческих организаций. К участию в экспертном опросе приглашены руководители структурных подразделений региональных органов власти и управления, руководители СО НКО, психологи, социальные работники, и др. специалисты государственных и негосударственных учреждений, отвечающих за реализацию демографических программ и проектов. Гайды отличались в зависимости от сферы работы экспертов (эксперт от органов исполнительной власти, от органов законодательной власти, эксперт в сфере миграции и миграционной политики, эксперт сферы СО НКО (общественные организации), работающий с семьей и детьми в трудной жизненной ситуации, эксперт из организации, в которой осуществляется предабортное консультирование).

В экспертном опросе получены данные о реализации семейно-демографической политики с точки зрения ее эффективности в четырех взаимосвязанных аспектах: брачно-семейные отношения как основа репродуктивного поведения; репродуктивное поведение и рождаемость; самосохранительное поведение, определяющее потенциал снижения смертности и здоровье населения; миграционное поведение, которое в зависимости от направленности (внешняя, внутренняя, возвратная и т.д. миграция) перераспределяет демографические ресурсы страны.

Эксперты отметили, что государство уделяет большое внимание демографической политике, реализуемые меры нужны и оказывают поддержку семьям с детьми. Вместе с тем, в отношении достижимости целей национальных проектов просматривается умеренный скепсис. Реализуемые меры, преимущественно, носят социальный характер, ориентированы на нуждающиеся категории населения, их эффект отсрочен во времени. Среди важных проблем в текущей ситуации выделена ограниченная доступность услуг образовательных организаций, дисфункция семьи и ослабление традиционных семейных ценностей, девальвация брака, недостаточно эффективное здоровьесбережение, низкий уровень жизни, обезлюдение территорий. Отдельно отмечена необходимость развития межведомственного взаимодействия в реализации демографической политики и восстановление доверия власти. Из конкретных предложений: расширение возможностей некоммерческих организаций, расширение службы медиации (внутрисемейные конфликты, профилактика разводов и т.п.), проработка законодательной базы демографической политики, обеспечение прозрачности и достоверности информационного поля, информирование населения о предпринимаемых мерах и возможностях.

Проведенные глубинные и экспертные интервью дополнил контент-анализ СМИ. Данный метод качественно-количественного изучения документов использован в работе для анализа контента федеральных и региональных средств массовой информации (электронных версий) по освещению демографической ситуации, формированию самосохранительного поведения и о принятых мерах поддержки семьи на федеральном и региональном уровнях[10]. В условиях медиатизации политики важно, чтобы информация, касающаяся демографической ситуации, представленная в федеральных и региональных СМИ, отличалась объективностью, достоверностью, непротиворечивостью.

Выборка строилась на основе данных ведущих информационных агентств, рассчи-

[10] *Ростовская Т.К., Васильева Е.Н., Князькова Е.А., Данилова Е.О.* Разработка инструментария для проведения контент-анализа федеральных и региональных сми в россии по вопросам отражения демографической ситуации и политики. Logos et Praxis. 2020. Т. 19. № 2. С. 56-73.

тывающих рейтинг СМИ России и пользующихся доверием у экспертов: LiveInternet (режим доступа: https://www.liveinternet.ru/rating), компания «Медиалогия» (режим доступа: http://www.mlg.ru/ratings/media.php), Brand Analytics - Система мониторинга и анализа социальных медиа и СМИ (режим доступа: https://br-analytics.ru/).

Учитывался не только общий рейтинг медиа ресурсов, но и их представленность в регионах. Экспертное сообщество отобрало для анализа следующие издания:

- *Российская газета* – федеральное и региональные (Неделя).
- *Аргументы и факты в РФ и регионах* (издания, выходящие еженедельно)
- *Комсомольская правда в РФ и регионах* (ежедневные онлайн новости)

Анализировались номера изданий, размещенные в Интернете в открытом доступе, все выпуски и новости за период анализа с 01.07.2020 по 01.07.2021 (выборочная совокупность в целом составила **9011 публикаций**). В выбранных изданиях целенаправленно отбиралась все статьи, раскрывающие исследуемую проблематику в соответствии с Кодировочным паспортом.

Материал обработан в тестовой версии специализированной программы для качественного и количественного анализа – QDA Miner (версия 4.1.22).

Использование контент-анализа как метода сбора социологической информации предполагает понимание того, какие стороны социальной реальности возможно объективно изучить при помощи данного метода, а какие – нет. Демография, демографические процессы, тенденции, политика в области демографии могут быть изучены с помощью метода контент-анализа по предложенному нами инструментарию.

Метод контент-анализа позволяет обеспечить высокую степень надежности полученных данных (возможность их перепроверки); исключить влияние исследователя на изучаемый объект (не включенность, «ненавязчивость» метода, предполагающая элиминирование «эффекта присутствия»); дает возможность точной и беспристрастной регистрации внешне неразличимых показателей в объемных массивах эмпирических данных. Анализ массивов публикаций в федеральных и региональных СМИ позволит представить общее видение проблем, тенденций и противоречий в области демографии и демографической политики как на уровне федерации, так и на региональном уровне, в субъектах Российской Федерации, сформулировать запросы общества к управленческим решениям в этой сфере, оценить эффективность предпринимаемых властями мер.

По итогам контент-анализа можно сделать следующие выводы. Семейно-демографическая политика РФ освещается в СМИ недостаточно интенсивно – лишь 8,7% текстов посвящены данным вопросам. Корреляционный анализ показывает высокую связь некоторых понятий, например, «национальный проект Демография» и «детский сад», т.е. в СМИ освещаются предварительные итоги реализации проекта в рамках отчетной работы администраций регионов, речь об измеримых показателях, таких как развитие инфраструктуры. В общественное обсуждение включен блок вопросов о льготной ипотеке, о проблемах молодых семей, которые данной ипотекой воспользоваться не могут (недостаточно финансовых средств, нет документов о нуждаемости в улучшение жилищных условий, в случаях, если молодые семьи претендуют на социальную выплату на приобретение жилья, сохранившуюся в некоторых регионах). Наибольшая доля материалов в СМИ обращена к проблемам школьного образования, питания в школах, трудностях многодетных семей собрать ребенка к школе. Цитирование выступлений Президента РФ о семейных ценностях, традиционных ценностях, благополучной семье, которые используют в СМИ как инфоповод, не стимулируют дальнейшего обсуждения данных вопросов – доля публикаций мала. Однозначно позитивные новости, например, опыт благополучной многодетной семьи, награждение семей, рождение детей и др. практически не поднимаются.

Важной частью демографической безопасности является эффективная система здравоохранения. Казалось бы, большая часть материалов должна быть о пандемии, что обо-

сновано сложившейся социально-политической и экономической ситуацией. Тем не менее, актуальные вопросы освещаются не комплексно, а т.к. из анализа были исключены статистические материалы о количестве заболевших и смертности от новой коронавирусной инфекции, то удалось зафиксировать недостаточность информационно-просветительских материалов. В некоторых регионах нет статей об административных мерах противодействия распространению пандемии (штрафах за несоблюдение масочного режима и т.д.), низкая доля материалов, посвящена обсуждению вакцинации, нет даже анонсов интересных материалов, которые могли бы стимулировать покупку издания с публикациями на такую актуальную тему (важно, что мы исследовали только материалы, содержащиеся в открытом доступе).

Положительной политикой СМИ является то, что не обсуждаются темы чайлдфри или однополых браков, что могло бы, с одной стороны, привлечь аудиторию и повысить спрос на газету, с другой, стимулировать рост интереса к теме и расширение числа сторонников данных идейных течений.

Таким образом, контент-анализ позволяет судить о направленности материалов в СМИ и объясняет не информированность населения о некоторых важных аспектах развития современного общества.

РАЗДЕЛ II.
РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ

2.1. Демографическая ситуация в Москве

В системе национальных целей развития Российской Федерации на период до 2030 года[11] Правительству Российской Федерации вменено обеспечить устойчивый рост численности населения.

В соответствии с национальными целями разработан и утвержден перечень индикаторов, характеризующих эффективность деятельности руководителей высших исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации и деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации[12], среди которого выделен показатель достижения увеличения численности населения в субъектах страны. В этой связи интерес к динамике численности населения в разрезе субъектов страны существенно возрастает.

Численность населения Москвы увеличилась с 11 382 тыс. человек по состоянию на 1 января 2010 г. до 12655 тыс. человек по состоянию на 1 января 2021 г. (на 11,18 % или на 1 млн 273 тыс. человек), см. таблицу 2.1.1, рисунок 2.1.1. Средняя численность населения Москвы за анализируемый период составила 12178,95 тыс. человек.

Таблица 2.1.1

Динамика численности постоянного населения города Москвы на 1 января 2010–2021 гг.

Годы	Численность населения, тыс. человек	Абсолютный прирост численности населения, тыс. человек	Темп роста численности населения, %
2010	11382	-	100,00
2011	11541	159	101,40
2012	11613	72	100,62
2013	11980	367	103,16
2014	12108	128	101,07
2015	12197	89	100,74
2016	12330	133	101,09
2017	12381	51	100,41
2018	12507	126	101,02
2019	12615	108	100,86
2020	12678	63	100,50
2021	12655	-23	99,82

В среднем ежегодно в период с на 1 января 2010 по на 1 января 2021 гг. численность населения Москвы возрастала примерно на 1 % (на 0,97%). Вклад Москвы в общую чис-

[11] Указ Президента РФ от 21 июля 2020 г. N 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года». [Электронный ресурс]. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.kremlin.ru/acts/bank/45726

[12] Указ Президента РФ от 04 февраля 2021 г. N 68 «Об оценке эффективности деятельности должностных лиц (руководителей высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации и деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации». [Электронный ресурс]. URL: http://www.kremlin.ru/acts/news/64970

ленность населения страны возрос с 7,97 % в базисном году до 8,66 % на отчетную дату. При этом следует особо отметить «исключительный случай» сокращения численности населения Москвы к началу 2021 г. (за 2020 год) на фоне пандемии COVID-19, когда изменились условия миграционной подвижности населения.

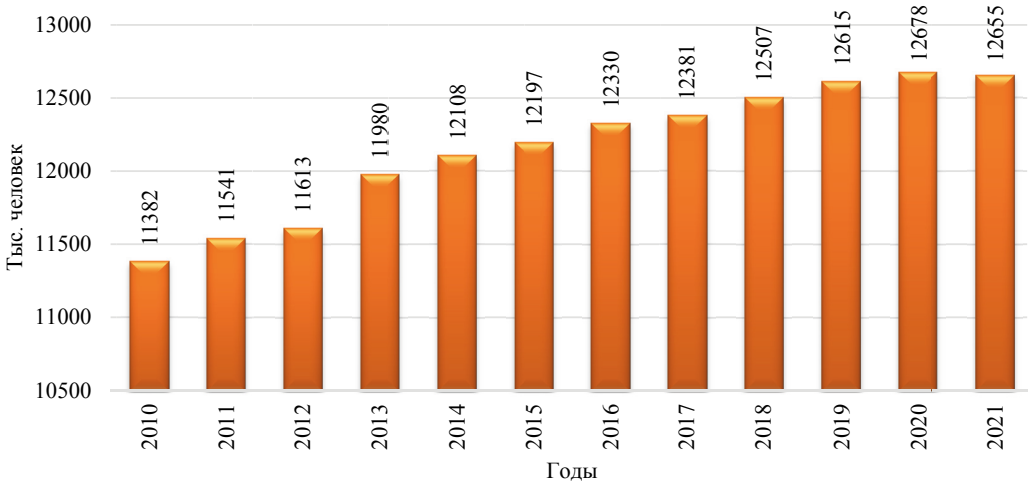

Рисунок 2.1.1. ***– Динамика численности постоянного населения города Москвы на 1 января 2010–2021 гг., тыс. человек***

Анализ возрастной структуры населения г. Москвы показал следующее основное гендерное различие: у мужчин зафиксирована стационарная структура населения, в то время как у женщин – регрессивная.

В мужском населении рост доли лиц старше трудоспособного возраста (пенсионеров) к началу 2021 года сохранил преобладание данной когорты над категорией лиц моложе трудоспособного возраста (детей), усилив свой перевес (разница на 3,50 процентных пункта). В то время как 2010 году доли мужчин моложе и старше трудоспособного возраста в численности мужчин соответственно составили 14,08 и 15,45% (разница на 1,37 процентных пункта). При этом по данным переписи 2002 г. между рассматриваемыми категориями населения фиксировались очень несущественные различия (численность этих категорий распределялась в равных пропорциях, разница долей была равной 0,22 процентных пункта), но, самое главное, что перевес был в сторону лиц моложе трудоспособного возраста. Следовательно, интенсивность роста численность населения моложе трудоспособного возраста оказывается ниже интенсивности роста численность населения старше трудоспособного возраста (таблица 2.1.2).

Таблица 2.1.2

Численность населения г. Москвы по возрастным группам по данным переписей населения 2002 и 2010 гг. и данным на 1 января 2021 г.

Годы	Численность населения моложе трудоспособного возраста		Численность населения трудоспособного возраста		Численность населения старше трудоспособного возраста	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины
2002	701696	663733	3545089	3212692	690886	1544185
2010	706317	666673	3533929	3130001	775102	1751016
2021	1018665	961177	3605734	3412137	1223369	2433968
Темп прироста численности каждой гендерно-возрастной группы населения, 2021/2002, %	45,17	44,81	1,71	6,21	77,07	57,62
Темп прироста численности каждой гендерно-возрастной группы населения, 2021/2010, %	44,22	44,18	2,03	9,01	57,83	39,00

У женщин в каждом рассматриваемом году поколение пенсионеров значимо превосходит поколение дотрудоспособных (детей). В 2002 году на 16,4 процентных пункта доля лиц старше трудоспособного возраста преобладала над детьми (доли соответственно были равны: 28,49 и 12,24%, разница составляет 16,24 процентных пункта). К 2021 году зафиксирован рост численности каждой возрастной группы. Увеличение численности старше трудоспособного возраста на 57,62%, а численности моложе трудоспособного возраста – на 45,17% привели к тому, что различия между данными когортами в общей численности населения стали еще более существенными (доля детей меньше доли пенсионеров на 21,64 процентных пункта), что в свою очередь говорит об увеличении старения населения.

Необходимо отметить, что с 2002 по 2021 год зафиксирован рост численности женщин в трудоспособном возрасте (на 6,21%), однако их доля в общей численности сократилась с 59,27 до 50,12 % (на 9,14 процентных пункта), см рисунок 2.1.2, что увязывается с высоким уровнем старения женского населения.

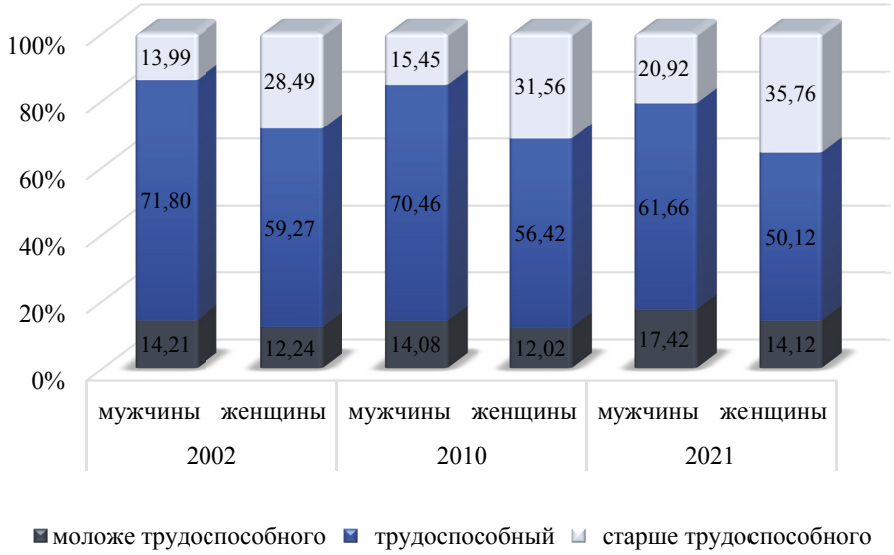

Рисунок 2.1.2. – ***Трудовая структура населения г. Москвы в гендерном разрезе (по данным переписей населения 2002 и 2010 гг. и на 1 января 2021 г.), %***

Гендерные различия в трудовой структуре населения формируются под влиянием ряда факторов и носят ярко выраженный характер. В 2020 году в численности населения г. Москвы до 17 лет по каждой возрастной группе заметно преобладали мужчины над женщинами. В трудоспособном населении ситуация меняется. В молодых возрастных группах до 26 лет постоянного перевеса той или иной гендерной группы не фиксируется, есть возрастные интервалы, в которых доля мужского населения немного больше женского (например, 25- и 26-летние), есть наоборот. С возраста 27 лет в численности населения женщины преобладают над мужчинами. При этом до 49 лет доля женщин в общей численности населения приблизительно равна доли мужчин, а в более старших возрастных группах населения доля женщин явно преобладает над долей мужчин (с возраста 50 лет и старше уровень гендерной диспропорциональности характеризуется как существенный и не опускается иже 5%). Все это прежде всего связано с более высоким уровнем смертности мужчин в сравнении с женщинами, особенно в старших возрастах. В этой связи мы заключаем, что в 2020 году регрессивный тип трудовой структуры населения г. Москвы сформировался за счет существенной доли женщин старше трудоспособного возраста. При этом можно говорить лишь о дальнейшем росте старения населения, так как из трудоспособного возраста в ближайшие пять лет будет выходить когорта, бо**о**льшая по численности, чем численность лиц, вступающих в трудоспособный возраст.

Рост долей лиц старше трудоспособного возраста к 2021 г. привел к более существенной нагрузки «стариками», чем «детьми», наиболее отчетливо это выражено у женщин (рисунок 2.1.3). На каждую 1000 трудоспособных соответствующей гендерной категории приходится у мужчин 283 ребенка и 339 пожилых, у женщин 282 ребенка и 713 пожилых.

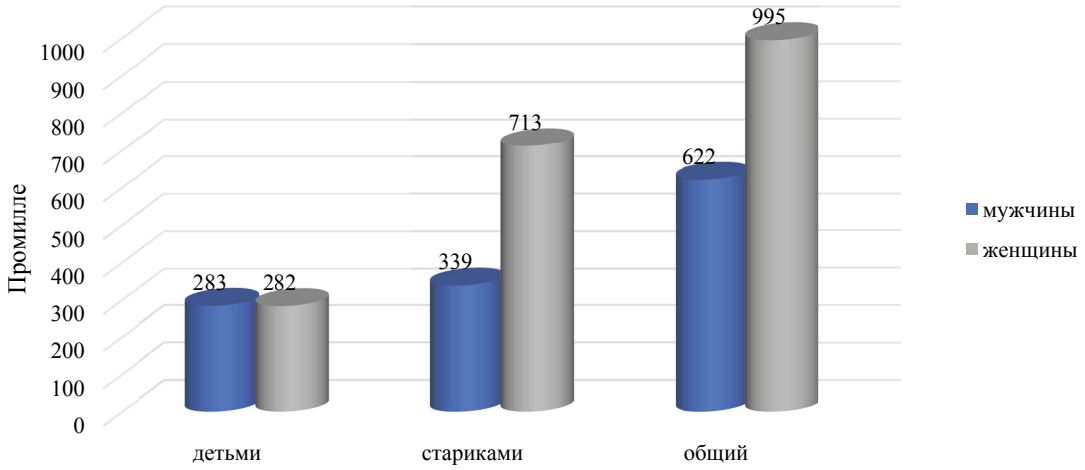

Рисунок 2.1.3. ***– Демографическая нагрузка населения г. Москвы в гендерном разрезе (по данным на 1 января 2021 г.), ‰***

Город Москва является субъектом Российской Федерации с положительной динамикой роста населения при этом увеличение общей численности населения в Москве происходит как за счет миграционного (преимущественно), так и за счет естественного приростов (рис. 2.1.4 и 2.1.9).

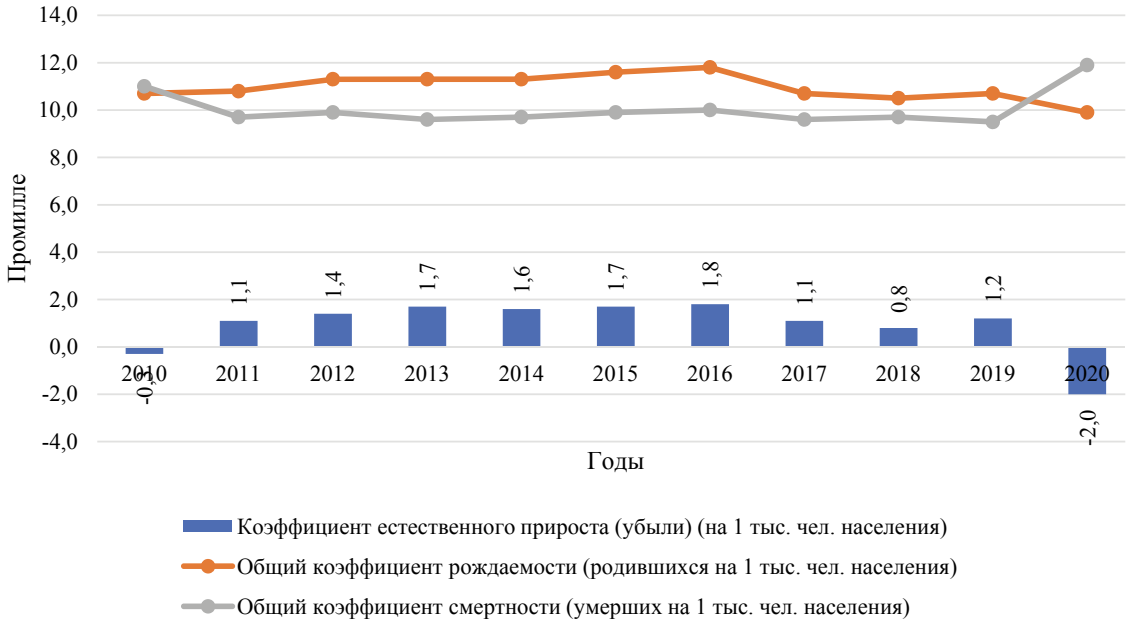

Рисунок 2.1.4. ***– Демографическая нагрузка населения г. Москвы в гендерном разрезе (по данным на 1 января 2021 г.), ‰***

В 2011 г. Москва выбралась из естественной депопуляции, в то время как еще в 2010 г. уровень рождаемости был ниже уровня смертности (соответственно 10,7 ‰ и 11,0 ‰). С 2011 по 2019 гг. фиксируется естественный прирост численности населения Москвы. Максимальный уровень естественного прироста был зафиксирован в 2016 г. и равнялся 1,8 ‰.

Новые вызовы, с которыми столкнулся мир в 2020 г., определенные пандемией (карантин, ограничения мобильности, тревога заражения, ухудшения общего благополучия и не только), сказались на ухудшении демографической обстановки, социально-эко-

номическом развитии.

Коронавирусная пандемия, начавшаяся в России с конца марта 2020 г., привила к росту общей смертности от всех причин.

В Москве численность умерших возросла с 120 тыс. 421 человека в 2019 г. до 150 тыс. 204 человек в 2020 г. (рост на 29 тыс. 783 человека или 24,73 %).

За период с 27 марта 2020 г. по 31 декабря 2020 г. статистика распространения коронавируса в Москве нарастающим итогом характеризовалась следующими цифрами: 809769 человек зараженных, 11209 умерших, 627368 выздоровевших (рисунок 2.1.5).

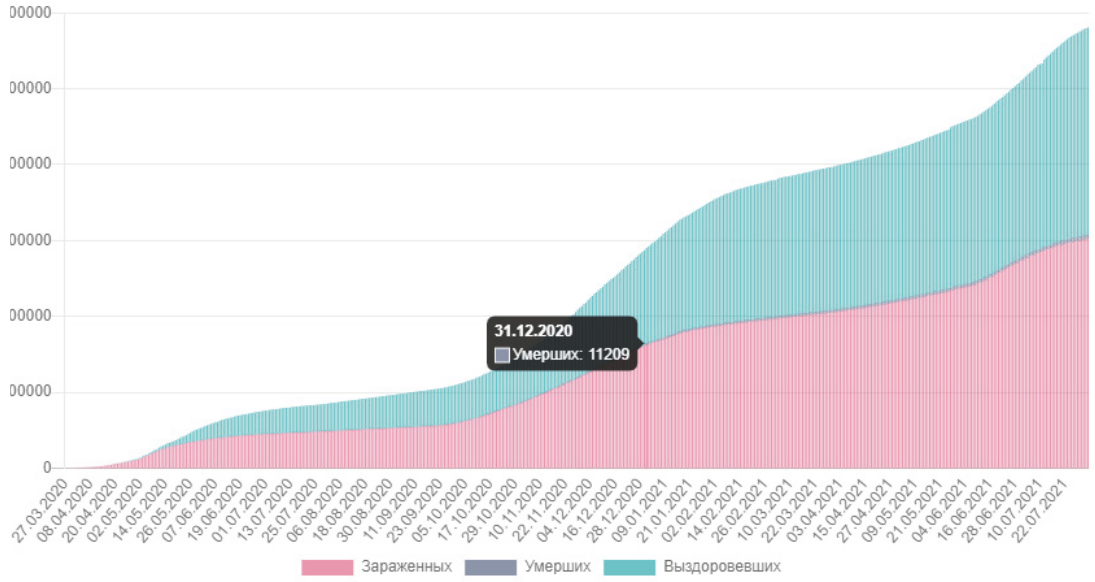

Рисунок 2.1.5. – Динамика распространения коронавируса в Москве нарастающим итогом, человек*

*по данным CORONAVIRUS-MONITORING.INFO. URL: https://coronavirus-monitoring.info/v-moskve/

Динамика показателей распространения коронавируса в Москве свидетельствует о том, что смертность во многом изменяется под влиянием зараженности коронавирусом. Она сокращается при уменьшении числа зараженных и вдвойне увеличивается при поднимающейся новой волне коронавирусной пандемии. Вдвойне, потому что именно в это время происходит перераспределение сил и средств – медперсонала, коечного фонда от неинфекционных патологий (кроме онкологических клиник и отделений) на возрастающие нужды борьбы с коронавирусной пандемией.

Вице-премьер правительства Татьяна Голикова, говоря о избыточной смертности, которая включает в себя смертность от COVID-19, объяснила, что существенную долю избыточной смертности 2020 года сформировали случаи, когда люди умерли от сердечно-сосудистых, эндокринных заболеваний, пневмонии и т.д., ассоциированных с заражением COVID-19. Часть случаев связана с тем, что «люди, которые переболели COVID-19, выздоровели, <...> но страдают хроническими заболеваниями, и, к сожалению, у них наблюдаются в том числе летальные исходы потом».[13]

Указанное объясняет фиксируемый рост смертности в 2020 г. по таким основным классам причин смерти как: болезней системы кровообращения (рост на 5,54 %), болезней органов дыхания (на 5,08 %), болезней органов пищеварения (на 11,37 %), см. таблицу 2.1.3.

[13] Росстат назвал число умерших россиян с COVID-19 в 2020 году. - URL: https://www.rbc.ru/economics/08/02/2021/602132e19a7947073f7ddeb5

Таблица 2.1.3

Умершие по основным классам причин смерти в г. Москве за 2018, 2019 и 2020 гг.

Основные классы причин смерти	Численность умерших, человек			Абсолютный прирост численности умерших (2020-2019), человек	Темп прироста численности умерших (2020/2019), %
	2018	2019	2020		
Всего умерших, в том числе	122144	120421	150204	29783	24,73
некоторых инфекционных и паразитарных болезней	1607	1538	1450	-88	-5,72
в том числе от туберкулеза	246	223	193	-30	-13,45
новообразований	27091	27230	27118	-112	-0,41
болезней системы кровообращения	65526	62013	65449	3436	5,54
болезней органов дыхания	3421	2854	2999	145	5,08
болезней органов пищеварения	4818	4986	5553	567	11,37
внешних причин	6701	6370	7795	1425	22,37

Наибольшее число смертей фиксируется по классу болезней системы кровообращения. Смертность от сердечно-сосудистой патологии — это худший показатель смертности как в Москве, так и в целом по России (в независимости от пандемии, хотя она усилила негативные последствия). Указанное состояние определено недостаточностью выделяемых сил и средств, включая финансовые ресурсы, на борьбу с этим главным недугом.

Отметим, что при формировании национальной программы «Здравоохранение» в 2018 г. на борьбу со злокачественными новообразованиями на 6 лет было выделено 960 млрд руб., а на борьбу с сердечно-сосудистых заболеваниями – всего 78 млрд., а ведь смертность от сердечно-сосудистых заболеваний выше в 2,5 раза. Подобный подход продолжается в здравоохранении и в период пандемии. Онкологии по-прежнему уделяется первостепенное значение и смертность здесь даже в год пандемии сократилась, а на колоссальное увеличение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, которая началась еще в мае 2020 г., при первой волне пандемии, внимания не обратили, скорее, наоборот, при второй волне заимствовали у кардиологических отделений и больниц и койки, и персонал для борьбы с коронавирусом и смертность соответственно возросла.

Анализ смертности остро ставит вопрос о вакцинации населении, которая может привести к спаду зараженности и, прежде всего, снижению смертности. Вероятно, что смертность от неинфекционных патологий, вероятно, при преодолении коронавирусной пандемии начнет уменьшаться более высокими темпами. Однако, с уверенность утверждать подобное развитие не представляется возможным вследствие причин низкого уровня вакцинации в целом по России и возможного появления и распространения новых более опасных штаммов коронавируса.

В 2020 г. численность родившихся составила 125 тыс. 566 человек, в то время как в 2019 г. она была равной 135 тыс. 637 человек: сокращение на 10 тыс. 071 ребенка.

В целом за период с 2010 по 2020 гг. средний ежегодный уровень общего коэффициента рождаемости составил 11,0 ‰, коэффициента смертности – 10,0 ‰. Значения данных описательной статистики говорят о более существенной колеблемости смертности, нежели рождаемости (табл. 2.1.4 – по смертности наибольший размах вариации и стандартное отклонение, указывающее на большее рассеяние вокруг среднего).

При этом тревожным сигналом представляются данные описательной статистики по уровню смертности, которые можно интерпретировать следующим образом: среднее значение коэффициента смертности больше медианы, что говорит о асимметрич-

ном распределении со смещением вправо (то есть имеет более длинный хвост в сторону больших значений), что подтверждается положительным значением показателя асимметрии. Большее влияние пандемия COVID-19 оказала именно на смертность.

Таблица 2.1.4

Описательные статистики общих коэффициентов рождаемости и смертности в г. Москве за период 2010- 2020 гг.

Статистики	Общий коэффициент рождаемости	Общий коэффициент смертности
Среднее	11,0	10,0
Медиана	10,8	9,7
Минимум	9,9	9,5
Максимум	11,8	11,9
Размах вариации	1,9	2,4
Стандартное отклонение	0,5500	0,7381
Асимметричность	-0,2978	2,0609

Соотношения смертности и рождаемости определяют естественный прирост / убыль населения. В 2020 г. вместо естественного прироста населения Москвы сегодня мы имеем убыль. Отметим, что в целом по России в последние два года ведущие демографы говорят о второй волне депопуляции, сопровождающейся сокращением численности населения страны.

Стратегией национальной безопасности Российской Федерации, утвержденной от 2 июля 2021 г. Указом Президента РФ[14], приоритетным национальным интересом страны (первым из перечисленных) является «сбережение народа России и развитие человеческого потенциала национальными». Достижение указанной национальной цели основано на реализации ряда задач, среди которых «повышение рождаемости, формирование мотивации к многодетности».

Рост рождаемости в качестве целевого показателя обозначен в Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года.[15]

Среди перечня показателей мониторинга и контроля реализации прогноза социально-экономического развития Российской Федерации на долгосрочный период[16], на котором основывается система стратегического управления государством, также приведен индикатор - суммарный коэффициент рождаемости. Это обосновывает значимость рассмотрения динамики данного индикатора.

За период с 2010 по 2020 гг. суммарный коэффициент рождаемости в Москве возрос на 17,64 % с 1,253 до 1,474 ребенка на одну женщину (рис. 2.1.6), среднее ежегодное увеличение составляло 1,64 %.

[14] Указ Президента РФ от 2 июля 2021 г. № 400 "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации". [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/401325792/

[15] Указ Президента Российской Федерации от 09.10.2007 г. № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года». [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://kremlin.ru/acts/bank/26299

[16] Постановление Правительства Российской Федерации от 11 ноября 2015 г. № 1218 «О порядке разработки, корректировки, осуществления мониторинга и контроля реализации прогноза социально-экономического развития Российской Федерации на долгосрочный период». [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://government.ru/docs/all/104147/

Рисунок 2.1.6. ***– Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Москве за период с 2010 по 2020 гг.***

Несмотря на рост суммарного коэффициента рождаемости в Москве за рассматриваемый период, зафиксированы периоды его сокращения: в 2011 г. – на 0,16 %; в 2017 г. – на 5,27 %; в 2020 г. – на 2,06 %.

Максимальное значение суммарного коэффициента рождаемости в Москве в рассматриваемые одиннадцать лет наблюдалось в 2019 г. и составляло 1,505.

Среди основных задач, утвержденных в Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, выделена: сокращение уровня младенческой смертности не менее чем в 2 раза.

Рисунок 2.1.7. ***– Динамика коэффициента младенческой смертности в Москве за период с 2010 по 2020 гг.***

Коэффициент младенческой смертности в период с 2010 по 2020 гг. (рисунок 2.1.7) демонстрирует пусть не четко выраженную, но тенденцию сокращения. Однако, его значения увеличивались в 2011 г. – на 1,87 (незначительно, больше говорит о неизменности интенсивности смерти детей до года жизни); в 2012 г. – на 30,65 % (существенный скачек роста), в 2017 г. – на 0,58 % (что также как в 2011 г. незначительно). Рост, фиксируемый в 2012 г., обоснован изменением учета живорожденных в контексте гармонизации отечественной статистики с международными стандартами[17].

В целом за период с 2010 г. по 2020 гг. коэффициент младенческой смертности уменьшился в 1,7 раза: в каждой совокупности 10000 родившихся живыми в 2010 г. до года жизни умирал 61 младенец, в 2020 г. – 35 младенцев.

Среди показателей, характеризующих результативность реализуемых мер в области демографии, выделяют сводный индикатор – ожидаемую продолжительность жизни населения. Рост ожидаемой продолжительности жизни населения также обозначен в качестве целевого показателя в Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года.

За период с 2010 по 2020 гг. ожидаемая продолжительность жизни москвичей увеличилась на 2,70 % с 74,2 до 76,2 лет (рисунок 2.1.8), среднее ежегодное увеличение составляло 0,27 %.

Рисунок 2.1.8. ***– Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения Москвы за период с 2010 по 2020 гг.***

Следует отметить, что в 2020 г. на уменьшение ожидаемой продолжительности жизни населения Москвы большее влияние также оказала пандемия COVID-19. Показатель сократился на 2,16 лет от уровня 2019 г. (78,36 лет). В динамике с 2010 по 2019 г. существенного сокращения ожидаемой продолжительности жизни не фиксировалось, наблюдалась только стагнация в 2012 и 2018 гг. (соответствующие незначительные уменьшения менее чем на 0,1 года).

Еще одной из задач демографической политики является обеспечение миграционного прироста населения.

В 2019 г. численность населения Москвы увеличивалась за счет миграции на 47 тыс. 584 человек (рисунок 2.19). Ограничение мобильности в результате распространения пандемии привело к существенному сокращению миграционного прироста: в 2020 г. численность москвичей за счет миграции увеличилась лишь на 1 тыс. 609 человек.

[17] В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 27 декабря 2011 года № 1687н «О медицинских критериях рождения, форме документа о рождении и порядке его выдачи» регистрации в органах ЗАГС с апреля 2012 года подлежат рождения и смерти новорожденных с экстремально низкой массой тела (от 500 до 1000 граммов).

Рисунок 2.1.9. ***– Динамика коэффициента миграционного прироста в Москве за период с 2010 по 2020 гг.***

В период с 2010 по 2020 гг. фиксируются существенные колебания коэффициента миграционного прироста населения: в 2010 г. показатель составлял 14,1 ‰, в 2011 г. он сократился до 5,1 ‰, в 2012 и 2013 гг. интенсивность миграции была примерно одинаковой (8,9 ‰ и 9,0 ‰ соответственно), в 2014 г. уровень вновь падает до 5,7 ‰ и т.д. – детально динамика представлена на рис. 2.1.9. Последние три анализируемых года фиксируется ежегодное уменьшение коэффициента миграционного прироста и, как уже было указано, в связи с пандемией коронавирусной инфекции COVID-19 объемы миграционных перемещений заметно сократились: в Москве в 2020 г. на каждые 10000 жителей приходился 1 мигрант.

Москва была и остается регионом России, который привлекает мигрантов. При улучшении эпидемиологической обстановке и снятии ограничений объемы миграции довольно быстро восстановятся. Однако, необходимо осознавать, что миграция не должна быть «панацеей», спасающей от естественной убыли населения, так как усиливающиеся масштабы миграционных потоков в конечном счете могут привести к трансформации этнической структуры города вследствие низкой интенсивности процесса ассимиляции приезжих, что вскроет проблему демографической экспансии, представляющей угрозу демографической безопасности.

2.2. Демографическая ситуация в Московской области

Московская область входит в десятку регионов-лидеров как как по численности населения, так и по промышленному потенциалу и уровню ВВП на душу населения. За последнее десятилетие (с 2010 по 2020 годы) общая численность населения Московской области выросла более чем на 666 тыс. человек, при этом прирост осуществлялся преимущественно за счет городского населения. Доля городского населения в общей численности населения в течение десятилетия всегда оставалась выше 80% (рисунок 2.2.1).

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Московской области за 2020 год составляет 71,67 лет, что незначительно выше средних общероссийских показателей (71,54 лет).

По состоянию на 1 января 2021 года численность постоянного населения Московской области увеличилась на 17 636 человек, по сравнению с 1 января 2020 года. При этом увеличение числа постоянного населения произошло исключительно за счет увеличения доли городского населения. В то же время численность сельского населения уменьшилась на 20 688 человек (таблица 2.2.1, рисунок 2.2.1.).

Таблица 2.2.1

Численность постоянного населения Московской области на 1 января 2021 г.

Годы	Численность всего населения	Городское население	Сельское население
2010	7024207	5632828	1391379
2011	7106215	5693260	1412955
2012	6955051	5653718	1301333
2013	7048084	5739459	1308625
2014	7133620	5817677	1315943
2015	7231068	5900598	1330470
2016	7318647	5971811	1346836
2017	7423470	6062986	1360484
2018	7503385	6123573	1379812
2019	7599647	6191384	1408263
2020	7690863	6258082	1432781
2021	7708499	6296406	1412093

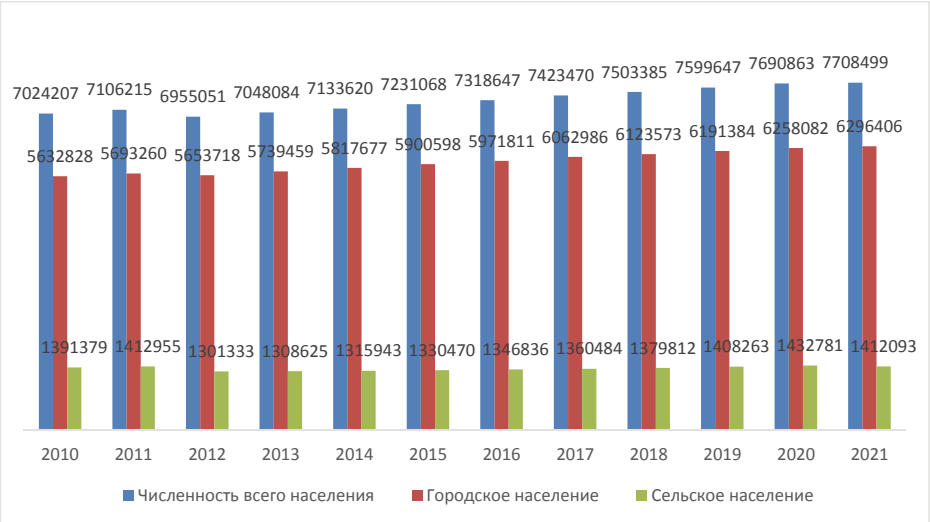

Рисунок 2.2.1. – ***Численность постоянного населения Московской области на 1 января 2021 г.***

Доля мужчин и женщин в общей численности населения Московской области остается неизменной в течение десятилетия (с 2010 года): 46% мужчин и 54% женщин. В 2020 году в Московской области на 1000 мужчин приходилось 1158 женщин.

Московская область является регионом с положительной динамикой роста населения и в Демографическом рейтинге регионов России занимает 6 место с приростом +3,6% за три года[18] (таблица 2.2.2) – 2017, 2018, 2019. Однако прирост за 2018-2020 гг. составил только 2,7%[19]. Показатель естественного прироста населения достиг минимального положительного значения за 10 лет (для сравнения: хуже ситуация наблюдалась только в 2012 году) – см. таблицу 2.2.2, рисунок 2.2.2.

Таблица 2.2.2

Общий прирост постоянного населения Московской области

Годы	Общий прирост постоянного населения, человек
2010	82008
2011	92471
2012	- 150602
2013	85536
2014	97448
2015	87579
2016	104823
2017	79915
2018	96262
2019	91216
2020	17636

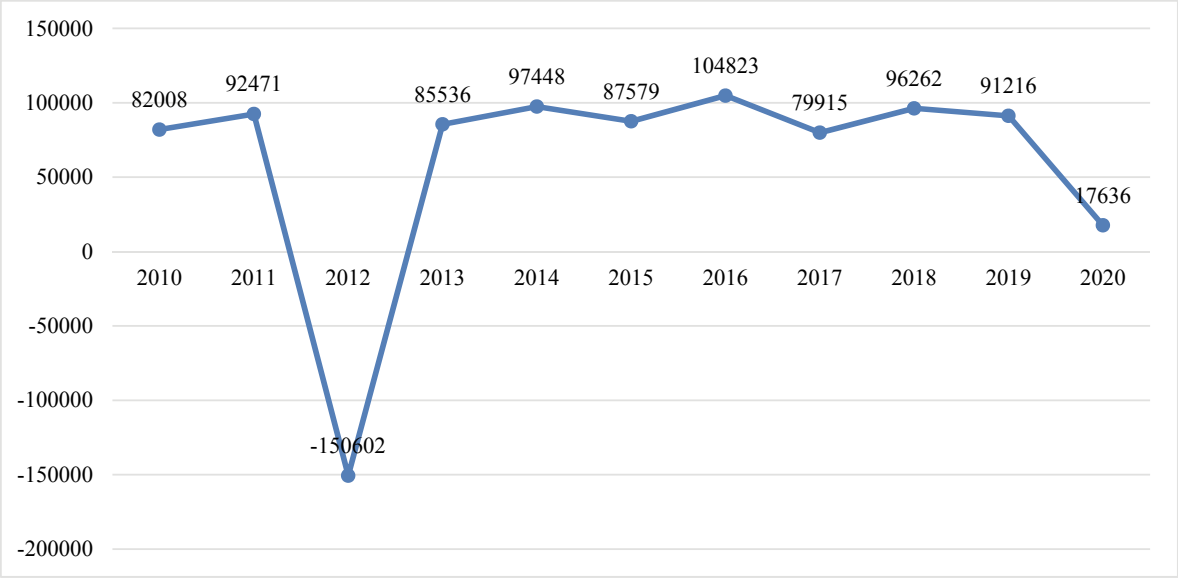

Рисунок 2.2.2. – Общий прирост постоянного населения Московской области с 2010 по 2020 годы

Следует отметить, что прирост населения в указанный период произошел за счет миграционного прироста, который, между тем, в период начала пандемии и череды локдаунов, достиг в 2020 году своего минимума за 10 лет (таблица 2.2.3, рисунок 2.2.3).

[18] Названы российские регионы с приростом населения // РИА Новости. – Режим доступа: https://ria.ru/20200420/1570275263.html , свободный

[19] Демографический рейтинг регионов – 2021 // РИА Новости. – Режим доступа: https://ria.ru/20210405/naselenie-1603926231.html , свободный.

Таблица 2.2.3

Миграционный прирост населения Московской области

Годы	Коэффициент миграционного прироста (убыли) на 10 тыс. чел. населения
2010	161
2011	160
2012	157
2013	140
2014	149
2015	120
2016	141
2017	111
2018	140
2019	144
2020	65,7

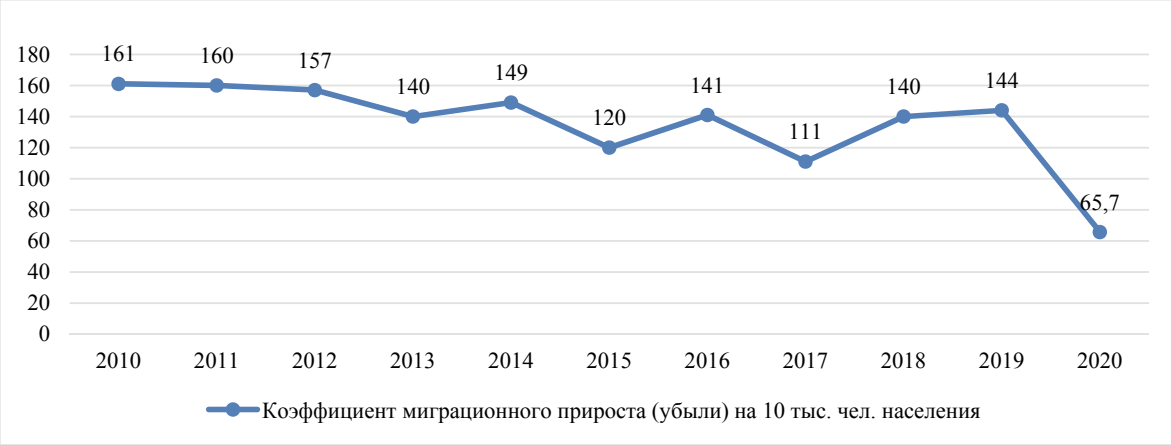

Рисунок 2.2.3. ***– Миграционный прирост населения Московской области***

В то же время одной из главных демографических проблем в Московской области остается ***естественная*** убыль населения, которая сохраняется в течение десятилетия; только в 2016 году наблюдался незначительный естественный прирост населения (таблица 2.2.4, рисунок 2.2.4).

Таблица 2.2.4

Естественный прирост (убыль) населения Московской области

Годы	Коэффициент естественного прироста (убыли), на 1000 чел. населения
2010	- 4,5
2011	- 3,1
2012	- 2,4
2013	- 1,8
2014	- 1,3
2015	- 0,1
2016	0,1
2017	- 0,4
2018	- 1,2
2019	- 2,5
2020	- 4,2

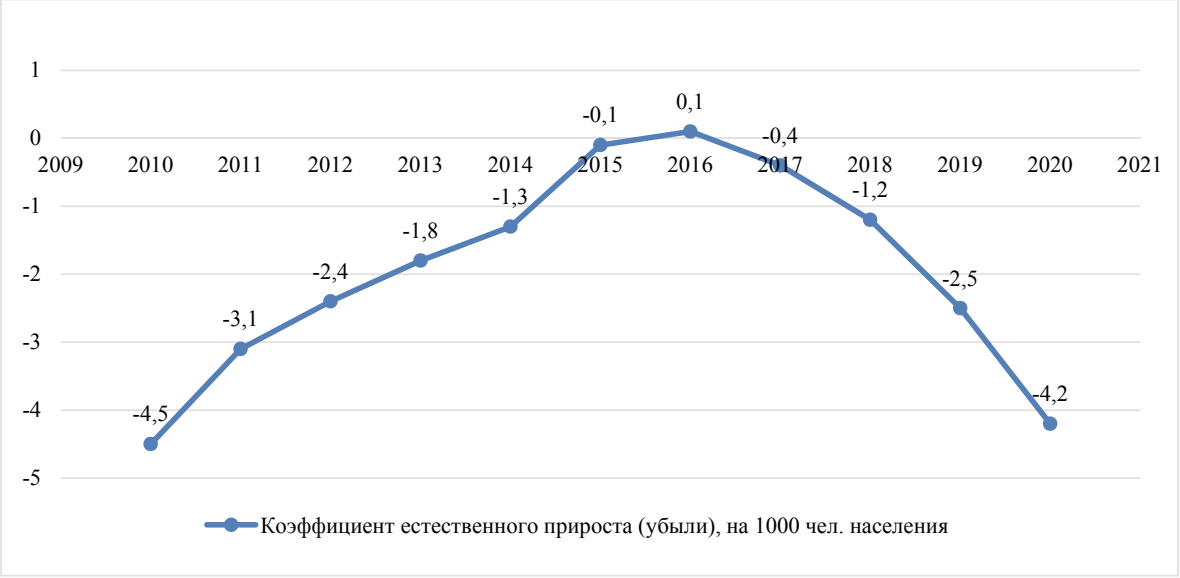

Рисунок 2.2.4. – ***Естественный прирост (убыль) населения Московской области***

На рисунке 2.2.5 представлена динамика естественного движения Московской области за 2010-2020 годы: незначительное снижение уровня смертности населения и едва наметившийся рост рождаемости в 2014-2016 годах, сменившийся спадом.

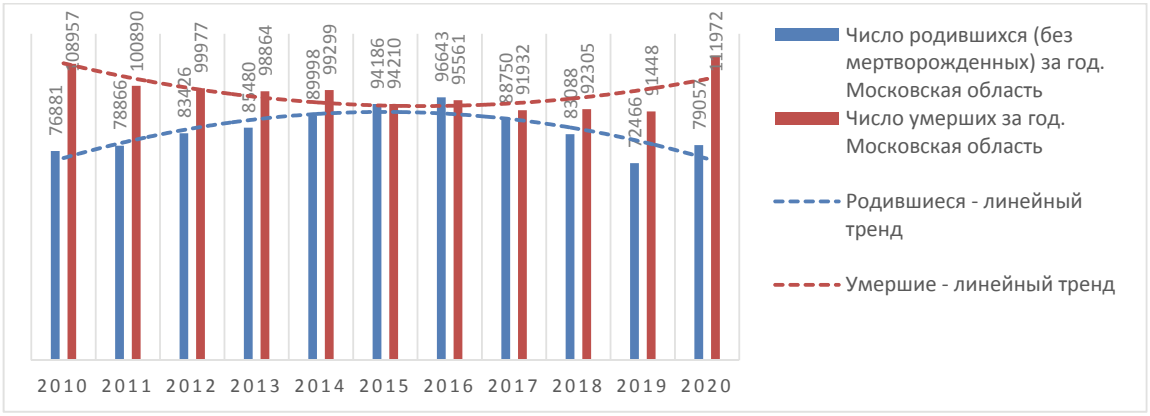

Рисунок 2.2.5. – ***Динамика естественного движения населения Московской области (2010-2020 годы)***

В 2020 году смертность в России выросла на 18% (на 323,8 тыс. чел.), достигнув 2,124 млн умерших, из них примерно половина – умершие с COVID-19. За апрель-декабрь 2020 года общее число зарегистрированных умерших с COVID-19, для которых коронавирус стал как основной, так и косвенной причиной смерти, достигло 162 249 чел[20], однако по состоянию на 18.10.2021 общее число смертей за все время пандемии достигло 224 310[21].

Коэффициент смертности в России в 2020 году вырос до 14,5 умерших на 1 тыс. чел. (в 2019 году аналогичный коэффициент составил 12,3). С 2020 естественная убыль населения составила 688,7 тыс. человек, что в два раза превышает показатель за аналогичный период 2019 года (- 316,2 тыс.чел.).

[20] Росстат назвал число умерших россиян с COVID-19 в 2020 году. 08.02.2021 // РБК URL: https://www.rbc.ru/economics/08/02/2021/602132e19a7947073f7ddeb5 (дата обращения: 20.10.2021).

[21] См. официальные данные Штаба по борьбе с коронавирусом Правительства РФ: https://xn--80aesfpebagmfblc0a.xn--p1ai/ .

По материалам Коммуникационного центра Правительства Российской Федерации[22] на 30.12.2020, доля умерших с COVID-19 в России в апреле-декабре 2020 года составила: по всем категориям смертности–5% от количества подтвержденных случаев заболевания (3 159 297 умерших); по категории смертности от COVID-19–3,3% (103 968 умерших). Средняя летальность от COVID-19 в мире составляет примерно 2,2 % (согласно данным Университета Джонса Хопкинса[23]).

За все время пандемии в России заболело 8 027 012 человек (по состоянию на 18.10.2021). С начала пандемии коронавируса Московская область входит в тройку регионов по выявленным случаям заражений и числу смертей. С 27 июля по 24 октября 2021 года Подмосковье занимает третье место в этой статистике (после Москвы и Санкт-Петербурга): выявлено 499 156 заражений, 427 770 выздоровевших, 8 480 умерших[24].

Таблица 2.2.5

Демографический прогноз Московской области[25]

Годы	Всего, человек			На 1000 населения			Миграционный прирост
	родившихся	умерших	естественный прирост, убыль (-)	родившихся	умерших	естественный прирост, убыль (-)	
2019	(83681)	(90015)	(-6334)	(11.0)	(11.8)	(-0.8)	(90043)
2020	79191 (81093)	88927 (90200)	- 9736 (-9107)	10,2 (10.5)	11,5 (11.7)	- 1,3 (-1.2)	96685 (91346)
2021	78616 (78245)	89500 (90531)	-10884 (-12286)	10,1 (10.1)	11,4 (11.6)	-1,3 (-1.5)	95120 (92317) (92317)
2022	76405 (77015)	90054 (91024)	-13649 (-14009)	9,7 (9.8)	11,4 (11.6)	-1,7 (-1.8)	92719 (92787)
2023	72705 (75988)	90513 (91476)	-17808 (-15488)	9,1 (9.6)	11,3 (11.5)	-2,2 (-1.9)	90274 (93102)
2024	70699 (75159)	90882 (92012)	-20183 (-16853)	8,8 (9.4)	11,3 (11.5)	-2,5 (-2.1)	87945 (93256)
2025	68607 (73876)	91148 (92580)	-22541 (-18704)	8,5 (9.1)	11,2 (11.4)	-2,7 (-2.3)	85687 (93294)
2026	68141	91354	-23213	8,3	11,2	-2,9	83725
2027	68446	91451	-23005	8,3	11,1	-2,8	81812
2028	68728	91223	-22495	8,3	11,0	-2,7	79947
2029	69245	90974	-21729	8,3	10,9	-2,6	78162
2030	69884	90796	-20912	8,3	10,8	-2,5	76382
2031	70861	90747	-19886	8,4	10,7	-2,3	74706
2032	72337	90819	-18482	8,5	10,7	-2,2	73018
2033	74270	90998	-16728	8,7	10,6	-1,9	71415
2034	76521	91195	-14674	8,9	10,6	-1,7	69869
2035	78835	91092	-12257	9,1	10,5	-1,4	68342

[22] Отчет Коммуникационного центра Правительства Российской Федерации о текущей ситуации по борьбе с коронавирусом от 31.12.2020 URL: https://xn--80aesfpebagmfblc0a.xn--p1ai/ai/doc/718/attach/2020-12-31_coronavirus_government_report.pdf (дата обращения: 01.01.2021).

[23] COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU) // URL: https://coronavirus.jhu.edu/map.html

[24] Согласно данным Карты распространения коронавируса в России и мире URL: https://yandex.ru/web-maps/covid19?ll=41.775580%2C54.894027&z=3 (дата обращения 24.10.2021).

[25] В материалах без скобок представлены данные текущего Демографического прогноза Московской области по его состоянию на октябрь 2021 года, а в скобках – данные аналогичного прогноза по состоянию на июль 2020 года.

За период пандемии коронавируса 2020-2021 гг. произошла переоценка Демографического прогноза Московской области. В таблице 5 представлены его данные по состояниям на 20.07.2020 и 20.10.2021. Как мы видим, данные среднего варианта прогноза чуть более чем за год претерпели изменения в негативную сторону в части оценки предполагаемого числа родившихся.

Московской области вплоть до 2026 года предрекают постепенный рост показателя убыли населения[26], на фоне миграционного прироста (таблица 2.2.5).

Анализ сведений о числе браков и разводов в период пандемии коронавируса 2019-2020 годов в сравнении с аналогичными периодами дает основания полагать, что число заключаемых браков снизилось, а число разводов до введения режима самоизоляции увеличилось; однако в марте 2020 года (во время самоизоляции населения в связи со сложной эпидемиологической обстановкой) – количество разводов также уменьшилось (таблица 2.2.6, рисунок 2.2.6).

Таблица 2.2.6

Сведения о числе браков и разводов в Московской области за январь и март 2020 года и аналогичные периоды 2019 года

за январь 2020 года[27]				
	2020 г.	**2019 г.**	**прирост, снижение**	**2020 г. в % к 2019 г.**
Браков	2482	2704	-222	91.8
Разводов	3099	2896	203	107.0
за март 2020 года[28]				
Браков	2872	3846	-974	74.7
Разводов	2556	3188	-632	80.2

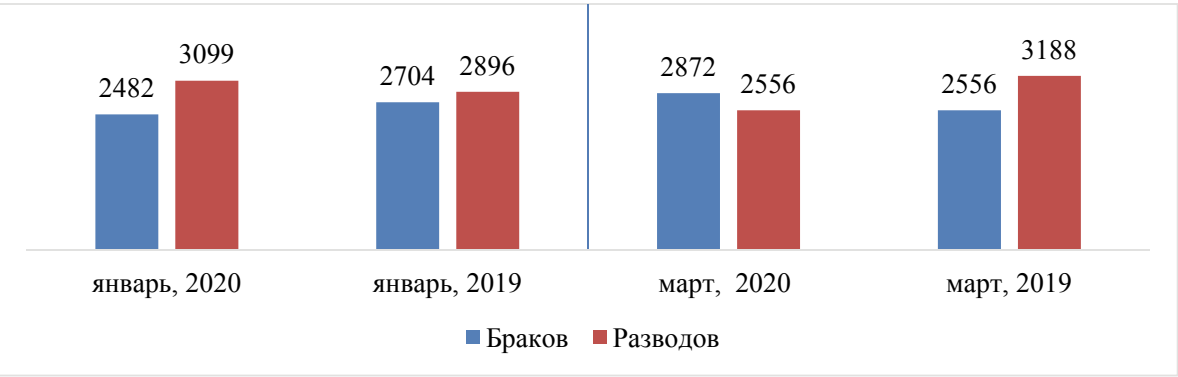

Рисунок 2.2.6. – ***Сведения о числе браков и разводов в Московской области за январь и март 2020 года и аналогичные периоды 2019 года***

В целом в Московской области в период пандемии фиксируются негативные тенденции в брачности: количество зарегистрированных браков достигло своего минимума с 2010 года. В то же время число разводов в Московской области достигает более половины от числа зарегистрированных браков (рисунок 2.2.7). Из 31 879 разводов в Московской области в 2020 году, 15 369 – пришлось на семьи, не имеющих детей, 11380 – на семьи,

[26] Демографический прогноз Московской области до 2035 года // Управление Федеральной службы государственной статистики по г. Москве и Московской области URL: https://mosstat.gks.ru/folder/64504 (даты обращения: 20.07.2020, 20.10.2021).

[27] Родившиеся, умершие, браки и разводы январь 2020 годы // Управление Федеральной службы государственной статистики по г. Москве и Московской области URL: https://mosstat.gks.ru/folder/64504 (дата обращения: 20.07.2020).

[28] Родившиеся, умершие, браки и разводы март 2020 годы // Управление Федеральной службы государственной статистики по г. Москве и Московской области URL: https://mosstat.gks.ru/folder/64504 (дата обращения: 20.07.2020).

имеющих одного ребенка, 5130 – на семьи, с двумя и более детьми (всего в них 11 127 детей). Таким образом, большая часть разведенных в 2020 в Московской области имела одного или нескольких детей.

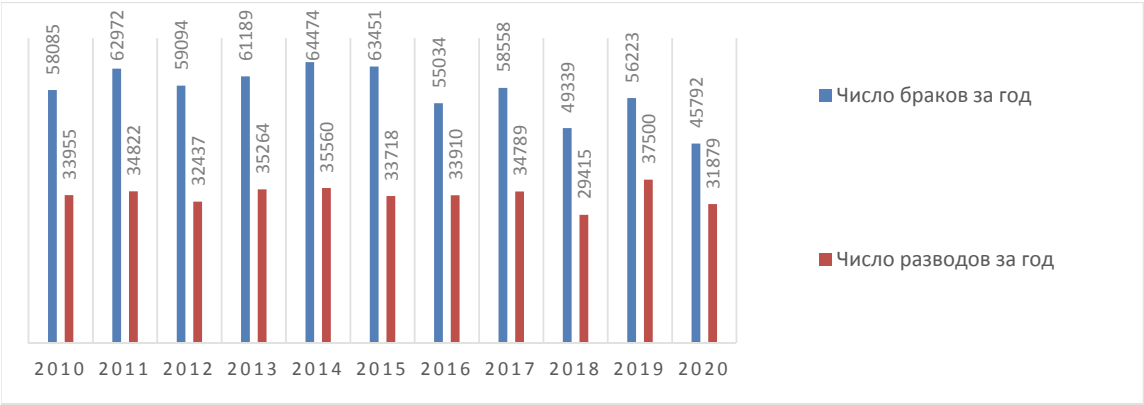

Рисунок 2.2.7. – ***Динамика брачности и разводимости в Московской области (2010-2020 годы)***

Незначительный рост числа заключенных браков в 2011, 2013-2015 годах сопровождался также ростом числа разводов. Однако уменьшение динамики брачности в период пандемии не привело к значимому уменьшению динамики разводимости (таблица 2.2.7, рисунок 2.2.8).

Таблица 2.2.7

Динамика брачности и разводимости в Московской области в 2010-2020 годах, (на 1000 человек)[29]

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
браков	8,2	8,8	8,4	8,6	9,0	8,7	7,5	7,8	6,5	7,4	5,9
разводов	4,8	4,9	4,6	5,0	5,0	4,6	4,6	4,7	3,9	4,9	4,09

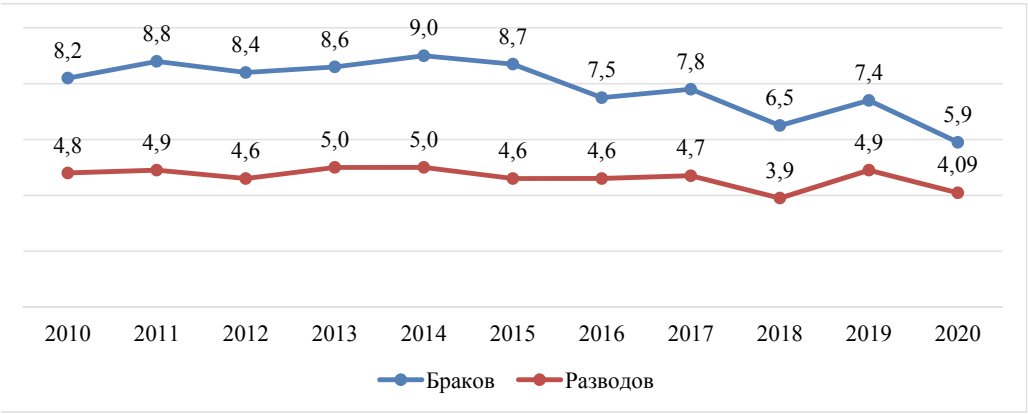

Рисунок 2.2.8. – ***Динамика брачности и разводимости в Московской области в 2010-2020 годах, (на 1000 человек)[30]***

[29] Основные демографические показатели Московской области 2013-2018 годы // Управление Федеральной службы государственной статистики по г. Москве и Московской области URL: https://mosstat.gks.ru/folder/64504 (дата обращения: 20.07.2020);

[30] Основные демографические показатели Московской области 2013-2018 годы // Управление Федеральной службы государственной статистики по г. Москве и Московской области URL: https://mosstat.gks.ru/folder/64504 (дата обращения: 20.07.2020);

Согласно данным Минтруда за 2020 год[31], средний возраст рождения ребенка у женщины в России составляет 28 лет, первенца – примерно в 25 лет. На основе анализа статистики Росстата за 2010-2020 годы, жительница Подмосковья в среднем впервые становится матерью в 26, рожает второго ребенка в 30 лет, третьих и последующих детей – в возрасте от 32,5 до 35,5 лет. Отметим, что в среднем российские матери примерно на один год моложе матерей Московской области. За 10 лет средний возраст матери, родившей первого ребенка, увеличился на один год как в России в целом, так и в Московской области.

Суммарный коэффициент рождаемости в Московской области в 2020 году составил 1,534. Между тем, в соответствии с нацпроектом «Демография» этот показатель в России должен вырасти до 1,7 к 2030 году.

По данным Пенсионного фонда Российской Федерации, по состоянию на 1 января 2021 года, в период пандемии наблюдается сокращение числа пенсионеров до 42977 тыс. человек, что обусловлено их высокой уязвимостью перед коронавирусом (отметим, что на начало 2019 г. количество пенсионеров в России – 43865 тыс. чел., а на начало 2020 г. – 43546 тыс. чел.). Однако на 1 апреля 2021 года число пенсионеров в России составило 42604,44 тыс. человек[32]. Таким образом, с 1 января 2019 года по 1 апреля 2021 года пенсионеров в стране стало меньше более чем на 1, 260 млн. чел. – антирекорд современной статистики (с 1998 года).

В Московской области численность пенсионеров, состоящих на учете в системе Пенсионного фонда РФ, также стремительно сокращается: 2025 тыс.чел. – в январе 2020 года, 2009 тыс.чел. – в январе 2021 г., 1993 тыс. чел. – в апреле 2021 года, 1979,9 тыс. чел. – в июле 2021 года.

В Московской области за счет сокращения доли населения старше трудоспособного возраста, на 1 января 2020 года наблюдается незначительное увеличение доли населения трудоспособного возраста. Между тем, не происходит увеличение доли населения младше трудоспособного возраста.

Так же, как и в большинстве регионов России, в Московской области остается тенденция к постепенному снижению доли трудоспособного населения и увеличению доли населения старше трудоспособного возраста (таблица 2.2.8), что в перспективе может негативно сказаться на рынке труда.

Согласно демографическим прогнозам по состоянию на 2020 год, в ближайшие пять лет в Московской области не будет скачка численности населения моложе трудоспособного и трудоспособного возрастов, на фоне увеличения доли населения старше трудоспособного возраста (таблица 2.2.9, рисунок 2.2.9).

---

[31] Минтруд назвал средний возраст рождения первого ребенка у россиянок // Российская газета URL: https://rg.ru/2021/10/15/mintrud-nazval-srednij-vozrast-rozhdeniia-pervogo-rebenka-u-rossiianok.html

[32] Оперативный доклад Счетной палаты РФ об исполнении федерального бюджета и бюджетов государственных внебюджетных фондов (январь-июнь 2021 года) // Счетная палата Российской Федерации URL: https://ach.gov.ru/upload/iblock/7d5/ivvvlh0zr03b4jilbb7a7e8u6uek28m9.pdf (дата обращения: 20.10.2021).

Таблица 2.2.8

Распределение населения Московской области по возрастным группам

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Все население	6860	6871	6955	7048	7134	7231	7319	7423	7503	7600	7691
в том числе в возрасте, лет:											
0-4	334	338	357	381	402	426	453	479	486	486	470
5-9	305	307	316	326	339	353	366	391	418	445	471
10-14	275	276	280	291	303	319	327	338	348	362	378
15-19	353	346	317	310	307	302	300	304	312	324	339
20-24	561	561	546	507	464	426	389	362	343	337	334
25-29	580	582	610	631	636	637	628	602	560	515	475
30-34	564	568	584	607	631	652	667	695	715	723	722
35-39	515	519	538	554	574	592	617	633	656	684	709
40-44	457	459	473	496	515	535	546	564	576	596	617
45-49	523	518	498	479	467	463	473	486	504	522	544
50-54	552	553	559	561	555	542	520	498	476	463	460
55-59	488	491	502	509	523	527	538	543	545	539	527
60-64	397	404	416	427	440	449	461	473	481	494	499
65-69	210	206	205	236	279	330	366	379	390	403	412
70 и более	743	744	755	733	701	678	667	677	693	707	734
Из общей численности - население в											
возрасте:											
моложе трудоспособного	974	981	1010	1053	1101	1153	1208	1269	1317	1362	1389
трудоспособном	4255	4255	4282	4309	4316	4323	4313	4319	4316	4332	4460
старше трудоспособного	1630	1635	1662	1686	1717	1755	1798	1835	1870	1905	1842

(источник: материалы Управления Федеральной службы государственной статистики по г. Москве и Московской области)

Таблица 2.2.9

Прогноз численности населения Московской области по отдельным возрастным группам

Годы	**Моложе трудоспособного возраста**		**Трудоспособного возраста**		**Старше трудоспособного возраста**	
	человек	**в процентах от общей численности населения**	**человек**	**в процентах от общей численности населения**	**человек**	**в процентах от общей численности населения**
2020	1390713	18.1	4334301	56.6	1937631	25.3
2021	1419967	18.3	4351400	56.2	1973517	25.5
2022	1445284	18.5	4375832	55.9	2003799	25.6
2023	1467628	18.6	4405016	55.7	2031049	25.7
2024	1482346	18.6	4442226	55.6	2056735	25.8
2025	1488925	18.5	4487176	55.7	2081609	25.8

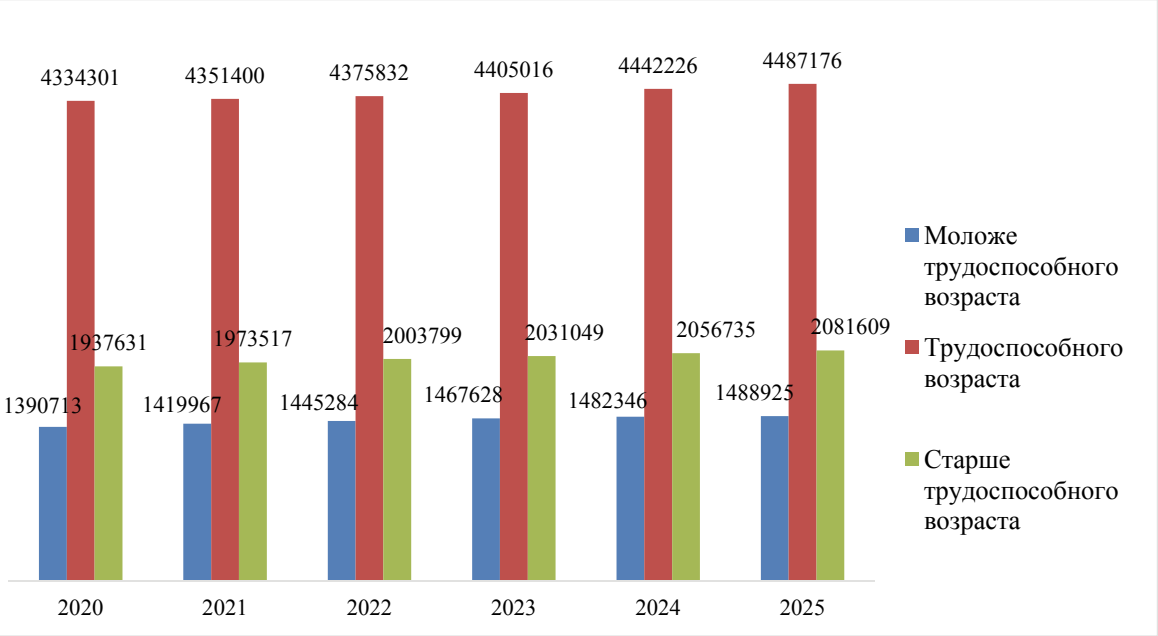

Рисунок 2.2.9 – ***Прогноз численности населения Московской области по отдельным возрастным группам***

Коэффициент общей демографической нагрузки на трудоспособное население в Московской области с 2010 по 2018 годы вырос в 1,2 раза и составил 738 лиц нетрудоспособного возраста на 1 тыс. чел. трудоспособного возраста, большая часть которых – лица старше трудоспособного возраста. Эта тенденция, с учетом имеющихся статистических данных, будет продолжаться.

Таким образом, как и в целом по стране, пандемия коронавирусной инфекции в 2020-2021 гг. негативным образом отразилась на демографических процессах. «Демографический след» пандемии COVID-19 негативно скажется на темпах воспроизводства населения Московской области как минимум, в ближайшее десятилетие, поставит под сомнение достижение в регионе целевых показателей национального проекта «Демография».

2.3. Демографическая ситуация в Республике Башкортостан

Динамика численности, компонент и структуры населения региона.

Современная демографическая ситуация в Башкортостане сформировалась под влиянием как общероссийских, так и специфических региональных социально-экономических, социокультурных, политических, а также и демографических процессов, происходивших в предыдущие десятилетия.

На начало 2021 г. текущая оценка численности постоянного населения Республики Башкортостан составила 4013,8 тыс. человек, снизившись за 2020 г. на 24,4 тыс. человек (с начала 2011 г. – на 58,3 тыс. человек). Городское население республики за 2020 г. уменьшилось на 10,9 тыс. человек (хотя в 2011-2019 гг. шел устойчивый рост, общий прирост составил 45,1 тыс. человек), сельское население уменьшилось на 13,5 тыс. человек (с начала 2011 г. – на 103,4 тыс. человек).

Сложившийся уровень снижения численности населения в последнее десятилетие не повлиял на позицию республики, которая остается одним из наиболее многочисленных регионов России (7 место), с относительно высокой долей сельского населения (сельское население в среднем по России составляет около 25%, в Башкортостане –37,4%).

Большую часть последнего десятилетия основной причиной снижения численности населения региона является миграционная убыль, в последние годы имеющая устойчивый характер. Снижению ее влияния до 2017 г. способствовал естественный прирост, наблюдавшийся с 2009 г. по 2016 г. включительно. Значение естественной убыли в движении населения республики начало преобладать уже в 2019 г. и, в связи с действием взаимодополняющих друг друга демографического и эпидемиологического факторов, продолжило нарастать в 2020 г. (рисунок 2.3.1).

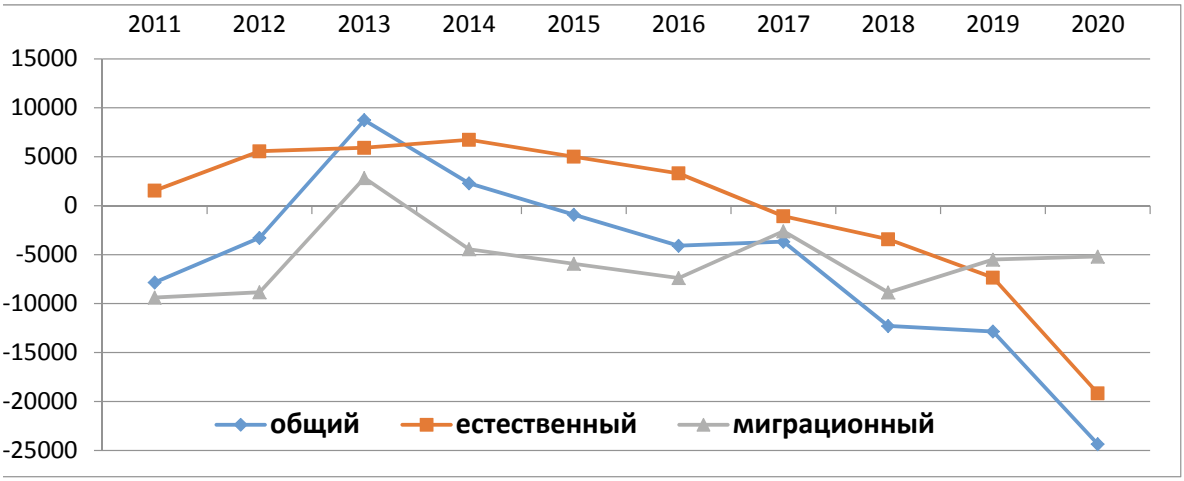

Рисунок 2.3.1. – ***Компоненты изменения численности постоянного населения Республики Башкортостан, на начало года, человек***

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа: Башкортостанстат, 2012-2021.

При этом наблюдаются сильные отличия в движении городского и сельского населения РБ (таблица 2.3.1). В городском населении период естественного прироста сложился продолжительностью в одиннадцать лет (2008-2018 гг.), а по сельскому населению период прироста так и не наступил.

Таблица 2.3.1

Динамика компонент движения городского и сельского населения Республики Башкортостан (человек)

Годы	Городское население			Сельское население		
	всего	в том числе:		всего	в том числе:	
		естественный прирост	миграционный прирост		естественный прирост	миграционный прирост
2011	6429	4194	2235	-14269	-2648	-11621
2012	7946	7406	540	-11234	-1850	-9384
2013	19722	7450	12272	-10981	-1536	-9445
2014	11949	8450	3499	-9660	-1720	-7940
2015	4007	8454	-4447	-4930	-3450	-1480
2016	3072	7808	-4736	-7164	-4510	-2654
2017	3052	2294	758	-6731	-3366	-3365
2018	-1160	680	-1840	-11128	-4110	-7018
2019	976	-2442	3418	-13830	-4906	-8924
2020	-10674	-10178	-496	-13450	-8990	-4460

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат.сб. Уфа: Башкортостанстат, 2016. С. 37, 120; Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа: Башкортостанстат, 2021. С.37, 119.

В настоящее время для сельского населения также свойственна значительная устойчивая миграционная убыль населения, в том числе в городские поселения республики, и постепенно нарастающие объемы естественной убыли. Для городского населения итоги 2020 г. оказались далеки от всех предполагемых ранее вариантов, соединив в себе как резкое изменение миграционных результатов, так и резкий рост естественной убыли.

Ожидаемая продолжительность жизни и смертность населения. В Республике Башкортостан только по итогам 2016 г. по показателю ожидаемой продолжительности жизни при рождении (ОПЖ) удалось перешагнуть рубеж 1990 г. и достигнуть отметки почти в 71 год. По городскому населению рубеж был пройден в 2013 г., по сельскому населению – в 2017 г. В период с 2010 г. в республике складывается ОПЖ ниже уровня по России, в том числе по городскому и сельскому населению (табл. 2.3.2). По итогам 2019 г., до эпидемиологического года, ОПЖ по Башкортостану составляла 72,64 года, регион занимал 43 позицию среди субъектов Российской Федерации. По итогам 2020 г. Башкортостан спустился до 50 позиции по уровню показателя среди всех субъектов РФ. Наиболее значимое снижение наблюдается по женщинам (на 2,39 года) и по городскому населению (на 2,53 года).

Таблица 2.3.2

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет

Показатель	Российская Федерация					Республика Башкортостан				
	2011	2015	2018	2019	2020	2011	2015	2018	2019	2020
все население	69,83	71,39	72,91	73,34	71,54	69,04	70.08	72,06	72,64	70,36
городская местность	70,51	71,91	73,34	73,72	71,81	70,07	71,06	73,01	73,49	70,96
сельская местность	67,99	69,90	71,67	72,21	70,69	67,38	68,36	70,41	71,10	69,18

Источник: Данные Росстата.

Снижение показателя ОПЖ в 2020 г. наблюдается во всех регионах страны, кроме г. Севастополь. В среднем по стране ОПЖ снизилась на 1,8 года, в Башкортостане на 2,28

года. Надо отметить, что среди 20 субъектов с наиболее высоким уровнем снижения данного показателя находятся 7 регионов из ПФО, среди них и Башкортостан, занимая 12 позицию в двадцатке.

Анализ возрастной интенсивности смертности в Башкортостане в 2020 г. по сравнению с среднероссийскими значениями показывает, что более низкие уровни у республики сложились только в группе от 10 до 19 лет. По всем более старшим возрастным группам в республике интенсивность смерти выше, особенно отличаются группы от 40 до 49 лет и 60 лет и старше (таблица 2.3.3).

Таблица 2.3.3

Возрастные коэффициенты смертности в 2020 г. по Российской Федерации и Республике Башкортостан, на 100000 умерших соответствующего возраста

Возраст, лет	РФ	РБ	Возраст, лет	РФ	РБ
Всего	1460,200	1495,600	40-44	570,600	685,400
0	446,240	577,710	45-49	725,900	836,900
1-4	25,600	26,600	50-54	974,300	1023,600
5-9	15,900	17,100	55-59	1392,500	1445,000
10-14	22,000	21,100	60-64	2057,800	2200,400
15-19	56,600	54,400	65-69	2955,600	3085,300
20-24	97,900	115,100	70-74	4262,600	4592,200
25-29	143,600	170,100	75-79	6398,800	6677,500
30-34	248,000	291,600	80-84	10072,700	10706,700
35-39	398,800	464,600	85+	19023,500	20565,400

Источник: таблица 4-ТС за 2020г., данные Росстата.

По итогам 2020 г. рост интенсивности смертности по сравнению с 2019 г. наблюдается во всех возрастных группах населения старше 20 лет. Особенно выделяются возрастные группы от 60 лет и старше (таблица 2.3.4).

Таблица 2.3.4

Возрастные коэффициенты смертности в 2019 и 2020 гг. по Республике Башкортостан, на 100000 умерших соответствующего возраста

Возраст, лет	2019	2020	Возраст, лет	2019	2020
0	6,094	5,782	40-44	5,801	6,854
1	0,545	0,477	45-49	6,766	8,369
1-4	0,271	0,266	50-54	8,872	10,236
0-4	1,233	1,208	55-59	12,614	14,450
5-9	0,177	0,171	60-64	18,009	22,004
10-14	0,204	0,211	65-69	25,289	30,853
15-19	0,581	0,544	70-74	34,497	45,922
20-24	1,068	1,151	75-79	52,589	66,775
25-29	1,466	1,701	80-84	82,739	107,067
30-34	2,725	2,916	85+	171,563	205,654
35-39	4,336	4,646	60+	43,280	53,202

Источник: таблица 2-ТС за 2020 г., данные Росстата.

Статистика подтвержденных медицинскими организациями случаев заболевания COVID-19 и смертности от нее в 2021 году представлена в таблице 2.3.5. Согласно данным мониторинга по коронавирусу, за январь-ноябрь 2021 г. заметно вырос уровень летальности от заболевания: до 3% в Башкортостане, до 2,8% - в целом по стране. Если в первом полугодии наблюдалась некоторая стабильность и даже сокращение уровня заболеваемости и смертности, то во втором полугодии 2021 г. ситуация снова заметно

ухудшилась. При этом в Республике Башкортостан темпы роста заражений и смертности с августа 2021 г. были значительно более высокими, чем в целом по стране.

Таблица 2.3.5

Статистика заболевания COVID-19 и летальности в январе - ноябре 2021 г., человек

Месяц	Республика Башкортостан			Российская Федерация			Темпы роста показателей по Республике Башкортостан, %		Темпы роста показателей по Российской Федерации, %	
	Зараженные, чел.	Умершие, чел.	Летальность, %	Зараженные, чел.	Умершие, чел.	Летальность, %	Зараженные	Умершие	Зараженные	Умершие
1 янв	19234	145	0,75	3186336	57559	1,81	-	-	-	-
1 фев	24412	188	0,77	3868087	73623	1,9	-	-	-	-
1 мар	28719	277	0,96	4257650	86456	2,03	83,2	207,0	57,1	79,9
1 апр	32463	364	1,12	4554264	99233	2,18	86,9	97,8	76,1	99,6
1 мая	35474	452	1,27	4814558	110520	2,3	80,4	101,1	87,8	88,3
1 июн	38292	523	1,37	5081417	121877	2,4	93,6	80,7	102,5	100,6
1 июл	41510	599	1,44	5538142	135886	2,45	114,2	107,0	171,1	123,4
1 авг	48509	779	1,61	6288677	159352	2,53	217,5	236,8	164,3	167,5
1 сент	57353	1130	1,97	6937333	184014	2,65	126,4	195,0	86,4	105,1
1 окт	67331	1637	2,43	7535548	208142	2,76	112,8	144,4	92,2	97,8
1 ноя	86831	2658	3,06	8554192	239693	2,8	195,4	201,4	170,3	130,8

Источник: CORONAVIRUS-MONITORING.INFO. URL: https://coronavirus-monitoring.info/v-bashkortostane/; CORONAVIRUS-CONTROL.INFO. URL: https://coronavirus-control.ru/ (дата обращения: 10.11.2021)

Анализ причин смертности в 2020 г. в Башкортостане показал заметный рост числа умерших от болезней системы кровообращения – на 11,5%, от болезней органов пищеварения – на 16,4%, от болезней органов дыхания – в 2,4 раза (табл. 2.3.6). В 2020 г. Республика Башкортостан оказалась в числе антилидеров по числу умерших от болезней органов дыхания в расчете на 100 000 человек населения в ПФО, превышая средний по округу показатель в 2,1 раза (средний по стране – в 2,7 раза). Это, безусловно, коррелирует со сложившейся эпидемиологической ситуацией.

Таблица 2.3.6

Смертность по основным классам причин смерти за 2018, 2019 и 2020 гг. (число умерших 100 000 человек населения)

Основные классы причин смерти	РФ			РБ		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Всего умерших, в том числе	1245,6	1225,3	1460,2	1243,2	1214,3	1495,6
некоторых инфекционных и паразитарных болезней	23,6	22,4	20,6	23,7	22,2	22,3
новообразований	203,0	203,5	202,0	183,7	179,8	180,4
болезней системы кровообращения	583,1	573,2	640,8	564,9	510,4	569,3
болезней органов дыхания	41,6	40,3	65,9	70,0	74,7	176,4
болезней органов пищеварения	65,0	67,0	73,3	61,3	62,7	73,0
внешних причин	98,5	93,8	95,3	110,5	100,6	99,7

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа: Башкортостанстат, 2021. С.95-96.

Миграция. Как отмечалось выше, итоги миграционных процессов остаются устойчиво отрицательными для Республики Башкортостан. Пандемия оказала заметное влияние на отдельные показатели миграции, однако общее сальдо осталось негативным, прежде всего за счет миграции между регионами страны (таблица 2.3.7). Объемы международной миграции со странами СНГ третий год подряд отмечались убылью населения, с другими странами в 2020 г. был зафиксирован небольшой прирост. Однако, нестабильность объемов внешнего миграционного обмена не позволяет их прогнозировать и рассчитывать на устойчивое положительное сальдо.

По-прежнему в миграционном обороте РБ около 67% приходится на передвижения внутри региона, которые преимущественно имеют направление из села в город.

Таблица 2.3.7

Миграционный прирост населения по потокам в Республике Башкортостан, человек

Год	Всего по республике	в том числе по потокам		
		межрегиональная	со странами СНГ	с другими странами
2012	-8844	-11762	2812	106
2013	2827	-9743	11637	933
2014	-4441	-8334	4035	-142
2015	-5927	-8735	2742	66
2016	-7390	-6745	-821	176
2017	-2607	-7843	4533	703
2018	-8858	-7827	-764	-267
2019	-5506	-5686	-27	207
2020	-4956	-4546	-837	427

Источник: Миграция населения в Республике Башкортостан: статистический сборник. В 2 ч. Ч.1 / Башкортостанстат. Уфа, 2020. С. 60; Демографические процессы в Республике Башкортостан: статистический сборник. Уфа: Башкортостанстат, 2021. С.118.

Таблица 2.3.8

Миграционный прирост населения по типу местности, потокам миграции в Республике Башкортостан за 2019 г.

Показатель	Всего, чел.	В том числе по потокам			
		в пределах РФ	из нее		между-народная
			внутри РБ	между регионами	
2019 г.					
Миграция всего	-5506	-5686	-	-5686	180
городская местность	3418	2497	-496	-3273	921
сельская местность	-8924	-8183	-5770	-2413	-741
2020 г.					
Миграция всего	-4956	-4546	-	-4546	-410
городская местность	-496	-923	1768	-2691	427
сельская местность	-4460	-3623	-1768	-1855	-837

Источники: Миграция населения в Республике Башкортостан: стат. сб. В 2 ч. Ч.1 / Башкортостанстат. Уфа, 2020. С.16; Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа: Башкортостанстат, 2021. С.130.

В отличие от 2019 г., в результате пандемии приток мигрантов в города существенно сократился и был зафиксирован отрицательным итогом. В миграционной убыли из села стали преобладать межрегиональные потоки: в 2019 г. их вклад составлял 27%, в 2020 г. – 41,5% (таблица 2.3.8).

Устойчивый негативный тренд межрегиональной миграции оказывает достаточно сильное влияние на численность и состав сельского населения. Вместе с тем в 2020 г. межрегиональная миграция составила 60% всех перемещений, связанных с прибытием или выбытием городского населения.

Возрастная структура. Население Республики Башкортостан моложе (на начало 2021 г. – 39,36 лет), чем в среднем по России (40,39 лет). Наиболее заметным является отрыв республики по удельному весу населения моложе трудоспособного возраста: 20,4% в регионе против 18,7% в Российской Федерации (таблица 2.3.9). Численность населения республики в трудоспособном возрасте устойчиво снижается с 2010 г., но за 2020 она сократилась более драматично – на 31506 человек (1,4% к 2019 г.), несмотря на некоторое расширение границ трудоспособного возраста.

Таблица 2.3.9

Распределение населения по возрастным группам на 1 января 2021 г.33

Показатель	Удельный вес возрастных категорий во всем населении, %			Демографическая нагрузка, человек на 1000 человек в трудоспособном возрасте		
	моложе трудоспособного	в трудоспособном	старше трудоспособного	всего	моложе трудоспособного	старше трудоспособного
Российская Федерации	18,7	56,0	25,3	785	334	451
Республика Башкортостан	20,4	55,4	24,2	840	376	464
городская местность	20,4	56,9	22,7	758	359	399
сельская местность	20,4	52,8	26,8	893	386	507

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: статистический сборник. Уфа: Башкортостанстат, 2021. С.19.

В 2010-2018 гг. наблюдался постепенный рост населения моложе трудоспособного возраста, с 2019 г. – рост прекратился. Молодая возрастная группа за два года уменьшилась на 1%. В то же время категория лиц старше трудоспособного возраста на пандемийный 2020 г. увеличилась на 11524 человека (+1,2%).

Изменение пропорций в структуре населения ведет к изменению демографической нагрузки. В РБ на начало 2021 г. демографическая нагрузка составила 840 человек (в РФ – 785). Более высокий уровень демографической нагрузки свойственен сельской местности (с существенным перевесом в пользу лиц старше трудоспособного возраста) – 893, в городской местности он составил 758.

Рисунок 2.3.2 иллюстрирует изменение численности мужчин и женщин в возрасте 15-49 лет в городской и сельской местности за предыдущее десятилетие. Очевидно нарастание половозрастного дисбаланса в сельской местности. При общей тенденции сокращения женского населения репродуктивного возраста, в сельской местности наблюдается ее ускоренный вариант, обусловленный одновременным влиянием как демографических волн, так и миграции. За период 2010-2019 гг. включительно численность

[33] В соответствующих границах трудоспособного возраста: С 1 января 2020 г. трудоспособный возраст - мужчины в возрасте 16 - 60 лет, женщины – 16-55 лет; старше трудоспособного возраста - мужчины в возрасте 61 год и более, женщины 56 лет и более.

женщин в возрасте 15-49 лет в целом по региону сократилась на 15,6%, в городской местности – на 8,6%, в сельской – на 27,6%. Если сравнить итоги 2020 г. с 2010 г., то сокращение численности женского населения репродуктивного возраста будет еще более значительным: в целом по республике – на 19,4%, в городской местности – на 10,2%, в сельской – на 39,5%.

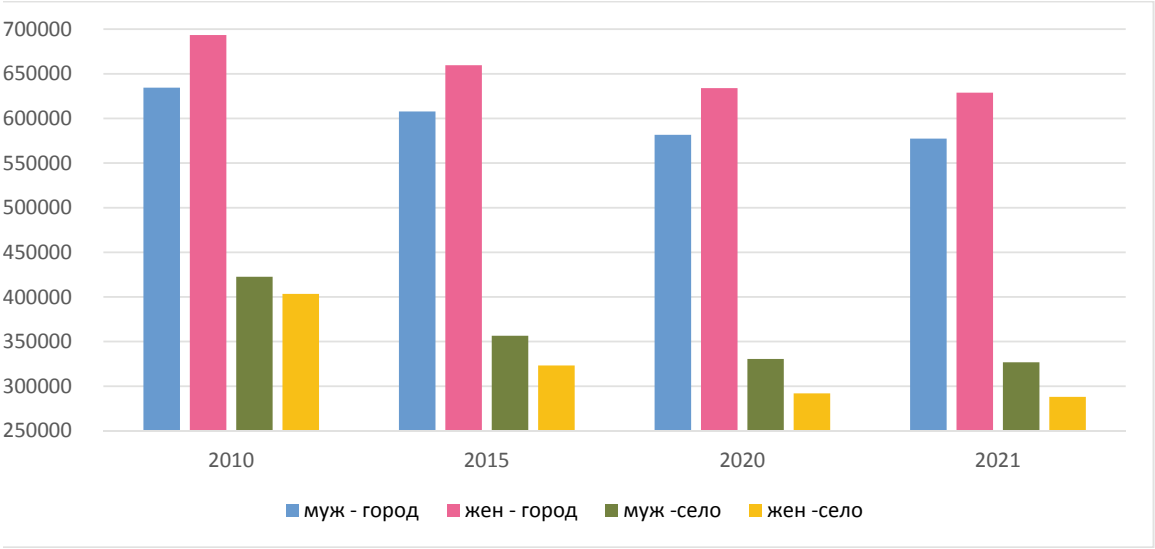

Рисунок 2.3.2 – Изменение численности мужчин и женщин в возрасте 15-49 лет, человек

Источник: Численность населения российской федерации по полу и возрасту за 2010, 2015, 2020, 2021 гг. URL: https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13284 (дата обращения: 01.11.2021)

Рождаемость. В 2020 г. в республике число рожденных детей сократилось по сравнению с предыдущим годом (2019 г. – 41767 чел, в 2020 г. – 41043 чел, сокращение на 724 чел), незначительно снизился общий коэффициент рождаемости (2019 г. – 10,3, 2020 г. – 10,2). Тренд на снижение абсолютного числа рождений и показателя общего коэффициента идет с 2014 г. Если рассматривать этот же период с 2014 г., то общий суммарный коэффициент (СКР) впервые вырос (2019 г. - 1,511 детей на одну женщину детородного возраста, 2020 г. - 1,525) (рисунок 2.3.3).

В республике сохраняется более высокий уровень суммарного коэффициента рождаемости в сравнении со среднероссийским, но в последние годы этот разрыв уменьшается (РФ 2020 г. – 1,505 детей, 2019 г. – 1,504).

В сравнении со средними по стране значениями возрастных коэффициентов рождаемости республика отличается более низкой интенсивностью в самых молодых возрастах (до 20 лет), и более высокими значениями во всех остальных возрастных группах, включая группы после 40 лет.

Ситуация с пандемией коронавирусной инфекцией не сильно отразилась на итогах рождаемости 2020 г., поскольку до ее начала многие дети уже были зачаты. Данные о числе родившихся детей по месяцам года отчасти это подтверждают[34]. Возможно все же, что часть женщин и супружеских пар из-за рисков, возникающих для матери и ребенка в неблагоприятной эпидемиологической обстановке, отложили зачатие планировавшегося ребенка, что скажется на итогах рождаемости 2021 г.

Сокращение численности рожденных детей произошло больше за счет городского населения, а СКР больше вырос за счет сельского населения. На сельских территориях обеспечивается простое воспроизводство населения (2020 г. - 2,215 детей), а в городских – не обеспечивается (1,273).

[34] Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат.сб. Уфа: Башкортостанстат, 2021. С.51.

Рисунок 2.3.3. – Суммарный коэффициент рождаемости, число рожденных детей на 1 женщину в возрасте 15-49 лет

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат.сб. Уфа: Башкортостанстат, 2021. С.46.

Наибольший вклад в рождаемость продолжают вносить женщины в возрасте 25-34 года (таблица 2.3.10). В 2020 г. на них приходилось 60,4% рожденных детей, в городах – 63,4%, в селах – 55,7% (2019 г. - всего 62%, в городах – 65,4 %, в селах – 56,8%). Однако возрастная модель рождаемости у женщин продолжает меняться. И это проявляется в сокращении долей рождения детей в молодых возрастах (по 29 лет включительно) и росте доли родившихся детей у матерей старших возрастных групп (30-44 года). Средний возраст матерей при рождении первого ребенка в последние три года (2018-2020 гг.) не растет и сохраняется на уровне 26,0 лет (для справки: в 2011 г. – 25,12 лет).

В сравнении со средними по стране значениями возрастных коэффициентов рождаемости республика отличается более низкой интенсивностью в самых молодых возрастах (до 20 лет), и более высокими значениями во всех остальных возрастных группах, включая группы после 40 лет.

Возраст 25-34 года продолжает оставаться наиболее активным в плане рождения детей и для мужчин. В 2020 г. на данную возрастную группу приходилось 56,1% рожденных детей (в 2019 г. – 57,8%) (таблица 2.3.10).

Таблица 2.3.10

Вклад матерей и отцов разного возраста в рождаемость, % родившихся детей

Возраст	**годы**						
	2014	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Матери							
До 20 лет*	3,9	3,6	3,1	3,2	2,9	2,9	2,8
20-24 года	22,7	20,8	18,9	18,4	17,2	17,4	17,1
25-29 лет	37,7	38,4	38,4	35,4	33,9	31,0	29,5
30-34 года	23,1	24,6	26,0	28,1	29,8	31,0	30,9
35-39 лет	10,4	10,4	11,2	12,0	13,2	14,3	16,1
40 и старше	2,2	2,2	2,3	2,7	2,9	3,4	3,5
Не известен	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1
Всего	100	100	100	100	100	100	100
Отцы							
До 20 лет	0,5	0,5	0,4	0,5	0,4	0,4	0,4
20-24 года	11,9	10,1	9,0	8,5	7,9	7,7	7,3
25-29 лет	33,5	33,9	32,9	30,5	28,3	26,1	24,4
30-34 года	24,0	26,1	27,9	29,2	30,8	31,7	31,7
35-39 лет	12,5	12,5	12,9	14,0	15,2	16,5	17,6
40 и старше	8,2	7,9	8,4	8,9	9,1	9,4	10,2
Не известен	9,4	8,8	8,5	8,3	8,4	8,1	8,5
Всего	100	100	100	100	100	100	100

Примечание: * в группе до 15 лет включительно у женщин имеются единичные рождения.

Источники: Демографические процессы Республике Башкортостан: стат.сб. Уфа: Башкортостанстат, 2015. С.48; 2016. С.52, 54; 2017. С.52; 2018. С.52, 54; 2019. С52.; 2020. С.52; 2021. С.52, 54.

У мужчин, как и у женщин, происходит изменение возрастной модели отцовства. Сокращается доля детей, которые рождаются у отцов в возрасте до 29 лет включительно и растет в возрасте после 29 лет. Особенно заметен рост вклада в рождаемость отцов 30-34 лет. В 2014 г. почти каждый четвертый ребенок (24%) появлялся у отцов именно этой возрастной группы, а в 2020 г. – уже почти каждый третий (31,7%).

За рассматриваемый период (2014-2020 гг.) изменился вклад в рождаемость детей разной очередности (таблица 2.3.11). Но рост и снижение не были последовательными во всех группах детей во все годы. В 2020 г. незначительно снизились доли детей всех очередностей (первых, третьих, четвертых, пятых и выше), кроме вторых. Первые дети составляют в числе родившихся 36,4%, вторые – 37,8%, третьи – 18,3%, остальные – 7,3%. Как отмечалось в предыдущем докладе, особенно заметны изменения вклада в рождаемость детей разной очередности по сравнению с 2000 г. Тогда первым рождался каждый второй ребенок, а вторым почти каждый третий. Изменения структуры родившихся по порядку рождения характерны как для городского, так и сельского населения.

Таблица 2.3.11

Распределение родившихся по порядку их рождения у матери, % к числу родившихся детей

Годы	Всего	Очередность рождения у матери				
		первые	вторые	третьи	четвертые	пятые и более
2014	100	41,7	40,1	13,3	3,2	1,7
2015	100	38,8	42,4	13,9	3,2	1,8
2016	100	37,2	42,9	14,6	3,4	1,9
2017	100	37,8	40,1	16,2	3,7	2,1
2018	100	36,4	39,9	16,9	4,3	2,4
2019	100	36,7	37,3	18,4	4,9	2,8
2020	100*	36,4	37,8	18,3	4,8	2,5

Примечание: включая 0,2% детей, очередность рождения которых не известна

Источники: Демографические процессы Республике Башкортостан: стат.сб. – Уфа: Башкортостанстат, 2015. С.54; 2021. С.59.

В числе причин сокращения рождения первых детей - снижение числа заключаемых браков. Эти два процесса тесно взаимосвязаны, поскольку доминирующей социальной нормой, фиксируемой в социологических опросах населения, является рождение ребенка в браке. И подавляющее большинство детей рождается у женщин, состоящих в зарегистрированном браке (2020 г. – 82,5%, 2019 г. – 83,0%). Падение же уровня браков идет не первый год, в 2020 г. оно было особенно резким (с 6,2 до 4,8 браков на 1 тысячу населения) (рисунок 2.3.4). Это, в свою очередь, также позволяет прогнозировать снижение рождаемости в 2021 г.

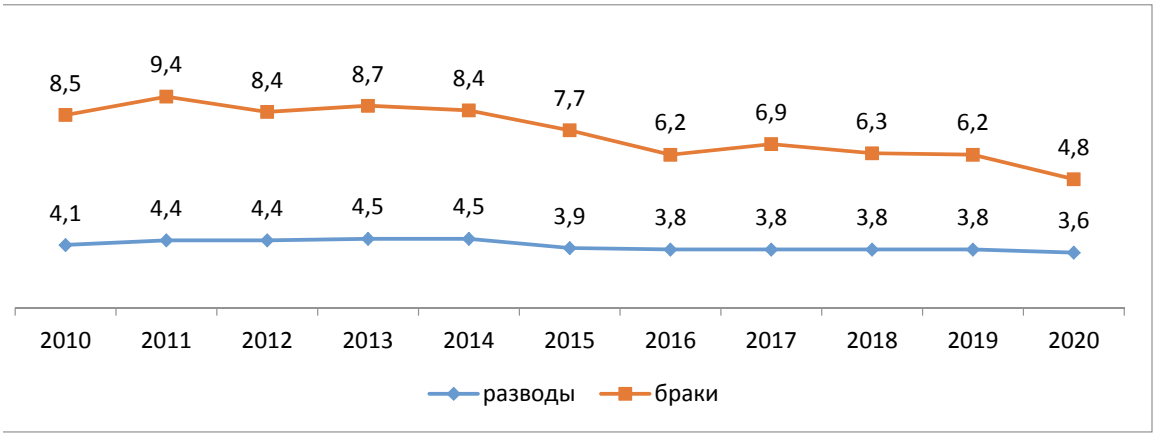

Рис.2.3.4 – ***Число браков и разводов на 1000 человек населения***

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат.сб. Уфа: Башкортостанстат, 2021. С.103.

По-прежнему наибольший вклад в рождение детей вносят супружеские пары, состоящие в браке до 4 лет включительно (2020 г. – 59% детей). Хотя отмечаются некоторые изменения в рождаемости в зависимости от длительности брака (таблица 2.3.12). Браки до 1 года наиболее отчетливо демонстрируют тренд на снижение вклада в рождаемость. Это согласуется с результатами опросов населения. Согласно опросу 2020 г., респонденты, не состоящие в браке, но собирающиеся вступить в него, желание родить ребенка в ближайшей перспективе как значимый фактор вступления в брак поставили на последнее место среди 5 предложенных (желание иметь близкого человека, иметь постоянного сексуального партнера, получать преимущества от более рационального ведения общего домашнего хозяйства, стать взрослым, самостоятельным человеком)[35].

Таблица 2.3.12

Распределение родившихся детей по длительности зарегистрированного брака родителей, %

Длительность брака	Годы					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
До 1 года	27,1	25,3	26,1	25,9	25,2	23,7
1-4 года	39,7	40,0	38,4	37,4	36,2	35,3
5-9 лет	26,6	24,2	23,7	24,4	25,5	26,5
10-14 лет	7,3	7,5	8,5	9,0	9,7	10,8
15-19 лет	2,5	2,5	2,6	2,6	2,8	3,0
20 и более	0,6	0,6	0,6	0,6	0,7	0,7
Всего	100	100	100	100	100	100

Источники: Демографические процессы Республике Башкортостан: стат.сб. – Уфа: Башкортостанстат, 2016. С.65; 2017.С.65; 2018. С.65; 2019.С.65; 2020.С.65; 2021. С.65.

Внебрачная рождаемость в республике второй год после длительного ее спада, пришедшегося на 2007-2018 гг. (2006 г. – 26,5%, 2018 г. – 16,9%), медленно растет (2020 г. – 17,4%, 2019 г. – 17,0%) (рис. 2.3.5). Республиканский уровень внебрачной рождаемости остается более низким по отношению к общероссийскому и имеет одинаковую динамику изменений (2020 г., РФ – 21,7%).

В сельских поселениях уровень внебрачной рождаемости остается более высоким,

[35] Ответы перечислены в порядке убывания их значимости для ответивших на вопрос. Опрос населения Республики Башкортостан в возрасте 17-49 лет, 2020 г. Проект Института демографических исследований ФНИСЦ РАН «Демографическое самочувствие населения России». Объем выборки в республике 604 человека. Полевые работы проведены Башкирским филиалом ФНИСЦ РАН.

чем в городских (2020 г. - 15,9% и 19,7%, соответственно). По-прежнему, как и ранее, около половины внебрачных детей, регистрируются родителями по совместному заявлению (2020 г. – 51,3%), а другая половина – только по заявлению матери (48,7%).

Исследования показывают, что дети, рождение которых регистрируется по совместному заявлению родителей, рождаются преимущественно в парах, которые либо совместно проживают, либо отец ребенка участвует в жизни женщины и ребенка, не проживая совместно с ними. Женщины же, регистрирующие рождение ребенка по собственному заявлению, чаще являются матерями-одиночками. Рождаемость в этой группе матерей отличается от состоящих в зарегистрированном браке. Женщины очень молодого возраста (до 20 лет, 20-24 года) и относительно возрастные (34-39 лет, 40 лет и старше) вносят ощутимо более весомый вклад в рождение детей. За этим могут стоять разные причины и мотивы рождения детей: в молодом возрасте – чаще незапланированные беременности, в «возрастных» группах – чаще сознательное материнство.

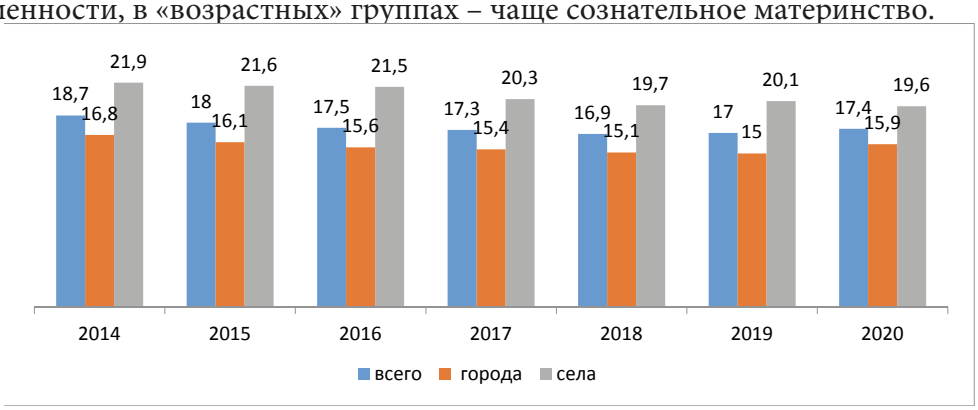

Рисунок 2.3.5. – ***Внебрачная рождаемость, % от числа рожденных детей***
Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат.сб. – Уфа: Башкортостанстат, 2021. С.46.

Группа женщин, зарегистрировавших своих детей вместе с их отцами, тоже отличается от группы состоящих в официальном браке. Среди них заметно больше «возрастных» матерей (35-39 лет, 40 лет и старше), что скорее всего объясняется особенностями практик незарегистрированных союзов. Вероятно, «возрастные» матери – это часто женщины, у которых предыдущий брак их партнеров или собственный брак закончился разводом. Они имеют за плечами опыт семейной жизни, длившийся какое-то время, поэтому они старше. Среди населения бытует мнение, чаще его имеют мужчины, что повторный брак не обязательно регистрировать.

Еще одну черту внебрачной рождаемости следует отметить: идет сокращение доли матерей в возрасте до 20 лет, 20-24 года и даже 24-29 лет, одновременно увеличивается доля возрастных групп – 34 года и старше. Можно назвать этот процесс старением внебрачной рождаемости.

Если рассматривать очередности рождения детей вне брака, то надо указать, что и здесь происходят изменения. У матерей, зарегистрировавших своих детей по совместному с отцами заявлению, снизилась доля первых (с 34,5% в 2019 г. до 34,0% в 2020 г.) и вторых детей (с 36,65 в 2019 г. до 36,2% в 2020 г.), увеличилась третьих (с 20,1 до 20,4%), четвертых (с 5,8 до 6,4%). У женщин, зарегистрировавших своих детей без участия отцов, доля первых детей снизилась (с 44,4 до 42,2%) и повысилась – всех остальных (вторые - с 26,4 до 26,6%, третьи – с 16,1 до 16,2%, четвертые с 7,9 до 8,4%, пятые – с 5,2 до 6,5%). Можно сделать предположение, что меры социально-демографической политики, принимавшиеся в последние годы, начиная с введения материнского капитала, расширили возможности иметь большее количество детей и для этой группы женщин.

Дети, зарегистрированные по заявлению матери, продолжают отличаться более вы-

сокой долей первенцев (42,2% против 34,0% в группе детей, зарегистрированных по совместному заявлению родителей, и 33,9% детей, родившихся в зарегистрированном браке, 2020 г.). Это связано с более молодым составом матерей этой группы.

Несмотря на указанные различия матерей, состоящих и не состоящих в официальном браке, основной вклад в рождение детей в обеих группах вносят матери 25-34 лет.

Таким образом, основными чертами процесса рождаемости в республике в 2020 г. являются: повышение суммарного коэффициента по отношению к предыдущему году на фоне снижения числа рождений; сохранение дифференциации показателей рождаемости в городских и сельских поселениях; дальнейшее снижение вклада в рождаемость матерей более молодых возрастов и рост – более зрелых; в республике более широко представлены рождения третьих и выше по порядку детей (2019 г. РФ – 25,2%, РБ – 26,1%, в 2020 г. РФ – 25,8%, в РБ – 26,9%); сохранение среднего возраста рождения первого ребенка; рост второй год подряд показателя внебрачной рождаемости. Возникновение эпидемиологического фактора в 2020 г. не оказало какого-либо значительного влияния на рождаемость, но можно предположить его проявление в итогах 2021 г.

Выводы. Демографическая ситуация в Республике Башкортостан, ключевые проблемы, особенности региональной демографической политики по основным ее направлениям (семейная, миграционная, здравоохранительная) были представлены в предыдущем выпуске национального демографического доклада 2020 г. В настоящем разделе проанализированы основные индикаторы демографического развития региона в условиях пандемии Covid-2019 на фоне нескольких предшествующих лет.

Пандемия COVID-19, начало которой в России отмечается с конца марта 2020 г., отразилась в значительном ухудшении практически всех демографических показателей. Часть из них поддается анализу, часть – еще предстоит оценить в перспективе, поскольку, как показывает анализ, динамика заболеваемости и смертности от коронавирусной инфекции в стране пока нестабильна, а в Республике Башкортостан продолжает расти.

За 2020 год заметно сократилась численность постоянного населения республики. Кроме повышенного уровня смертности, продолжался миграционный отток населения, преимущественно в другие регионы России. Существенно снизился показатель ожидаемой продолжительности жизни населения до уровня 2015 г. Более значимые потери на фоне других регионов отразились на ухудшении позиции Башкортостана в рейтинге субъектов РФ по этому показателю с 43 до 50 места. Продолжилось общее старение населения, которое увеличивало демографическую нагрузку на трудоспособное население. Негативные изменения произошли и в половозрастной структуре городского и сельского населения: в городе доля женщин выше, в сельской местности – заметно ниже. Снижение численности женщин репродуктивного возраста в сельской местности является особенно тревожным. В отдельных районах соотношение мужчин и женщин в возрасте 15-49 отмечается на уровне 1:3 в пользу мужчин.

Основными чертами процесса рождаемости в республике в 2020 г. являются: сохранение дифференциации показателей рождаемости в городских и сельских поселениях; дальнейшее снижение вклада в рождаемость матерей более молодых возрастов и рост – более зрелых; в республике более широко представлены рождения третьих и выше по порядку детей (2019 г. РФ – 25,2%, РБ – 26,1%, в 2020 г. РФ – 25,8%, в РБ – 26,9%); сохранение среднего возраста рождения первого ребенка; рост второй год подряд показателя внебрачной рождаемости.

При ухудшающихся показателях исключениями стали повышение суммарного коэффициента по отношению к предыдущему году на фоне снижения числа рождений. Вместе с тем, представляется, что влияние эпидемиологического фактора на эти показатели может отразиться в итогах 2021 г.

Меры региональной социально-демографической политики в 2020-2021 гг. Базовым

принципом современной социально-демографической политика Республики Башкортостан является безусловное выполнение всех федеральных стандартов оказания помощи и поддержки населению, предусмотренных в «Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года», национальных проектах «Демография», «Здравоохранение»[36] и других документах стратегического характера. Одновременно осуществляется работа по актуализации и продолжению ранее заявленных региональных мер социальной поддержки (см. Национальный демографический доклад – 2020) и их наполнению новыми направлениями, возможностями и инициативами в социально-демографической сфере.

Так, в 2020 г. республиканскими органами исполнительной власти велась реализация региональных проектов «Финансовая поддержка семей при рождении детей в Республике Башкортостан», «Содействие занятости женщин – создание условий для дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет», «Реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» национального проекта «Демография», а также регионального проекта «Поддержка занятости и повышение эффективности рынка труда для обеспечения роста производительности труда» национального проекта «Производительность труда и поддержка занятости».

Региональный проект «Финансовая поддержка семей при рождении детей в Республике Башкортостан» направлен на внедрение к 2024 году дополнительно к установленным на федеральном уровне мер финансовой поддержки семей при рождении детей, создание благоприятных условий для жизнедеятельности семьи, рождения детей, минимизации последствий изменения материального положения граждан в связи с рождением детей. В 2020 г. начались соответствующие денежные выплаты: 1) ежемесячная выплата в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка, которую получили 18347 семей (план – не менее 5537 семей); 2) ежемесячная денежная выплата, назначаемая в случае рождения третьего ребенка или последующих детей до достижения ребенком возраста 3-х лет, которую получили 14067 семей (план – не менее 3272 семей).

Внедряется и другой региональный проект «Содействие занятости женщин – создание условий для дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет». Он направлен на обеспечение возможности женщинам, имеющих детей, совмещать трудовую деятельность с семейными обязанностями, в том числе за счет повышения доступности дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет. По итогам 2020 г., численность женщин, находящихся в отпуске по уходу за ребенком в возрасте до трех лет, а также прошедших профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование, при плановом показателе в 235 единиц, достигло 402.

Успешно реализуется региональный проект «Реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение», в рамках которой в 2020 г. достигнуты следующие ключевые результаты: 1) организовано профессиональное обучение и дополнительное профессионального образование граждан в возрасте 50-ти лет и старше, а также граждан предпенсионного возраста; 2) предоставлено ежемесячное денежное вознаграждение лицам, осуществляющим уход на основании договора о создании приемной семьи для пожилого гражданина (на 13,82 млн рублей).

В республике на предоставление мер социальной поддержки старшему поколению из бюджета республики в 2020 г. израсходовано порядка 4,6 млрд рублей, которую получают более 468 тыс. ветеранов. Значимыми мерами социальной поддержки пожилых граждан являются республиканские ежемесячные денежные выплаты, ежемесячные денежные

[36] «Национальный проект» - проект (программа), обеспечивающий достижение целей и целевых показателей, выполнение задач, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

компенсации расходов на оплату жилого помещения и коммунальных услуг, и доплаты к пенсиям. В 2020 г. 206,3 тыс. ветеранов и членов семей отдельных категорий ветеранов пользовались мерами социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг в соответствии с федеральным и республиканским законодательством, в том числе: из числа федеральных льготников – 27,4 тыс. ветеранов, региональных льготников (труженики тыла и ветераны труда) – 178,9 тыс. ветеранов. За счет средств бюджета Республики Башкортостан дополнительно осуществляются выплаты ветеранам в виде ежемесячной доплаты к пенсии женщинам-участницам Великой Отечественной войны; инвалидам Великой Отечественной войны; инвалидам боевых действий и т.д. В 2020 г. доплата к пенсии указанным категориям ветеранов выплачена на общую сумму 19,5 млн рублей.

В республике продолжается реализация отдельных программ по продлению активного долголетия граждан старшего поколения. Это «Народные университеты третьего возраста» и «Развитие и усиление социальной роли туризма в Республике Башкортостан». На базе «Народного университета третьего возраста» в рамках дисциплин, предусматривающих овладение компьютерной грамотностью («Обучение основам компьютерной грамотности» и «Овладение курсом продвинутого пользователя персонального компьютера») прошли обучение с 2017 по 2020 гг. более 4,5 тысяч граждан старшего поколения.

В целях продвижения региональных программ активного долголетия в Республике Башкортостан приняты изменения в порядок организации социального туризма для граждан старшего поколения и инвалидов (постановление Правительства Республики Башкортостан от 22 декабря 2020 года № 782), согласно которым у них появится возможность посещать не только туристические направления, но и санаторно-курортные организации. Программа «Развитие и усиление социальной роли туризма в Республике Башкортостан», направленная на сохранение здоровья, организацию правильного и полезного отдыха и продление активного долголетия, будет продолжена и в следующем году с учетом санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Башкортостан.

Одним из центральных направлений социально-демографической политики региона является повышение эффективности реализации мер, направленных на увеличение рождаемости. В дополнение к региональной составляющей «Финансовая поддержка семей при рождении детей в Республике Башкортостан» национального проекта «Демография», распоряжением Правительства Республики Башкортостан от 11.02.2020 № 106-р утвержден план организационных мероприятий на 2020-2024 гг. по дополнительным системным мерам, направленным на повышение рождаемости и достижение целевых значений показателя «Суммарный коэффициент рождаемости» (далее – «дорожная карта»), состоящий из следующих ключевых задач: улучшение репродуктивного здоровья населения; сдерживание снижения численности населения репродуктивного возраста; формирование ценностных установок и положительного образа семьи с детьми; реализация нефинансовых мер по созданию комфортных и дружественных условий семьям при рождении и воспитании детей.

В 2020 г. начата реализация информационной кампания «Дети Башкирии – счастье!», цель которой – сформировать установки на рождение детей. По всем традиционным каналам государственных СМИ (газеты, радио, телевидение, интернет-сайты, социальные сети, средства массовой информации) проведена массированная информационная кампания. В СМИ республики размещено более 2,5 тыс. информационных материалов о мерах государственной поддержки семей с детьми.

Социальная поддержка семей с детьми, защиты материнства и детства, здорового образа жизни всегда являлась приоритетным направлением социальной политики в Республике Башкортостан. В 2020 г. в рамках реализации подпрограммы «Социальная поддержка семей с детьми» государственной программы «Социальная защита населения Республики Башкортостан», предоставлены меры социальной поддержки в виде посо-

бий, компенсаций и др. на сумму 16709,4 млн рублей, в том числе за счет средств республиканского бюджета – 2889,2 млн рублей (17% от общего объема средств).

Под особым вниманием в республике находятся многодетные семьи, которых насчитывается более 46,3 тысяч. В дополнение к предусмотренным на федеральном уровне, в республике установлен целый ряд мер социальной поддержки многодетных семей. Многодетным семьям, постоянно проживающим на территории РБ не менее трех лет, имеющим восемь и более детей в возрасте до 18 лет, предоставляется единовременная денежная выплата в размере 600 тысяч рублей, аналогов которой нет в иных субъектах РФ[37]. В 2020 г. выплата была предоставлена 87 семьям.

Осуществляется компенсация расходов на ЖКУ в виде ежемесячной денежной компенсации малоимущим[38] семьям с четырьмя и более несовершеннолетними детьми, проживающим в сельской местности, (в размере 100%, но не более нормативов потребления), многодетным малоимущим семьям, имеющим трех и более детей (30% от платы за коммунальные услуги); а также в виде субсидий, если доля расходов многодетной семьи на ЖКУ в совокупном доходе превышает 13% (в РФ – 15%). Данная мера позволила увеличить численность многодетных семей – получателей субсидии. По итогам шести месяцев 2020 г. субсидии предоставлены 8006 многодетным семьям, средний размер для малоимущих граждан (семей) составил 3400,36 рублей.[39]

С 1 января 2020 г. ежемесячная денежная выплата на каждого ребенка, рожденного после 31 декабря 2017 г. третьим или последующим, в возрасте до трех лет включительно, предоставляется семьям, среднедушевой доход которых не превышает 2-кратную величину прожиточного минимума трудоспособного населения (ранее выплата предоставлялась семьям, среднедушевой доход которых не превышал величину прожиточного минимума на ребенка). Данная мера предоставляется на условиях софинансирования из федерального бюджета. Размер ежемесячной денежной выплаты составляет 8993 рублей. За 2020 г. выплату получили 14 тыс. многодетных семей на сумму 2421,2 млн рублей, в т. ч. из бюджета Республики Башкортостан – 290,8 млн рублей.

По данным Министерства семьи, труда и социальной защиты населения РБ, в целях повышения доходов семей с детьми для семей, имеющих детей в возрасте от трех до семи лет включительно и проживающих на территории Республики Башкортостан, с 2020 г. установлена ежемесячная денежная выплата на ребенка в возрасте от 3 до 7 лет включительно. Размер выплаты в 2020 г. составил 4894,50 рублей.

За 2020 г. указанную выплату получили 106711 семей (на 137212 детей) на сумму 7076,6 млн рублей, в т. ч. из бюджета Республики Башкортостан – 850,5 млн рублей.

В 2020 г. Республика Башкортостан являлась пилотным регионом, реализующим проект, направленный на достижение до 2024 г. национальных целей социально-экономического развития по повышению реальных доходов граждан, снижению уровня бедности в два раза. Реализация данного пилотного проекта осуществлялась в рамках оказания государственной социальной помощи на основании **социального контракта. В рамках финансирования из федерального и республиканского бюджетов заключен 5961 социальный контракт. По состоянию на начало августа 2020 г. на территории республики заключено более 2 тыс. контрактов, более 90% из которых приходится на долю семей с детьми, в том числе более 60% на многодетные семьи[40].**

Адресная социальная помощь на основании социального контракта предоставля-

[37] Постановлением Правительства Республики Башкортостан от 18.01.2019 г. № 23 внесены изменения в Постановление Правительства Республики Башкортостан от 11.12.2014 г. №569 «О порядке предоставления единовременной денежной выплаты многодетным семьям, имеющих девять и более детей в возрасте до 18 лет». Теперь за данной выплатой могут обратиться семьи, имеющие восемь и более детей в возрасте до 18 лет.

[38] Среднедушевой доход которых ниже величины прожиточного минимума в расчете на душу населения

[39] Данные предоставлены Министерством семьи, труда и социальной защиты населения Республики Башкортостан.

[40] Пилотный проект: с жителями Башкортостана заключено более двух тысяч социальных контрактов. URL: https://www.семьярб.рф/news/pilotnyy-proekt-s-zhitelyami-bashkortostana-zaklyucheno-bolee-dvukh-tysyach-sotsialnykh-kontraktov/ (дата обращения: 01.11.2021).

лась по одному из следующих мероприятий:

1) поиск работы (с месяца трудоустройства предоставляется ежемесячная выплата на срок от 3 до 12 месяцев, в 2020 г. в размере 10434,00 рублей) – за 2020 г. заключено 2020 социальных контрактов, сумма выплат составила 32,1 млн рублей;

2) прохождение профессионального обучения или получение дополнительного профессионального образования (предоставляется единовременная выплата на оплату стоимости курса обучения в целях обеспечения занятости по востребованным на рынке труда направлениям, но не более 30 тыс. рублей, а также ежемесячная выплата - с месяца начала прохождения профессионального обучения или получения дополнительного профессионального образования на срок не более 3 месяцев, в 2020 г. в размере 10434,00 рублей) – за 2020 г. заключено 297 контрактов, общая сумма выплат составила 6,5 млн рублей;

3) осуществление индивидуальной предпринимательской деятельности (предоставляется единовременная выплата в размере не более 250 тыс. рублей на одного предпринимателя или самозанятого гражданина, в том числе для закупки основных средств, материально-производственных запасов, создания и оснащения дополнительных рабочих мест, приобретения имущественных обязательств на праве аренды (не более 15 процентов назначаемой выплаты)) – за 2020 г. заключено 506 социальных контрактов, объем выплат составил 122,8 млн рублей;

4) ведение личного подсобного хозяйства (предоставляется единовременная выплата в размере не более 50 тыс. рублей, (в 2020 г. финансирование было предусмотрено только из бюджета Республики Башкортостан в объеме 1,3 млн рублей, что позволило оказать помощь 27 малоимущим семьям);

5) иные мероприятия, направленные на преодоление гражданином трудной жизненной ситуации (в 2020 г. предоставляется ежемесячная выплата в размере 10434,00 рублей на мероприятия, направленные на оказание государственной социальной помощи, в целях удовлетворения текущих потребностей граждан в приобретении товаров первой необходимости, лекарственных препаратов по рецептам врача, товаров для ведения личного подсобного хозяйства, в лечении, профилактическом медицинском осмотре, стимулировании ведения здорового образа жизни, а также в целях обеспечения потребностей семей в услугах и товарах дошкольного и школьного образования), за 2020 г. заключено 3138 социальных контрактов, объем выплат составил 141,6 млн. руб.

2.4. Демографическая ситуация в Республике Татарстан

Исследование изменений в демографической ситуации Республики Татарстан, вызванных пандемией COVID-19, в контексте динамики, сложившейся в Приволжском федеральном округе и Российской Федерации, проведенное Центром семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан, позволило выявить тенденции развития демографических процессов с учетом региональных особенностей Республики Татарстан. Проведенный анализ реакции демографических показателей на происходящие в регионе перемены, связанные с распространением новой коронавирусной инфекции, дает возможность сопоставлять изменения демографических параметров в сравнении с 2010 г. и до начала пандемии COVID-19.

В 2010 году на фоне положительной тенденции роста коэффициента естественного прироста с 2006 года рост на 1,2‰, по сравнению с 2010 г., позволил в 2011 г. выйти на положительное значение коэффициента естественного прироста (1‰). Дальнейшее повышение коэффициента естественного прироста до 2013 г., несмотря на уменьшение в 2014 г. на 0,1‰, позволило в 2015 и 2016 годах достичь максимального за 20 лет значения коэффициента (2,7‰), что подтверждается самыми высокими значениями в этот период общего и суммарного коэффициентов рождаемости в регионе. С 2000 до 2010 гг. наивысшие показатели коэффициента естественного прироста в Приволжском федеральном округе были зафиксированы в Республике Башкортостан, в Республике Удмуртия – в 2009 г. (как и в Республике Башкортостан коэффициент составил 0,6‰), 2011 г. (как и в Республике Татарстан коэффициент составил 1‰) и 2012 г., Республика Татарстан с 2013 г. сохраняет наивысшие показатели в Приволжском федеральном округе. В Республике Татарстан с 2011 по 2018 гг. сохранялось положительное значение коэффициента. В 2019 г. коэффициент естественного прироста стал отрицательным (-0,1‰). В 2020 г. коэффициент вернулся на уровень 2006 года (-3,2‰), заняв 24 место среди регионов России (рисунок 2.4. 1).

Рисунок 2.4.1 – Динамика коэффициента естественного прироста населения в Республике Татарстан в 2010–2020 гг., ‰

Источник: Составлено авторами по данным Федеральной службы государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/

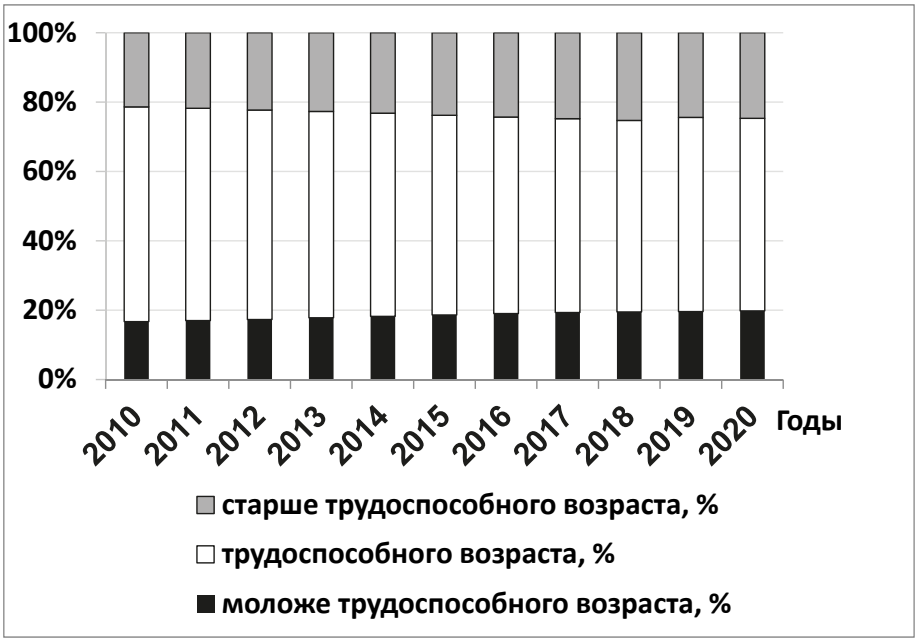

Рисунок 2.4.2 – ***Трудовая структура населения в Республике Татарстан в 2010–2020 гг., %***

Источник: Составлено авторами по данным Федеральной службы государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/

Коэффициент демографической нагрузки (число детей на 1000 трудоспособного населения) после снижения до минимального в 2008 году (265 детей на 1000 трудоспособного населения) ежегодно увеличивался от 271 в 2010 году, в 2017 году вернулся к показателю 2001 года (346 детей на 1000 трудоспособного населения), к 2020 году достигнув 351 (прирост за 10 лет составил 130%). В 2010 году коэффициент демографической нагрузки старше трудоспособного возраста составил 347 пенсионеров на 1000 трудоспособного населения, в 2020 году достиг 436 пенсионеров на 1000 трудоспособного населения, прирост за 10 лет составил 126%.

Доля детей в структуре населения увеличилась с 16,7% в 2010 году до 19,8% в 2020 году, наибольший темп прироста в 2013 году – 2,9%, в 2014-2016 годах – 2,2%, рост темпа прироста в данный период и его снижение в последние 3 года связаны, соответственно, с увеличением и снижением рождаемости, что подтверждается максимальными показателями общего и суммарного коэффициентов рождаемости в 2013-2015 гг.

Ежегодный темп прироста доли граждан старше трудоспособного возраста с 21,4% в 2010 году до 24,7% в 2020 году составлял 2% (в 2015 году 2,6%). Снижение доли (на 1%) в 2019 году связано с изменением методики расчета трудоспособного возраста в результате пенсионной реформы (в 2010-2018 гг. трудоспособными являлись мужчины в возрасте 15-59 лет, женщины в возрасте 16-54 лет, с 2019 г. – мужчины в возрасте 15-60 лет, женщины в возрасте 16-55 лет), подобная динамика отмечена во всех регионах России, в среднем по России их доля снизилась также на 1%, в 2020 году доля пенсионеров в РТ увеличилась на 0,3% (рисунок 2.4.2).

В 2019 г. Республика Татарстан была в числе 19 регионов с естественным приростом населения. По оценке ученых после периода увеличения рождаемости в России в условиях экономического роста и заметного повышения уровня жизни населения в последние 6 лет барьером для роста рождаемости стали падение и стагнация реальных денежных доходов населения[41].

[41] Россия в новую эпоху: выбор приоритетов и цели национального развития [Текст] : эксперт. докл. / Я. И. Кузьминов (рук. авт. кол.); П.В. Орехин, П.Н. Нетреба (отв. ред.); Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2020. 112 с.

В 2020 г. общий коэффициент рождаемости так же, как в Приволжском федеральном округе, по РФ составил 9,8‰, по сравнению с предыдущим годом снизился на 3%, а в Республике Татарстан снизился на 2% (рисунок 2.4.3). Исследования Центра семьи и демографии АН РТ показывают, что среди сельского населения в некоторых регионах показатели рождаемости в несколько раз выше, по сравнению с городским. По общему коэффициенту рождаемости Республика Татарстан с 18 места по итогам 2019 г. переместилась в 2020 г. на 19 место среди регионов России. По сравнению с другими регионами России Татарстан, как один из урбанизированных субъектов России, в 2014-2019 гг. имел один из самых низких показателей рождаемости в возрастном интервале 18-19 лет среди регионов страны[42].

Рисунок 2.4.3 – ***Динамика общего коэффициента рождаемости в Республике Татарстан в 2010–2020 гг., ‰***

Источник: Составлено авторами по данным Федеральной службы государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/

Изменения демографической ситуации, депопуляцию в условиях пандемии Е.С. Вылкова и ее коллеги связывают с социально-психологическими аспектами общественного кризиса, в частности, со стрессом со всеми вытекающими отсюда последствиями для поведения людей[43]. К следствиям стресса можно отнести «откладывание беременности» в связи с нестабильностью эпидемиологической ситуации. Центр семьи и демографии АН РТ в результате социологического исследования выявил следующие особенности демографического самочувствия населения Республики Татарстан: семейно-центристские практики населения, репродуктивные паттерны поведения, межпоколенческие интеракции в семье[44]. Подтверждением наличия данных особенностей может служить стабильное наблюдаемое в течение 20 лет снижение количества абортов в Республике Татарстан.

В 2020 г. число абортов (в расчете на 1000 родов) было в 4,8 раза ниже по сравнению с

[42] Демографический доклад Демографический доклад-2020. Демографическое самочувствие Республики Татарстан: статистический мониторинг и рефлексии населения. Монография / Под ред. д.с.н. Ч.И. Ильдархановой. Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2020.

[43] Россия и мир во время и после пандемии COVID-19: вызовы и возможности: Коллективная монография / под редакцией д. э. н., проф. Е.С. Вылковой. СПб.: Издательско-полиграфическая ассоциация высших учебных заведений, 2020.

[44] Ильдарханова Ч.И. Демографическая ситуация и демографическое поведение Республики Татарстан // Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад-2020 / Т.К. Ростовская, А.А. Шабунова, В.Н. Архангельский [и др.]; Отв. ред. Т.К. Ростовская, А.А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. М.: ИТД «Перспектива», 2021. С. 93-120.

показателем 2000 г. (и более чем в 3 раза меньше в расчете на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет). С 2008 г. число абортов (в расчете на 1000 родов) стабильно ниже не только среднего показателя Приволжского федерального округа, но и среднероссийского. С 2013 г. Татарстан сохраняет первое место в Приволжском федеральном округе по общему коэффициенту рождаемости. В 2020 г. Республика Татарстан на первом месте в Приволжском федеральном округе по абсолютному числу рождений[45].

С 2007 г. (с введением мер новой демографической политики) по 2015 гг. продолжался поступательный рост суммарного коэффициента рождаемости (СКР) в Республике Татарстан (рисунок 2.4. 4).

Рисунок 2.4.4 – ***Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Республике Татарстан в 2010–2020 гг., ‰***

Источник: Составлено авторами по данным Федеральной службы государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/

Наивысший показатель СКР региона за 10 лет был достигнут в 2015 г. – 1,863 (35 место в рейтинге по СКР среди регионов России) при среднем по России в 2015 г. – 1,777, с 2016 по 2020 гг. наблюдалось снижение коэффициента. В 2018 г. республика заняла 34 место в рейтинге с показателем 1,621, а наивысшую позицию – 31 место в рейтинге СКР с показателем 1,543 Татарстан достиг в 2019 г., разделив его с Костромской областью, когда средний показатель СКР по РФ снизился до 1,504. В 2020 г. удалось закрепиться на 32 позиции в рейтинге, разделив ее с Амурской областью с показателем 1,54 при среднем значении по РФ 1,505 (рисунок 2.4.4).

Если рассматривать специальный коэффициент рождаемости отдельно по очередности рождений в 2020 г., можно определить, что, несмотря на то, что по СКР по всем рождениям и по вторым рождениям Республика Татарстан на 3 месте после Оренбургской области и Марий Эл, а по СКР по первым рождениям – на 1 месте в Приволжском федеральном округе и превышает среднероссийский показатель, по СКР по рождениям более высокой очередности у региона – гораздо меньшее рейтинговое место: по третьим рождениям – 7 место после республик Марий Эл, Чувашии, Удмуртии, Башкортостан, Пермского края и Оренбургской области, но выше среднероссийского и среднего показателя Приволжского федерального округа, по четвертым – республика занимает 9 место

[45] Ильдарханова Ч.И., Ершова Г.Н. Пандемия COVID-19: демографический парадокс Республики Татарстан // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки. 2021. №3. С. 151-161.

в Приволжском федеральном округе, опережая Самарскую, Саратовскую, Нижегородскую области, Республику Мордовия и Пензенскую область, по пятой и более очередности – 12 место в Приволжском федеральном округе, опережая только Нижегородскую область и Республику Мордовия и ниже среднероссийского и среднего показателя Приволжского федерального округа.

Максимальное число рождений в России за рассматриваемый период было достигнуто в 2014 г., в 2016 г. число родившихся уменьшилось по сравнению с 2015 и 2014 гг. соответственно на 51,9 и 58,6 тыс. чел. 2016 г. специалисты считают годом завершения краткосрочного периода благоприятного демографического развития России и началом ее вступления во второй этап депопуляции[46]. В Республике Татарстан максимальное число рождений зарегистрировано в 2015 году 56 598. В 2020 г. число рождений в РТ снизилось до уровня 2007 г., т.е. до показателей начала новой демографической политики (41 329 чел.).

По очередности рождений в Республике Татарстан число первенцев в 2020 г. на 172 превысило число вторых детей, что может свидетельствовать о начале влияния новых мер государственной политики в РФ в отношении первенцев. По сравнению с предыдущим годом, в 2020 г. зарегистрировано на 759 меньше первых рождений и на 1142 меньше вторых рождений.

Максимальное число рождений первого ребенка зафиксировано в 2013 г., что могло быть обусловлено мотивацией некоторых женщин, желающих иметь двоих детей, реализовать репродуктивные намерения до 2016 года. Начиная с 2007 г. доля рождений второго ребенка в Республике Татарстан увеличивалась от 32% ежегодно на 1-2% и в 2016 г. составила 44%, в 2017 г. их доля снизилась на 2%, далее ежегодно уменьшалась на 1% и в 2020 г. составила 38%.

Начиная с 2007 г. (на 1,4% больше, по сравнению с 2006 годом) в республике ежегодно увеличивалась доля рождений третьего ребенка, возможно ввиду дополнительной мотивированности женщин, желавших иметь троих детей, родивших второго ребенка до 2007 года, что подтверждается увеличением среднего возраста матери с 2007 по 2010 годы. Тренд роста многодетных семей не изменился и в 2020 году (рост по сравнению с 2019 годом составил 453 ребенка). В 2020 году, по отношению к 2007 году, число третьих рождений и их доля увеличилась в 2,7 раза и составила 7945 рождений (18,1% от общего числа рождений).

Динамика общего коэффициента смертности (ОКС) в Республике Татарстан в 2010-2020 гг. повторяет динамику Приволжского федерального округа и РФ в целом. С 2010 по 2019 гг. ОКС Республики Татарстан снизился на 16%, в Приволжском федеральном округе на 14%, в России на 13,38%. Начиная с 2014 года до 2019 г. в Республике Татарстан наблюдалось снижение ОКС (рисунок 2.4.5).

[46] Демографическая ситуация в России: новые вызовы и пути оптимизации: национальный демографический доклад. М.: Изд-во «Экон-Информ», 2019. 72 с. С.43.

Рисунок 2.4.5 – ***Динамика общего коэффициента смертности в Республике Татарстан в 2010–2020 гг., ‰***

Источник: Составлено авторами по данным Федеральной службы государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/

В 2019 году, по сравнению с 2018 годом, в Республике Татарстан число умерших было на 4,5% меньше, чем в 2018 г. – 6 место среди регионов РФ, в числе лидеров с наименьшим приростом числа умерших, в Республике Ингушетия – на 5,4% меньше, чем в 2018 г., в Ханты-Мансийском автономном округе – на 2,7% меньше, в Дагестане – на 2,4% меньше, в Чечне – на 1,1% меньше, в г. Москва – на 0,4% меньше, наибольший прирост числа умерших в этих регионах в 2020 году наблюдается на фоне лучшей, чем во многих других регионах, ситуации в 2019 г. По ОКС в 2019 г. Татарстан разделял 18 место с г. Санкт-Петербург и Камчатским краем 11‰, в 2020 году – на 30 месте (вместе с г. Севастополь) с показателем (13,9‰).

В 2019 году ОКС, по сравнению с 2018 годом, в Республике Татарстан снизился на 4,3%, регион находился на 6 месте среди регионов РФ с наибольшим снижением ОКС, уступая лишь Чукотскому автономному округу (ОКС на 17,1% меньше, чем в 2018 году), Республике Ингушетия (снижение ОКС на 9,4% по сравнению с 2018 годом), Ненецкому автономному округу (снижение на 6,6%), республикам Тыва и Марий Эл (снижение на 5,7% и 4,7% соответственно). Наибольший прирост ОКС отмечен в Хабаровском крае (5,5%), Амурской области (5,3%), Еврейской автономной области (5,2%), Республике Бурятия (3,7%), Магаданской области (1,8%), Забайкальском крае и Севастополе (1,6%).

В 2020 г. на всех территориальных уровнях наблюдается наибольшая амплитуда роста ОКС за последние 20 лет. В абсолютных показателях количество умерших за 2020 год в Республике Татарстан – 54276 человек (темп прироста составил 27% от числа умерших в 2019 году); ОКС в РТ увеличился за 2020 год на 26,4% (с 11‰ до 13,9‰), в Российской Федерации (с 12,3‰ до 14,5‰) на 17,9%. По ОКС в 2020 году Республика Татарстан вернулась к показателям 2003 и 2005 годов, сохранив самый низкий показатель среди регионов Приволжского федерального округа.

В 2020 г. по избыточной смертности Республика Татарстан (прирост числа умерших, по сравнению с 2019 г., составил 27,1%) находилась на 5 месте по РФ после республик Чечня (44,5%), Дагестан (34%), Ингушетия (29,1%), Ямало-Ненецкого автономного округа (28,8%). Прирост менее 10% зафиксирован в Новгородской, Сахалинской, Еврейской автономной, Вологодской областях, Забайкальском крае, Магаданской области, г. Севастополе, республиках Адыгея и Бурятия. По приросту ОКС в 2020 году Татарстан – в числе 5 регионов РФ с наибольшим приростом, по сравнению с 2019 годом (прирост составил 26,4%), уступая, как и в абсолютных показателях, указанным регионам.

Таблица 2.4.1

Смертность в Республике Татарстан по причинам смерти в 2010–2020 гг. (число умерших на 100 тыс. населения)

		2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020г.
Болезни органов дыхания	все население	49,76	50,7	49,2	48,4	46,74	49,04	40,68	36,84	38,1	43,6	74,2
	городское население	43,18	42	41,1	41,5	38,09	36,23	32,27	30,34	32,2	34	63,5
	сельское население	69,83	77,7	74,4	70	74,41	90,38	68,07	58,26	57,4	75,3	109,9
Болезни органов пищеварения	все население	50,95	49,7	52,7	52	61,25	63,21	50,43	51,21	54,4	58,3	66,9
	городское население	51,04	49,4	52,1	53	60,27	62,41	49,86	51,82	53,7	58	63,6
	сельское население	50,69	50,6	54,8	48,7	64,38	65,76	52,26	49,21	56,5	59,3	77,8
Болезни системы кровообращения	все население	832,66	734,8	653,5	634,1	631,96	615,63	599,65	587,25	597,3	533,7	639
	городское население	734,29	650,5	600,4	591,7	589,78	562,79	551,54	538,25	541,3	488,8	600
	сельское население	1 132,42	995,5	819,8	768,4	766,82	786,02	756,36	748,5	783,4	683,5	769,5
Внешние причины	все население	137,93	128,9	118,5	117	109,97	98,89	91,8	83,32	78,2	74,9	79,6
	городское население	125,96	115	104,2	104,3	98,39	87,42	80,51	73,47	67,8	66,8	71,9
	сельское население	174,41	171,9	163,4	157,1	146,97	135,89	128,57	115,74	112,5	101,6	105,1
Все виды транспортных несчастных случаев	все население	20,07	23,3	20,2	21,7	17,7	13,88	12,54	12,55	10,5	10,8	11,65
	городское население	17,54	21,1	16,9	18,9	14,54	11,87	9,81	10,96	8,3	9,5	9,09
	сельское население	27,8	30,1	30,4	30,6	27,82	20,35	21,41	17,76	17,9	15,4	16,81
Инфекционные и паразитарные болезни	все население	14,53	14,5	13,1	13,2	14,66	14,35	15,09	15,86	13,7	11,7	11,6
	городское население	15,99	15,4	14,6	14,7	16,14	15,81	16,42	16,96	14,8	12,6	12,7
	сельское население	10,05	11,7	8,7	8,3	9,93	9,63	10,76	12,25	10	8,9	7,9
Ишемическая болезнь сердца	все население	326,21	301,58	282,3	268,3	256,3	254,85	236,14	241,95	242,9	228	280
	городское население	295,31	270,29	259,21	253,2	240,09	235,31	220,76	222,5	219,9	212,8	271,5
	сельское население	420,35	398,29	354,58	316,4	308,13	317,85	286,23	305,95	319,3	278,6	309,5
Новообразования	все население	176,15	180,5	183	176,3	182	197,29	196,81	191,05	197,9	188,5	184,3
	городское население	174,12	180,8	184	178,7	184,29	198,51	195,68	189,21	195,8	185,9	183,4
	сельское население	182,32	179,4	180	168,6	174,69	193,33	200,48	197,06	205	196,8	187,2
Самоубийство	все население	28,68	22,2	18	17,6	17,68	14,6	13,1	11,29	9,6	6,6	7,1
	городское население	22,41	15,2	13,3	12,4	13,31	10,75	9,85	8,11	7,3	4,3	5
	сельское население	47,8	43,9	32,8	34,1	31,64	27,02	23,71	21,74	17,2	14,4	13,9
Случайные отравления алкоголем	все население	4,2	4,8	5,2	5,4	5,2	4,95	3,87	3,21	2,3	2,2	2
	городское население	4,42	4,6	5,1	5,2	5,05	4,48	3,3	2,68	2	1,7	1,4
	сельское население	3,53	5,3	5,7	5,9	5,67	6,46	5,71	4,96	3,3	3,8	4
Убийство	все население	9	8,2	8,1	7,5	6,84	5,62	4,9	3,73	3,3	2,7	2,9
	городское население	8,6	7,8	7,3	7,4	6,52	5,22	4,89	3,72	3,3	2,7	2,9
	сельское население	10,4	9,4	10,5	7,9	7,86	6,89	4,94	3,75	3,4	2,8	2,9
Цереброваскулярные болезни	все население	270,8	229,7	214,68	218,2	225,37	242,42	260,49	246,45	252	207,5	238,7
	городское население	268,4	227,4	215,8	219,1	226,62	229,82	243,72	232,79	235	189,6	219,9
	сельское население	278,03	236,9	211,03	215,5	221,38	283,05	315,11	291,39	308,2	267,2	301,6

Источник: Федеральная служба государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/

Помесячный анализ данных Росстата по числу умерших в расчете на 1000 человек населения показал, что с мая 2020 года ОКС в среднем по России и по Республике Татарстан увеличивался, достигнув максимального показателя в январе 2021 года (14,7 умерших на 1000 человек населения в Республике Татарстан и 17,7 умерших на 1000 человек населения – в Российской Федерации). Далее отмечена тенденция снижения данного показателя[47].

Анализ повозрастных коэффициентов смертности за 2019-2020 гг. в РТ показал, что в группе от 0 до 14 лет коэффициент смертности снизился, среди граждан от 15 до 39 лет – незначительное увеличился на 0,1-0,2‰. В возрастной группе 40-44 лет – увеличение на 1‰, 45-49 лет – на 1,1‰, 50-54 года – на 1,4‰, 55-59 лет – на 1,9‰, 60-64 года – на 3,5‰, 65-69 лет – на 5,2‰, 70-74 года – на 11,9‰, 75-79 лет – на 16,3‰, 80-84 года – на 24,2‰, 85 и более лет разница с показателем 2019 года достигла 42,3‰). В группе 70-84 года избыточная смертность составила более 30%[48].

Анализ соотношения долей смертности от болезней, имеющих преимущественно экзогенную и эндогенную этиологию, в общем значении интенсивности смертей населения за 2019 г. показал, что смертность от внутренних причин стала в большей степени определять значение итогового показателя (рисунок 2.4.6). По сравнению с 2019 годом в 2020 году доля умерших от заболеваний органов пищеварения от числа умерших по всем причинам снизилась на 0,5%, от внешних причин снизилась на 1,1%, от болезней системы кровообращения – на 3%, от новообразований – на 4%.

При анализе темпов прироста смертности по видам заболеваний выявлено, что в 2020 году прервалась наблюдаемая динамика снижения смертности от таких причин, как цереброваскулярные заболевания (темп прироста относительно 2019 г. составил 15%), ишемическая болезнь сердца (темп прироста относительно 2019 г. составил 23%), болезни системы кровообращения (темп прироста относительно 2019 г. составил 20%), болезни органов дыхания (темп прироста относительно 2019 г. составил 70%) и других заболеваний, на осложнение которых мог оказать влияние COVID-19.

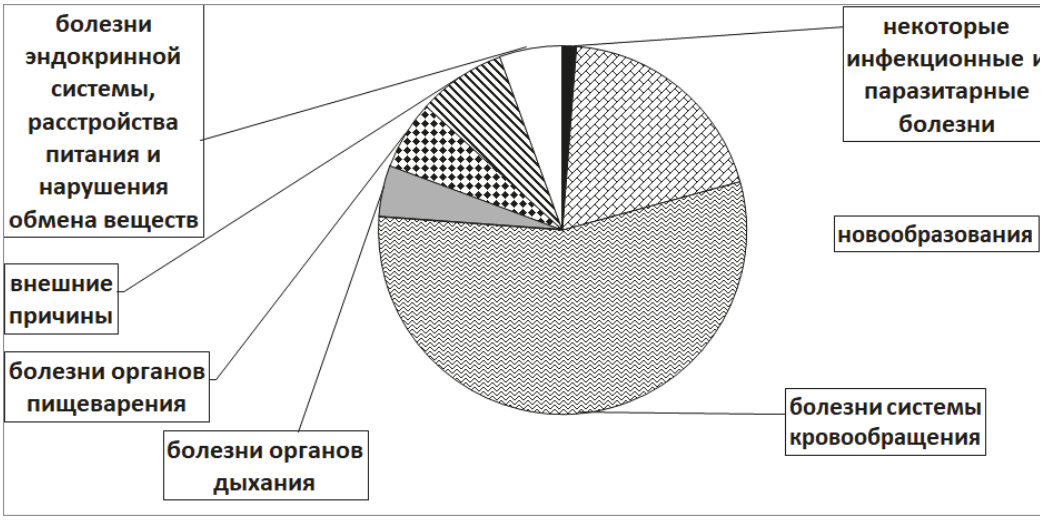

Рисунок 2.4. 6 ***– Структура причин смерти в Республике Татарстан по основным классам причин смерти в 2019 году, %***

Источник: Составлено авторами по данным Федеральной службы государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/

[47] Ибрагимова А.А.. Ильдарханова Ч.И. Естественное воспроизводство российского населения в период пандемии коронавирусной инфекции: риски и последствия (на примере Республики Татарстан) // Регионология. 2021. Т.29. №3. С.686-708.

[48] Ибрагимова А.А. Возрастной фактор риска повышения смертности в период пандемии COVID-19// V Нижневолжские чтения «Социально-политические, экономические и демографические аспекты развития современного общества»: материалы Междунар. науч.-практ. конф., г. Волгоград, 8–9 окт. 2021 г. Волгоград: Изд-во ВолГУ, 2021. С. 73–78.

Доля умерших от болезней органов дыхания увеличилась в 2020 году по сравнению с 2019 годом на 1,4%, доля умерших от болезней эндокринной системы выросла на 1%. Доля случаев смерти от коронавирусной инфекции в общем числе умерших за 2020 год в Республике Татарстан составила 5%, в том числе 5,3% у мужчин и 4,8% у женщин, став одной из наиболее значимых наряду с основными группами причин смерти (рисунок 2.4.7).

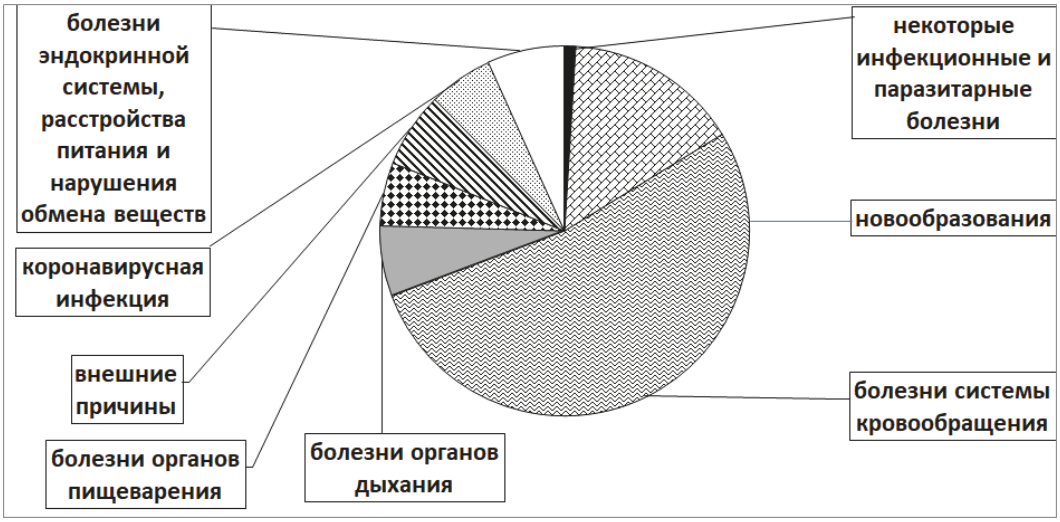

Рисунок 2.4.7 – ***Структура причин смерти в Республике Татарстан по основным классам причин смерти в 2020 году, %***

Источник: Составлено авторами по данным Федеральной службы государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/

Всего по ежемесячным отчетам Росстата в Татарстане за 2020 г. из числа умерших 1402 инфицированных коронавирусная инфекция стала основной причиной смерти 140 человек, в 286 случаях требовались дополнительные медицинские исследования, 976 инфицированных умерли от других причин, в том числе от осложнений после COVID-19 – 184 человека. Помесячный анализ данных Росстата продемонстрировал определенный парадокс Республики Татарстан при учете случаев с коронавирусом в качестве основной причины смерти. На фоне показателей других субъектов РФ и Приволжского федерального округа ситуация в регионе сложилась более благоприятная. Число умерших в Татарстане от COVID-19 (основная причина) в 2020 г. было почти в 19 раз меньше, чем в Нижегородской области (2681), которая находилась на первом месте по Приволжскому федеральному округу как по общему числу умерших, инфицированных COVID-19 (3522), так и по числу умерших непосредственно от COVID-19 (2681)[49]. Согласно отчету Росстата о числе умерших по полной номенклатуре причин смерти по итогам 2020 г. в Республике Татарстан код «320–коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19» был присвоен в 2654 случаях. Всего из указанных случаев 2573 были присвоены по свидетельству патологоанатомической экспертизы. Отдельно 10 случаям смерти присвоен код «325–от короновирусной инфекции неуточненной».

В 2020 году в Татарстане наблюдалась положительная тенденция увеличения среднего возраста умерших по всем заболеваниям до 72,5 года: почти на 2 года у мужчин (67,3 года) и почти на 1,5 года у женщин (77,6 года), по причине высокой смертности от коронавирусной инфекции среди пожилых граждан. Наибольшие потери среди лиц 70-74 и 80-84 лет. Увеличение среднего возраста смерти как у мужчин, так и у женщин по другим группам заболеваний не было выявлено. Согласно данным Росстата, средний возраст

[49] Ильдарханова Ч.И., Ершова Г.Н. Пандемия COVID-19: демографический парадокс Республики Татарстан // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки. 2021. №3. С. 151-161

смерти от COVID-19 в 2020 году в Республике Татарстан составил 72,19 года (ниже, чем средний по РФ и по Приволжскому федеральному округу), в том числе у мужчин 70,8 года (выше средних показателей по округу и по РФ), для женщин 73,69 года (превышает средний показатель по округу, но ниже среднего по РФ). Для сельской местности средний возраст смерти – 70,42 года, в том числе у мужчин 69,86 года, у женщин 71,28 года, для городской – 72,79 года, у мужчин – 71,15 года, у женщин – 74,41 года. По Приволжскому федеральному округу доля потерь среди женщин больше, чем мужчин (51% и 49% соответственно), в России в целом доля умерших мужчин превысила долю потерь среди женщин и составила 50,4%, а в Республике Татарстан – 54,6% (рисунок 2.4.8). Благодаря мерам, предпринятым в Республике Татарстан, в том числе по организации дистанционного образования и соблюдению ограничений против распространения новой коронавирусной инфекции, в Республике Татарстан не было зарегистрировано детей от 0 до 17 лет, умерших от COVID-19 в 2020 году[50].

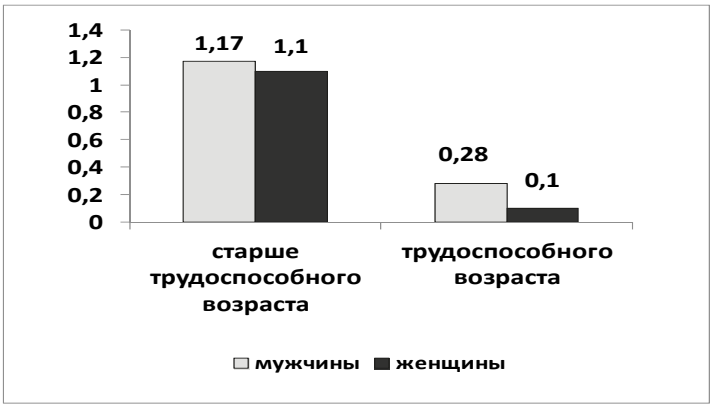

Рисунок 2.4.8 ***– Распределение умерших от COVID-19 в 2020 году в Республике Татарстан по полу и возрасту (тыс. человек)***

Источник: Составлено авторами по данным Федеральной службы государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/

Согласно п. 21 плана на 2016-2020 годы снижение младенческой смертности должно было составить с 6,5‰ в 2015 году до 5,8‰ в 2020 году[51]. В Татарстане динамика снижения превышала общероссийские показатели, что позволило достичь лучшие показатели, чем те, что планировались: в 2014 году младенческая смертность составляла 6,5‰ (по РФ 7,4‰), в 2019 году 4,9‰ (в РФ 4,9‰), в 2020 году 4,09‰ (в РФ 4,5‰) (Рисунок 2.4.9).

[50] COVID-19 как фактор конструирования демографической ситуации в Республике Татарстан / Г. Н. Ершова. – Казань: Изд-во «Познание» Казанского инновационного университета, 2021. – 178 с.

[51] План мероприятий по реализации в 2016–2020 годах Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2020 года. Утвержден Распоряжением Правительства РФ от 14 апреля 2016 года № 669-р. URL: 6qPlx zTISR6FnGOc4WwmSLPrQWeIvMZE.pdf (government.ru)

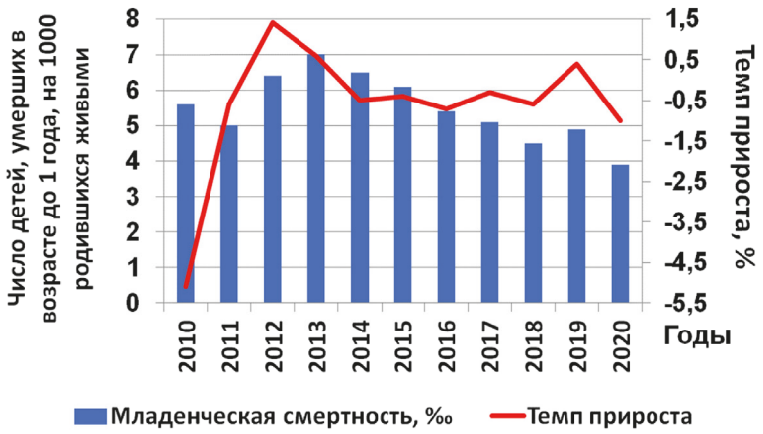

Рисунок 2.4.9 – ***Динамика младенческой смертности в Республике Татарстан в 2010–2020 гг., ‰***

Источник: Составлено авторами по данным Федеральной службы государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/

Динамика общей продолжительности жизни в Республике Татарстан

Для татарстанской модели смертности характерны заметные различия в продолжительности жизни мужчин и женщин. По данным на 2020 г., ожидаемая продолжительность жизни женщин составила 77,72 года против 67,35 года у мужчин. За наблюдаемый период высокий гендерный разрыв в ее величине, характерный для Татарстана на протяжении последних десятилетий, заметно сократился – с 13,4 года в 2000 г. до 10,37 года в 2020 г. В 2019 году гендерный разрыв был меньше и составлял 9,98 года[52] (Рисунок 2.4.10).

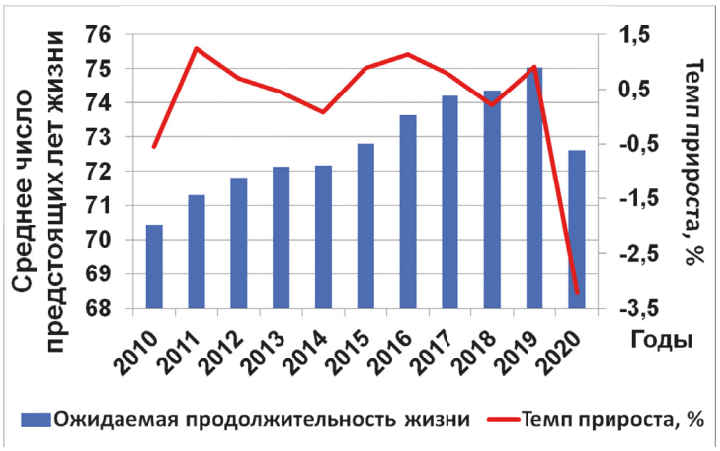

Рисунок 2.4.10 – ***Динамика общей продолжительности жизни в Республике Татарстан в 2010-2020 гг.***

Источник: Составлено авторами по данным Федеральной службы государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/

[52] Ибрагимова А.А. Возрастной фактор риска повышения смертности в России в период пандемии COVID-19 (региональный аспект) // V Нижневолжские чтения «Социально-политические, экономические и демографические аспекты развития современного общества: материалы Международной научно-практической конференции., г. Волгоград, 8–9 окт. 2021 г. / редкол.: В. А. Дзедик (отв. ред.) [и др.]. Волгоград : Изд-во ВолГУ, 2021. 299 с. С. 73-78.

Брачность

Общий коэффициент брачности в 2020 г. в Приволжском федеральном округе составил 4,8 на 1000 населения, что несколько ниже, чем в предыдущем году, и является наименьшим значением за 2010–2020 гг. Тем не менее, отклонения от данной средней величины весьма существенны по субъектам ПФО. Наиболее низкие значения общего коэффициента брачности отмечались в Республике Мордовия и Чувашской Республике (по 3,8‰), Республике Марий Эл (3,9‰) и Удмуртской Республике (4,2‰). Значения, близкие значению по ПФО, наблюдались в Республике Башкортостан (4,8‰) и четырех областях: Ульяновской (4,8‰), Саратовской (4,7‰), Пензенской (4,6‰) и Кировской (4,5‰). Максимальные значения были отмечены в Оренбургской (5,4‰), Самарской (5,2‰) и Нижегородской (5,1‰) областях, а также в Республике Татарстан и Пермском крае (по 5‰).

Рост брачности в республике отмечался в 2007 г., 2010–2011 гг., 2013 г. и 2017 г. В 2011 г. на тысячу человек населения приходилось 9,5 браков, в 2013 г. – 8,8 браков. Значение брачности по Республике Татарстан с 2014 г. стало снижаться с некоторыми колебаниями и достигло 7,9‰ в 2015 г. и 6,6‰ в 2016 г. В 2019 г. снова произошел спад до 6,2‰, это на 2,7% меньше, чем в 2018 г. (6,4‰).

Наступивший этап снижения наряду с другими факторами может обуславливаться сменой поколений, находящихся в активном брачном возрасте.Они являются носителями изменившихся ценностей и жизненных стратегий, нежели прежние поколения.

В 2020 г., как в РФ и ПФО, в РТ наблюдалось наименьшее значение коэффициента брачности (4,9‰) за весь исследуемый период 2010–2020 гг.

На общую тенденцию снижения зарегистрированных браков в 2020 г. большое влияние оказала пандемия коронавирусной инфекции: введенные ограничения на проведение коллективных мероприятий, закрытие торговых и ресторанных сетей, рекомендации по ограничению контактов и общения, изменение режима работыгосударственных учреждений (отделов ЗАГС), вероятнее всего, повлияли на планы людей. Часть браков, которые могли бы быть заключены, отложены на более благоприятное время.

В регионе социальная норма, определявшая возраст замужества как 18–24 г., удерживалась и увеличивалась до 2011 г. (мужчины 43,2%, женщины – 64,3%). Далее снижение брачности в данной возрастной группе продолжалось до 2020 г. В целом по Республике Татарстан в 2020 г. в возрасте 18–24 г. заключили брак 21,9% мужчин и 37% женщин; в возрасте 25–34 г. – каждый второй мужчина (52,8%) и 41,6% женщин; в возрасте 35 лет и старше – каждый четвертый мужчина (25,3%) и каждая пятая женщина (20,9%).

В 2011–2020 гг. в структуре браков городского и сельского населения наблюдаются различия. Среди городского населения преобладают повторные браки, в структуре сельского – первые браки. Исключением является 2014 г., когда доля повторных браков среди сельских мужчин была выше, чем у городских (29,3% и 24,5% соответственно) (Рисунок 2.4.11).

Рисунок 2.4.11 ***– Динамика общего коэффициента брачности в Республике Татарстан в 2010–2020 гг.,*** *‰*

Источник: Составлено авторами по данным Федеральной службы государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/

Разводы

За период 2010-2020 гг. минимальное количество разводов отмечалось в 2012 г. (3,3‰), в 2019 гг. (3,4‰ на 1000 населения) и в 2020 г. (2,9‰). В 2011 г. в регионе коэффициент разводимости среди городского населения составлял 4,3‰, среди сельского – 2,6‰, что на 1,6 раза меньше. В 2012 г. коэффициент разводимости среди городских и сельских жителей снизился (до 3,7‰ и 2,3‰ соответственно). В 2013-2014 гг. наблюдалось повышение общего коэффициента разводимости как среди городских, так и среди сельских жителей (2013 г.: город – 3,9, село – 2,5; 2014 г.: город – 4,3, село – 2,9). С 2015 по 2017 гг. среди городского населения разводимость держалась на уровне 3,8‰, среди сельского с 2,5 до 2,4‰ соответственно. В 2020 г. число зарегистрированных разводов на 1000 населения в разрезе город-село был равен 3,1‰ и 2,4‰ соответственно[53].

В Приволжском федеральном округе и в Республике Татарстан, как и по стране в целом отмечается уменьшение разводов во всех возрастных группах. Согласно анализу данных Татарстанстата в 2010–2020 гг., разводимость среди лиц моложе 18 лет практически отсутствует. За аналогичный период времени количество разводов в возрастной категории 18–24 года заметно снизилось (в 2011 г. у мужчин – 11,9%, у женщин – 29,9%, в 2020 г. у мужчин – 5,1%, у женщин – 17,9%). В разрезе город-село разводимость в возрастной группе 18–24 года доминирует среди женского населения. В рассматриваемой возрастной группе пик разводов был в 2012 г., регистрация разводов в сельской местности превышала уровень разводов в городской (село: мужчины – 8,1%, женщины – 20%; город: мужчины – 5,4%, женщины – 13,3%). По данным Татарстанстата за период 2011–2020 гг. больше всего разводов было зарегистрировано в сельской местности.

Перерасчет имеющихся статданных показал, что за период 2010–2020 гг. возрастная структура разведенных мужчин и женщин менялась очень медленно. Основной группой, которая вносит наибольший вклад в разводы, является группа 25-39 лет. В 2020 г. каждый третий разведенный мужчина (28,8%) и каждая вторая женщина (53,1%) находились в этом возрасте.

По данным Территориального органа государственной статистики по Республике Татарстан за период 2010–2020 гг. – наименее стабилен брак с небольшим стажем. В 2011 г. проживали совместно 4 года и менее 64% разведенных супружеских пар. С 2012 по 2017 гг. среди разведенных доля совместно проживших от 0 до 4 лет супружеских пар была равна 40-42%, с 2018 по 2020 гг. – в среднем 36,5%. Еще четверть и более разводов за период 2012–2020 гг. приходится на стаж совместной жизни 5-9 лет, что в 2 раза больше, чем в 2011 г. (2011 г. – 14,7%, 2020 г. – 29,8%).

В 2011 г. на стаж супружества 10–14 лет приходилось 7% разводов, с 2012 по 2020 гг. – распался каждый десятый брак этой длительности (12%). С 2011 по 2020 гг. 7% разводов приходилось на 15–19 лет совместной жизни. За тот же период времени довольно много разводов приходится на стаж 20 и более летсовместной жизни: каждая седьмая разведенная пара (14%). Значимых различий в продолжительности расторгнутых браков между городом и селом не выявлено.

Одна из социальных проблем – разводы в тех семьях, где есть несовершеннолетние дети. Сегодня общие дети имеются в половине разводящихся супружеских пар. В 2011-2020 гг. в разрезе Российской Федерации, Приволжского федерального округа, в Респу-

[53] Зинатуллина Г.Ф. Влияние COVID-19 на интенсивность разводимости (региональный аспект) // // V Нижневолжские чтения «Социально-политические, экономические и демографические аспекты развития современного общества: материалы Международной научно-практической конференции., г. Волгоград, 8–9 окт. 2021 г. / редкол.: В. А. Дзедик (отв. ред.) [и др.]. Волгоград : Изд-во ВолГУ, 2021. 299 с. С. 68-72.

блике Татарстан больше всего разводящихся пар с общими детьми имели одного общего ребенка.

Структура разводов по числу общих детей в семье дифференцируется между городским и сельским населением. В 2011 г. соотношение между группами без детей, с одним ребенком и с двумя детьми и более составляло 60,1%, 31,6% и 8,3%, соответственно, больше половины всех разводов происходило в семьях без общих детей, каждый третий развод приходился на семьи с одним ребенком, а каждый десятый – на семьи с двумя и более детьми. За период 2010–2020 гг. в структуре произошло увеличение доли разводов с двумя и более детьми, и сократилась доля разводов семей без общих детей. Доля разводов в семьях с одним ребенком увеличилась на 5,5% (в 2011 г. 31,6%, в 2020 г. 37,1%). В целом в современной структуре разводов городского населения разводы в семьях без общих детей и с одним ребенком характеризуются примерно равным долевым соотношением: 38,4% и 37,1%. Разводы в семьях с двумя детьми и более увеличились в три раза (2011 г. – 8,3%, 2020 г. – 24,4%).

В структуре разводов сельского населения каждый третий брак распадается в семьях без общих детей и в семьях с одним ребенком (36,3% и 37% соответственно). Каждый четвертый развод происходит в семьях с двумя и более детьми (26,6%). В 2014 г. на долю семей без общих детей приходилось 58% разводов. Одинаковая доля разводов в сравнении с городским населением наблюдается в семьях с одним ребенком – 30%. За 2010-2020 гг. доли разводов в семьях без общих детей уменьшились в 1,5 раза и составляют в настоящее время 36,3%. Доля разводов в семьях с двумя детьми и более увеличилась на 15%, в настоящее время каждый четвертый развод среди сельских жителей происходит в данной категории семей (26,6%) (Рисунок 2.4.12).

Рисунок 2.4.12 ***– Динамика общего коэффициента разводимости в Республике Татарстан в 2010–2020 гг.,*** *‰*

Источник: Составлено авторами по данным Федеральной службы государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/

2.5. Демографическая ситуация в Ставропольском крае

В 2019-2021 гг. демографическая ситуация в регионах РФ, также как в других странах, определялась уровнем распространения новой коронавирусной инфекции «COVID-19». Фактически можно зафиксировать, с одной стороны, общероссийскую тенденцию снижения численности населения, с другой, в разных регионах ситуация может характеризоваться снижением, сохранением или ростом численности населения.

Ставропольский край является регионом с сокращающейся численностью населения, т.к. на начало 2020 г. на территории края было зарегистрировано 2803,6 тыс. человек, на начало 2021 г. численность сократилась (таблица 2.5.1).

Таблица 2.5.1.

Численность населения Северо-Кавказского федерального округа на начало 2021 года, тыс.чел.

	Все население			**Городское население**			**Сельское население**		
	мужчины и женщины	**мужчины**	**женщины**	**мужчины и женщины**	**мужчины**	**женщины**	**мужчины и женщины**	**мужчины**	**женщины**
Северо-Кавказский федеральный округ	9967,30	4739,73	5227,57	5026,91	2343,30	2683,60	4940,40	2396,43	2543,97
Республика Дагестан	3133,30	1515,37	1617,93	1419,92	675,18	744,75	1713,38	840,20	873,18
Республика Ингушетия	515,56	235,27	280,29	287,22	130,07	157,15	228,34	105,20	123,14
Кабардино-Балкарская Республика	869,19	408,70	460,49	452,07	206,70	245,38	417,12	202,00	215,12
Карачаево-Черкесская Республика	465,36	215,84	249,52	199,65	88,97	110,68	265,71	126,87	138,84
Республика Северная Осетия- Алания	693,10	321,24	371,86	445,61	203,87	241,74	247,49	117,38	130,12
Чеченская Республика	1497,99	739,00	759,00	569,73	282,68	287,05	928,26	456,32	471,94
Ставропольский край	2792,80	1304,31	1488,49	1652,71	755,84	896,87	1140,09	548,47	591,62

Составлено по данным Федеральной службы государственной статистики. Режим доступа: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/edn09_2021.htm

Таблица 2.5.2

Изменение численности постоянного населения Северо-Кавказского федерального округа на начало 2021 г.

Все население	Численность населения на 1 января 2020 г.	Изменения за 2020 г. (+,-)			Численность населения на 1 января 2021 г.
		общий прирост	в том числе:		
			естественный прирост	миграционный прирост	
Северо-Кавказский федеральный округ	9930933	36368	46497	-10129	9967301
Республика Дагестан	3110858	22445	27301	-4856	3133303
Республика Ингушетия	507061	8503	6404	2099	515564
Кабардино-Балкарская Республика	868350	841	1761	-920	869191
Карачаево-Черкесская Республика	465528	-171	101	-272	465357
Республика Северная Осетия-Алания	696837	-3739	-346	-3393	693098
Чеченская Республика	1478726	19266	20474	-1208	1497992
Ставропольский край	2803573	-10777	-9198	-1579	2792796

Составлено по данным Федеральной службы государственной статистики. Режим доступа: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/edn09_2021.htm

Северо-Кавказский федеральный округ (СКФО) является благополучным по ряду демографических показателей, но входящий в него Ставропольский край – регион с наиболее интенсивно сокращающейся численностью населения. Положительную динамику сохраняет Республика Дагестан, где несколько лет не прерывается рост численности населения (таблица 2.5.2). Большое влияние на рождаемость оказывает соотношение в регионе численности городского и сельского населения (таблица 2.5. 1), чем выше доля сельского населения, тем выше коэффициенты детности в семье.

Существенное влияние на численность населения оказывает миграция, на фоне пандемии миграционный прирост в Ставропольском крае отрицательный. Урбанизация влияет на внутреннюю миграцию, отток населения в преимущественно сельских регионах выше, чем в преимущественно городских (таблица 2.5. 2). Сведения о числе умерших и родившихся представлены на рисунках 2.5.1 - 2.5.2.

Для стабилизации сложившейся демографической ситуации в Ставропольском крае разработаны следующие нормативные документы:

- План мероприятий по реализации в крае основных положений концепции государственной миграционной политики Российской Федерации на 2019-2025 годы, утвержденный распоряжением Правительства Ставропольского края от 11 ноября 2019 г. № 469-рп.
- План мероприятий по реализации Концепции повышения рождаемости населения в Ставропольском крае на 2020-2021 годы, утвержденный 28 октября 2020 г. заместителем председателя Правительства Ставропольского края.
- Государственная программа Ставропольского края «Развитие сферы труда и занятости населения», утвержденная постановлением Правительства Ставропольского края от 28 декабря 2018 г. № 612-п.
- План мероприятий по улучшению демографической ситуации на 2016-2020 годы,

утвержденный распоряжением Правительства Ставропольского края от 14 июня 2016 г. № 177-рп, разработан и реализуется План мероприятий по реализации Концепции повышения рождаемости населения в Ставропольском крае на 2020-2021 годы.

- Закон Ставропольского края от 09 апреля 2020 г. № 49-кз «О ежемесячной денежной выплате на ребенка в возрасте от трех до семи лет включительно» и др.

В рамках национального проекта «Демография» в Ставропольском крае реализуются пять региональных проектов: «Финансовая поддержка семей при рождении детей на территории Ставропольского края», «Обеспечение системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения в Ставропольском крае» («Старшее поколение»), «Создание условий для осуществления трудовой деятельности женщин, имеющих детей, включая достижение 100-процентной доступности (к 2021 г.) дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет в Ставропольском крае», «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», «Спорт – норма жизни».

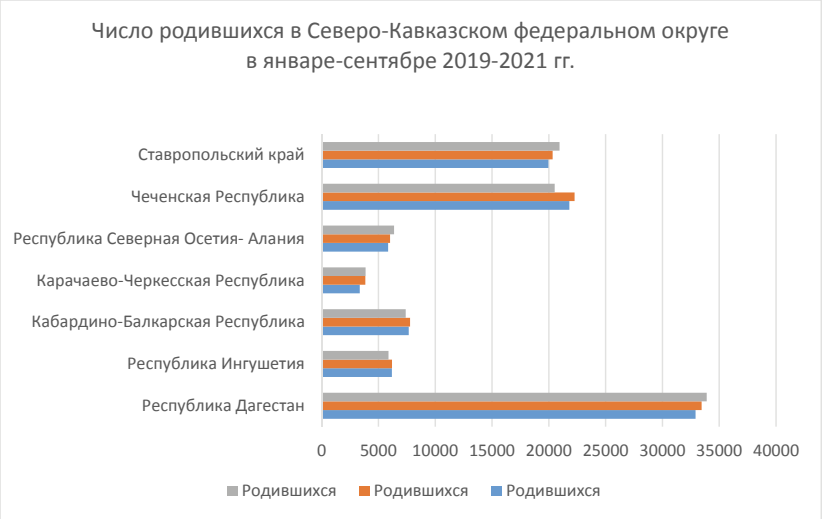

Рисунок 2.5.1 – ***Число родившихся в Северо-Кавказском федеральном округе в январе-сентябре 2019-2021 гг.***

Рисунок 2.5.2 – ***Число умерших в Северо-Кавказском федеральном округе в январе-сентябре 2019-2021 гг.***

Снижение рождаемости в Ставропольском крае и сопредельных регионах Северо-Кавказского федерального округа обусловлено двумя значимыми факторами – сокращением численности женщин репродуктивного возраста, в целом поколения 1990-х гг. рождения; пандемией, ставшей причиной ухудшения социально-экономического положения российских семей, а также сокращения доходов в семье, что приводит к решению отложить рождение первого или последующий детей.

Ситуация в регионах Северо-Кавказского федерального округа существенно отличается по показателям естественного прироста (убыли населения). В Ставропольском крае сохраняется неблагоприятная ситуация – высокая убыть населения и высокий уровень смертности (таблицы 2.5.2- 2.5.4).

Таблица 2.5.3

Сведения о движении населения за январь-сентябрь 2019-2021 гг. по Северо-Кавказскому федеральному округу

	Естественный прирост, убыль (-)			**Число умерших в % к числу родившихся**		
	2021 г.	**2020 г.**	**2019 г.**	**2021 г.**	**2020 г.**	**2019 г.**
Северо-Кавказский федеральный округ	29880	37958	44701	69,4	62,0	54,8
Республика Дагестан	18768	19465	23102	43,0	41,8	31,9
Республика Ингушетия	4644	4831	4857	24,8	21,9	17,4
Кабардино-Балкарская Республика	1097	1890	2048	85,7	75,7	72,3
Карачаево-Черкесская Республика	-508	363	746	115,2	90,6	80,7
Республика Северная Осетия- Алания	-659	81	918	111,3	98,7	85,6
Чеченская Республика	15964	15791	15752	26,8	29,1	23,2
Ставропольский край	-9426	-4463	-2722	147,2	122,0	113,0

Составлено по данным Федеральной службы государственной статистики. Режим доступа: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/edn09_2021.htm

Таблица 2.5.4

Основные социально-экономические показатели Ставропольского края за 2015-2020 гг.

	Численность населения (на конец года), тыс. человек	**Естественный прирост, убыль (-) населения тыс. человек**	**Естественный прирост, убыль (-) населения на 1000 человек населения**	**Миграционный прирост населения2, тыс. человек**
2015	2801.6	3.9	1.4	-1.8
2016	2804.4	3.5	1.3	-0.7
2017	2800.7	0.8	0.3	-4.5
2018	2795.2	-1.4	-0.5	-4.0
2019	2803.6	-3.7	-1.3	12.0
2020	2792.8	-9.2	-3.3	-1.1

Составлено по данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Северо-Кавказскому федеральному округу (Северо-Кавказстат). Ставропольский край в цифрах. Краткий статистический сборник Режим доступа: https://stavstat.gks.ru/compendium_stav/document/33308

На рисунках 2.5.3-2.5.4 представлены статистические данные о брачности и разводимости в Северо-Кавказском федеральном округе. Существенно вырос уровень разводимости по всем регионам. Число браков выросло только в Ставропольском крае, что обусловлено (вывод сделан на основе данных экспертного опроса, проведенного

со специалистами сферы социальной защиты населения) увеличением доли населения, прибывшего в Ставропольский край из сельской местности и республик. Сведения о национальном составе регионов можно получить только по данным переписи населения, подтвердить или опровергнуть экспертное мнение можно будет, когда станут доступны результаты переписи 2020-2021 гг. (предыдущие данные – 80,9% – это русское население; 5,9% – армянское; 2,2% – даргинцы; 1,5% - греки; 1,38% цыгане; 1,36% - украинцы; 0,7 – карачаевцы).

Данные за первые полугодия 2019-2021 гг. свидетельствует о том, что число браков по региону превышает число разводов (на 11 550 браков 7 729 разводов в 2019 г.; на 9 467 браков 7 225 разводов 2020 г.; на 11 080 браков 8 711 разводов в 2021 г.). Число разводов на 1000 человек с период 2015-2020 гг. варьируется в пределах 3,9-3,5. За этот же период 2015-2020 гг. динамика браков на 1000 человек существенно менялась – в 2015 г. составляла 6,7; в 2020 г. достигла минимальных значений – 4,5.

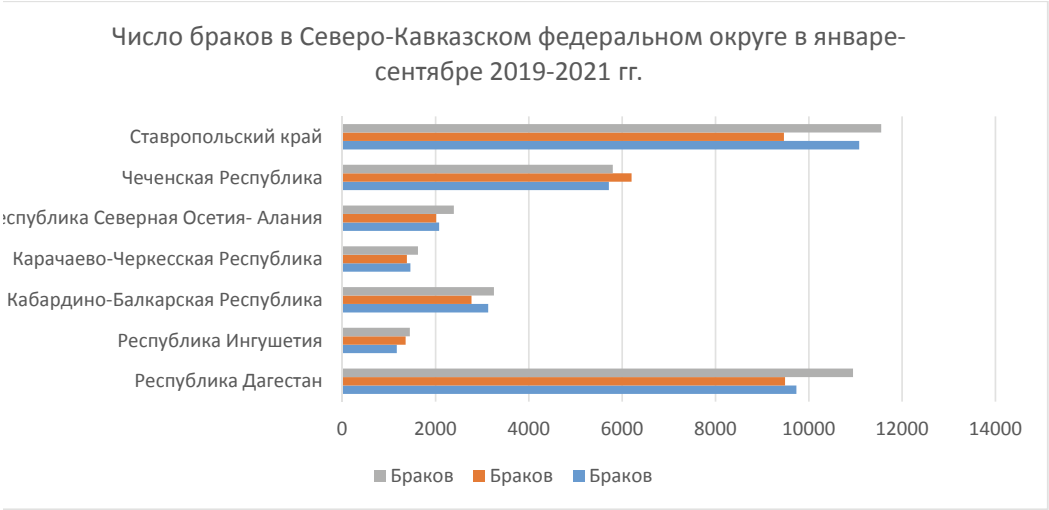

Рисунок 2.5.3 – ***Число браков, зарегистрированных в Северо-Кавказском федеральном округе в январе-сентябре 2019-2021 гг.***

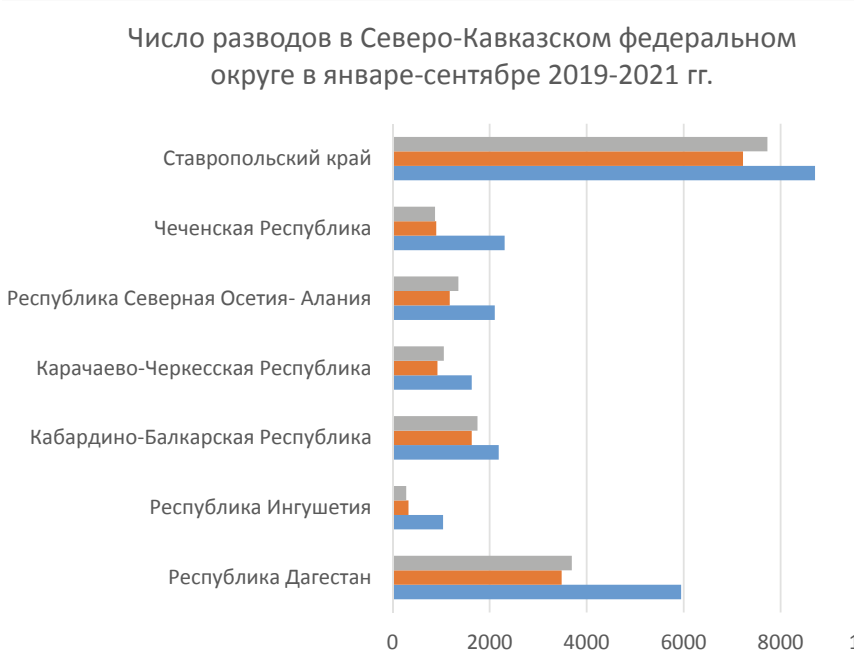

Рисунок 2.5.4 – ***Число разводов, зарегистрированных в Северо-Кавказском федеральном округе в январе-сентябре 2019-2021 гг.***

Рассчитать сегодня коэффициенты смертности по основным классам причин смерти – не простая методологическая задача. Распространение новой коронавирусной инфекции, ставшей причиной роста смертности населения актуализирует необходимость пересмотра методического инструментария сбора и фиксации информации. Недостаток тестов на определение коронавирусной инфекции в 2019 году ставит под вопрос корректность некоторых статистических показателей. Тем не менее сегодня выработаны новые формы статистической отчетности (таблица 2.5.5), в которых предусмотрена фиксация как данных о COVID-19, как основной причине смерти, так и о случаях, когда инфекция не является основной причиной смерти, но оказала существенное влияние на развитие смертельных осложнений заболевания. Введен также интересный индикатор – «возможно, COVID-19, вирус не идентифицирован», цель которого максимально зафиксировать случаи, не учтенные в связи с дефицитом тестового материала.

В таблице 2.5.5 представлены данные о числе зарегистрированных умерших с установленным диагнозом коронавирусной инфекции в СКФО за сентябрь 2021 года. В Ставропольском крае сложилась достаточно неблагоприятная ситуация, на 02.08.2021 г. число умерших составило 1898 человек (рисунок 2.5.5).

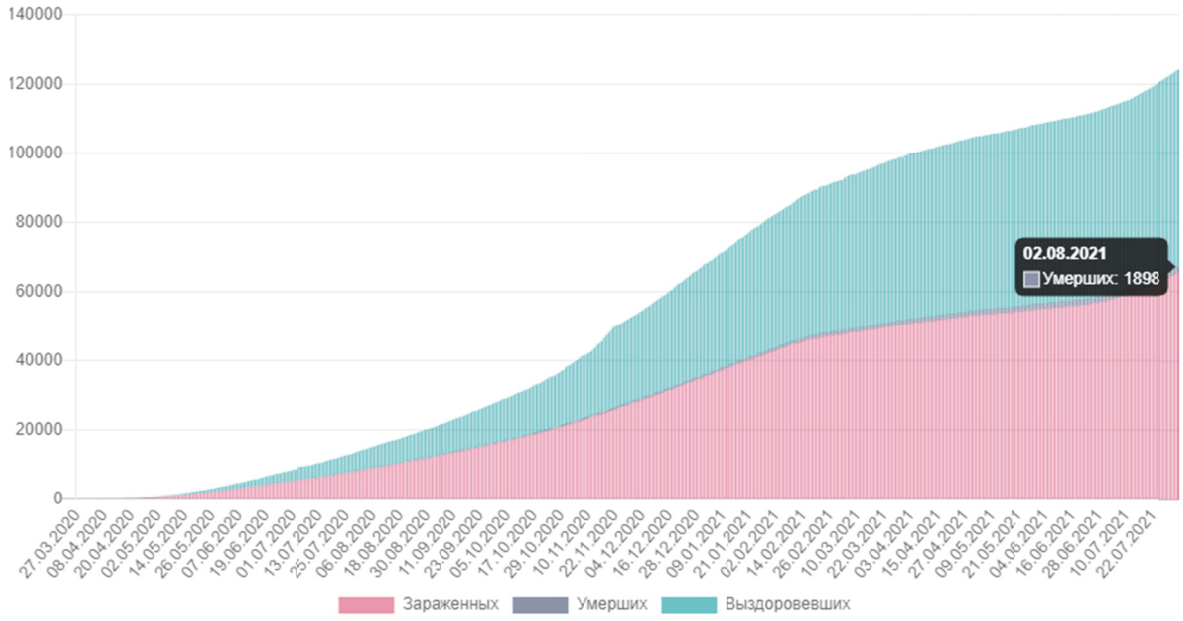

Рисунок 2.5.5 – ***Динамика распространения коронавируса в Ставропольском крае нарастающим итогом, человек****

*по данным CORONAVIRUS-MONITORING.INFO.
Режим доступа: https://coronavirus-monitoring.info/v-stavropolskom-krae/

В ситуации существенного роста смертности темпы вакцинации в Ставропольском крае в 2020 году оставались низкими, тем не менее министерство здравоохранения Ставропольского края активно разрабатывает нормативные документы, направленные как на профилактику коронавирусной инфекции, так и на сохранение здоровья населения:

- Приказ министерства здравоохранения Ставропольского края от 25.09.2017 г. № 01-05/747 «О трехуровневой системе оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным на территории Ставропольского края».
- Комплекс первоочередных мер министерства здравоохранения Ставропольского края (далее – министерство), направленных по снижение смертности населения Ставропольского края от основных причин.

Таблица 2.5.5.

Сведения о числе зарегистрированных умерших с установленным диагнозом коронавирусной инфекции в РФ и СКФО за сентябрь 2021 года

	Основная причина смерти									Причина смерти отнесена к прочим важным состояниям								
	Всего		2021 г. в % к 2020 г.	в том числе:						Всего		2021 г. в % к 2020 г.	в том числе:					
				COVID-19, вирус идентифицирован		2021 г. в % к 2020 г.	возможно, COVID-19, вирус не идентифицирован		2021 г. в % к 2020 г.				COVID-19 не является основной причиной смерти, но оказал существенное влияние на развитие смертельных осложнений заболевания		2021 г. в % к 2020 г.	COVID-19 не является основной причиной смерти и не оказал существенного влияния на развитие смертельных осложнений заболевания		2021 г. в % к 2020 г.
	2021	2020		2021	2020		2021	2020		2021	2020		2021	2020		2021	2020	
Российская Федерация	39638	5438	728,9	34403	4579	751,3	5235	859	609,4	4627	4741	97,6	970	1428	67,9	3657	3313	110,4
Северо-Кавказский федеральный округ	1904	262	726,7	1592	211	754,5	312	51	611,8	47	131	35,9	8	32	25,0	39	99	39,4
Республика Дагестан	580	123	471,5	389	81	480,2	191	42	454,8	5	4	125,0	2	0	0,0	3	4	75,0
Республика Ингушетия	75	8	937,5	27	8	337,5	48	0	0,0	0	2	0,0	0	0	0,0	0	2	0,0
Кабардино-Балкарская Республика	124	13	953,8	108	13	830,8	16	0	0,0	3	14	21,4	1	2	50,0	2	12	16,7
Карачаево-Черкесская Республика	125	5	2500,0	104	4	2600,0	21	1	2100,0	0	20	0,0	0	1	0,0	0	19	0,0
Республика Северная Осетия- Алания	211	8	2637,5	209	6	3483,3	2	2	100,0	0	2	0,0	0	0	0,0	0	2	0,0
Чеченская Республика	158	11	1436,4	129	5	2580,0	29	6	483,3	1	1	100,0	0	0	0,0	1	1	100,0
Ставропольский край	631	94	671,3	626	94	666,0	5	0	0,0	38	88	43,2	5	29	17,2	33	59	55,9

- Краевая программа «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Ставропольском крае», утвержденная постановлением Правительства Ставропольского края от 25.06.2019 г. № 277-п.
- Краевая программа «Борьба с онкологическими заболеваниями в Ставропольском крае», утвержденная постановлением Правительства Ставропольского края от 25.06.2019 г. № 278-п и др.

Для стабилизации демографической ситуации в Ставропольском крае внедрены следующие меры социальной поддержки семей: при рождении третьего и (или) последующего ребенка предоставляется ежемесячная денежная выплата в размере величины прожиточного минимума для детей; ежемесячная выплата в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка; выплата ежемесячной денежной выплаты на ребенка в возрасте от трех до семи лет включительно; государственная социальная помощь на основании социального контракта для семей, находящихся в трудной жизненной ситуации и др.

По данным отчетов Министерства здравоохранения и Министерства социального развития и занятости населения Ставропольского края показатель младенческой смертности за январь-декабрь 2020 года в Ставропольском крае составил 5,0 случая на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми, что на 23 % меньше в сравнении с плановым показателем на 2020 год и на 13,8 % меньше в сравнении с аналогичным периодом 2019 года (2019 г. – 5,8 случая на 1 тыс. новорожденных). Плановый показатель младенческой смертности на 2020 год составляет 6,5 на 1 тыс. новорожденных родившихся живыми.

Показатель детской смертности в возрасте от 0 до 4 лет (по оперативным данным) за 12 месяцев 2020 год составил 5,9 случая на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми, в Ставропольском крае.

Показатель детской смертности в возрасте от 0 до 4 лет за 2019 год составил 7,1 на 1 тыс. новорожденных, родившихся живыми, в Ставропольском крае.

Показатель смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет в Ставропольском крае (по оперативным данным) за 12 месяцев 2020 году составил 43,1 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

Показатель смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет в Ставропольском крае в 2019 году составил 53,6 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

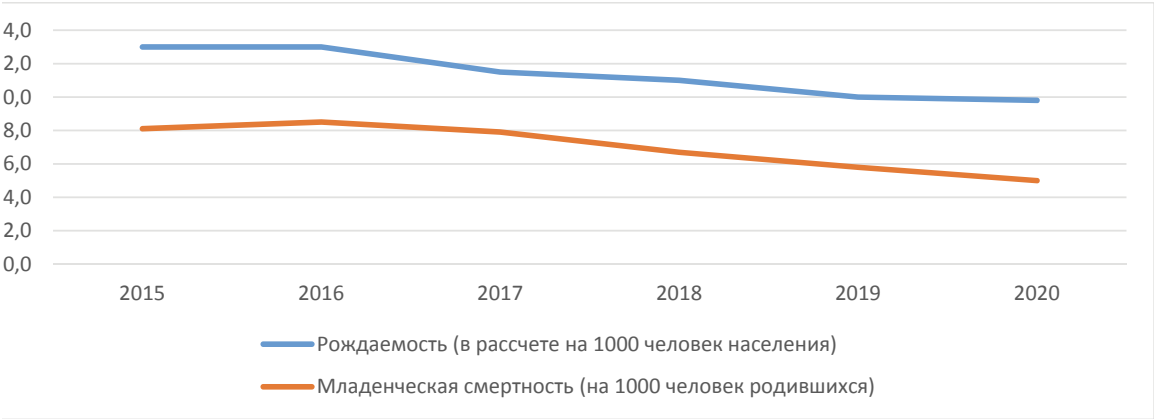

Рисунок 2.5.6 – ***Число родившихся и младенческая смертность в Ставропольском крае 2015-2020 гг.***

В целом снижение числа рождений во много обуславливает снижение младенческой смертности (рисунок 2.5.6). Принимаются и управленческие решения для снижения показателя младенческой смертности в Ставропольском крае. Например, министерством здравоохранения доработан и переиздан приказ по трехуровневой системе оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом пери-

оде и новорожденным с учетом реализованных мероприятий по модернизации службы родовспоможения и ввода в эксплуатацию нового перинатального центра, особый акцент сделан на маршрутизации беременных с угрозой преждевременных родов (не менее 80% преждевременных родов должно происходить в условиях перинатальных центров). Осуществляется ежемесячный мониторинг работы акушерских стационаров всех групп. Организовано взаимодействие между перинатальными центрами и акушерскими стационарами 2-го и 1-го уровней, в том числе с использованием дистанционных технологий консультирования и телемедицины.

Ставропольский край является регионом Северо-Кавказского федерального округа, который привлекает мигрантов из близлежащих республик, так как социально-экономическая ситуация в регионе является благоприятной[54], регион занимает 23 место в Рейтинге регионов по качеству жизни за 2020 г. Рейтингового агентства РИА Рейтинг. При этом демографическая ситуация, как показано выше, в Ставропольском крае одна из самых неблагоприятных по СКФО, а рейтинги других регионов ниже среднего значения по РФ: 56 позиция – Республика Дагестан; 70 – Республика Северная Осетия – Алания; 74 – Чеченская Республика; 77 – Кабардино-Балкарская Республика; 78 – Республика Ингушетия; 83 – Карачаево-Черкесская Республика. Констатируя данные противоречия, необходимо еще раз поднять вопрос стимулирования рождаемости в РФ и регионах РФ не только материальными средствами, вложенными в семью, но и увеличением финансирования сельских районов РФ, развития их инфраструктуры, а также вкладывать средства в организацию мероприятий по сохранению традиционных семейных ценностей.

[54] Рейтинг регионов РФ по качеству жизни – 2020 // ООО «Рейтинговое агентство РИА Рейтинг» [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://vid1.rian.ru/ig/ratings/life_2020.pdf. Дата обращения 09.11.2021.

2.6. Демографическая ситуация в Вологодской области

Численность населения и компоненты её изменения

За период с 2000 до 2021 гг. численность постоянного населения Вологодской области сократилась с 1319,2 до 1151,0 тыс. человек, т.е. на 168,2 тыс. человек или на 13% (рисунок 2.6.1). При этом основной вклад в общее снижение численности населения региона за этот период вносила убыль сельских жителей (53%). За анализируемый период она сократилась на 22% (с 403,2 до 313,8 тыс. человек, тогда как численность городского населения области снизилась менее значительно – на 9% (с 916,0 до 837,2 тыс. человек). За 2020 год численность населения региона снизилась на 9,4 тыс. человек. Это почти 1% населения. В 2020 г. 62% убыли составила депопуляция городского населения (5,8 тыс. человек).

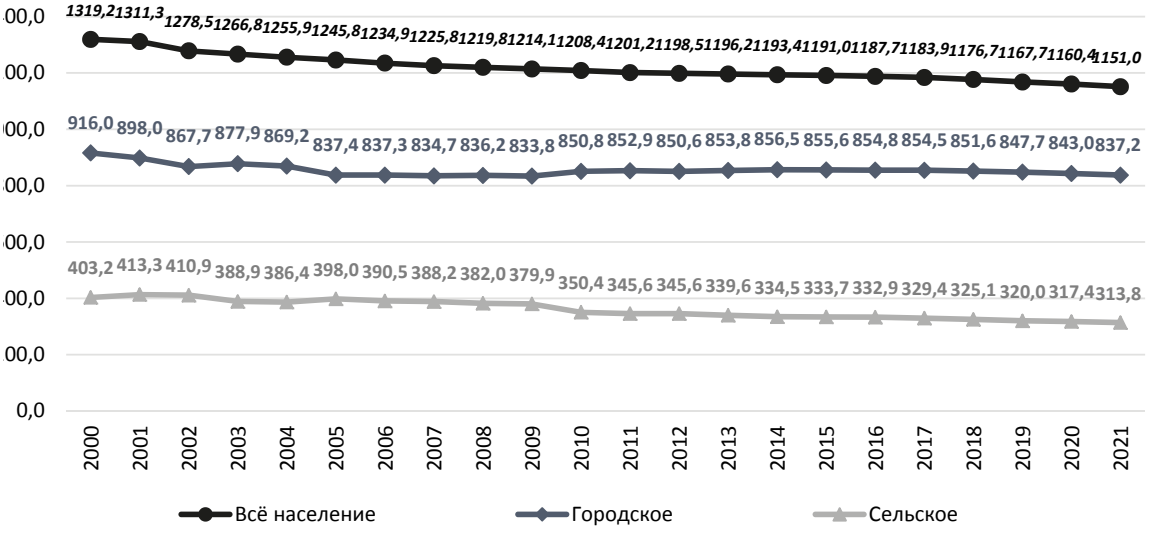

Рисунок 2.6.1 – Динамика численности населения Вологодской области в 2000–2021 гг., тыс. человек; на начало года

Источник: Единая межведомственная информационно–статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: https://fedstat.ru/; Численность и миграция населения Российской Федерации: стат. бюллетень // Фед. служба гос. статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13283

Наибольший вклад в снижение численности населения Вологодской области на протяжении 2000–2020 гг. вносила его естественная убыль (рисунок 2.6.2). Исключением стал лишь 2015 г., когда размеры миграционного оттока превысили масштабы естественной убыли населения (-2 063 против -1 263 чел.). Максимальный размер естественной убыли был зафиксирован в 2003 г. (-11 770 чел.). Начиная с 2016 г. естественная убыль населения ежегодно нарастала и в 2020 г. достигла -7 348 человека. Наблюдаемый в отдельные годы миграционный приток населения (2000-2005 гг., 2007–2009 гг. и 2011 г.) не компенсировал естественную убыль, в результате общая убыль населения так и не сменилась приростом. В 2019 г. общая убыль населения региона составила -7 268 человек, а в 2020 г. – -9 403 человека.

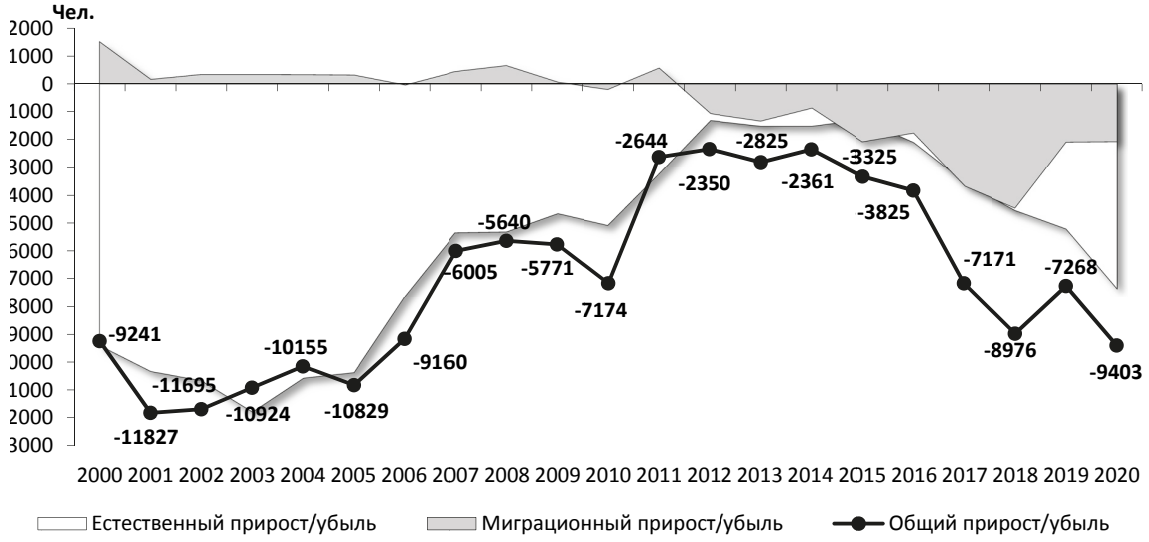

Рисунок 2.6.2 ***– Компоненты изменения численности населения Вологодской области в 2000–2020 гг., человек***

Источники: Единая межведомственная информационно–статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: https://fedstat.ru/; Оценка численности постоянного населения Вологодской области по компонентам изменения // Вологдастат. URL: https://vologdastat.gks.ru/storage/mediabank/Численность_20.htm; Численность и миграция населения Российской Федерации: стат. бюллетень // Фед. служба гос. статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13283

С 2000 по 2020 гг. общий коэффициент рождаемости в Вологодской области вырос на 6% (с 8,8 до 9,3 случая на 1 000 чел. населения; таблица 2.6.1). За этот же период общий коэффициент смертности в регионе сократился – на 2% (с 16 до 15,7 случая на 1 000 чел. населения). В результате тенденций в динамике показателей рождаемости и смертности наблюдалось снижение коэффициента естественной убыли населения (с -7,2 до -6,4 на 1 000 чел. населения). Однако в 2020 г. по сравнению с предшествующим 2019 г. в Вологодской области произошло сокращение уровня рождаемости (на 3% соответственно) при одновременном увеличении уровня смертности (на 11 и 19% соответственно), что обусловило нарастание коэффициента естественной убыли. При этом в Вологодской области естественное движение населения характеризуется менее благоприятными параметрами по сравнению с общероссийской ситуацией: по данным за 2020 г. общий коэффициент рождаемости был ниже среднего по стране на 5%, тогда как коэффициент смертности, наоборот, выше на 8%, а коэффициент естественной убыли превышал средний по стране (-6,4 против -4,8 на 1 000 чел. населения).

Таблица 2.6.1

Показатели естественного движения населения Вологодской области в 2000–2020 гг., на 1 000 чел. населения, промилле

Показатели*	Годы						2020 г. к…, %	
	2000	2005	2010	2015	2019	2020	2000 г.	2019 г.
ОКР	8,8	10,5	12,5	13,7	9,6	9,3	105,7	96,9
ОКС	16,0	18,8	16,7	14,8	14,1	15,7	98,1	111,3
КЕП/У	-7,2	-8,3	-4,2	-1,1	-4,5	-6,4	-	-

*ОКР – общий коэффициент рождаемости, ОКС – общий коэффициент смертности, КЕП/У – коэффициент естественного прироста/убыли.

Источник: Единая межведомственная информационно–статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: https://fedstat.ru/

Анализ динамики половозрастной структуры населения Вологодской области на начало 2021 г. позволил выявить ее специфические черты. Наибольшие «впадины» пирамиды приходятся на возрастные группы 75-79 лет (поколения «детей войны»), 50-54 лет (поколения детей «детей войны») и 15-24 лет (поколения кризисных лет конца 1990-х-начала 2000-х гг.; рисунок 2.6.4). Половозрастная пирамида на начало 2000 г., несмотря на «впадины» в возрастных группах 0-4 и 5-9 лет, в целом имела более широкое основание и более узкую верхнюю часть, что свидетельствует о более молодой возрастной структуре населения региона в тот период (рисунок 2.6.3).

В половозрастной пирамиде населения региона 2021 г. (рисунок 2.6.4) обращает на себя внимание более выраженная гендерная диспропорция, заключающаяся в существенном превалировании численности женского населения над мужским в группах старше 40 лет: на 1000 мужчин в возрастной группе 40-44 года приходится 1048 женщин, в 45-49 лет – 1100, в 50-54 лет – 1155, в 55-59 лет – 1262, в 60-64 лет – 1421. Начиная с 65 лет разница составляет более 1,5 раз (65-69 лет – 1659; 70-74 лет – 1922), а с 75 лет – более 2,5 раз (75-79 лет – 2599; 80-84 лет – 3253; 85 лет и старше – 4064). Максимальный разрыв в соотношении мужского и женского населения отмечается в возрастной категории 95-99 лет (4754 женщин на 1000 мужчин).

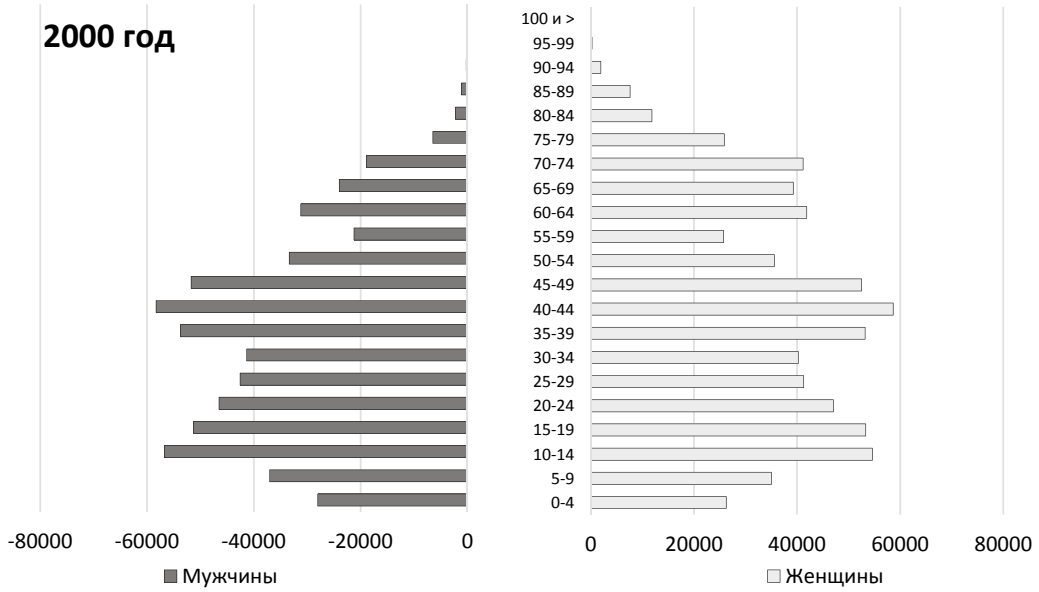

Рисунок 2.6.3 ***– Половозрастная пирамида населения Вологодской области в 2000 году, человек; на начало года***

Источник: Единая межведомственная информационно–статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: https://fedstat.ru/

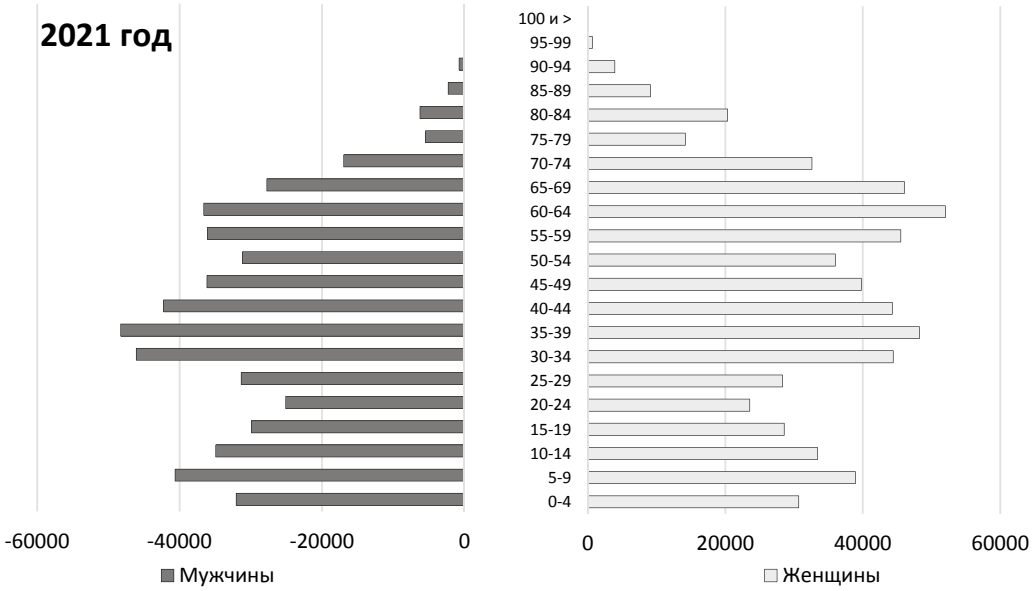

Рисунок 2.6.4 ***– Половозрастная пирамида населения Вологодской области в 2021 году, человек; на начало года***

Источник: Единая межведомственная информационно–статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: https://fedstat.ru/

В возрастной структуре населения Вологодской области на протяжении рассматриваемого периода прослеживалась тенденция увеличения удельного веса населения в возрасте 65 лет и старше, что выступает маркером демографического старения (рисунок 2.6.5). Так, с 2000 по 2020 гг. он вырос с 14 до 16%. Согласно трёхступенчатой шкале старения, предложенной Отделом статистики ООН[55], население региона можно отнести к «старому», т.к. доля возрастной категории 65 лет и старше в общей численности превышает 7%. За период с 2000 по 2020 гг. в регионе снизился удельный вес населения 15–64 лет (с 68 до 66%), но в то же время, пусть и незначительно, выросла доля детского населения в возрасте до 14 лет (с 17,8 до 18,3%).

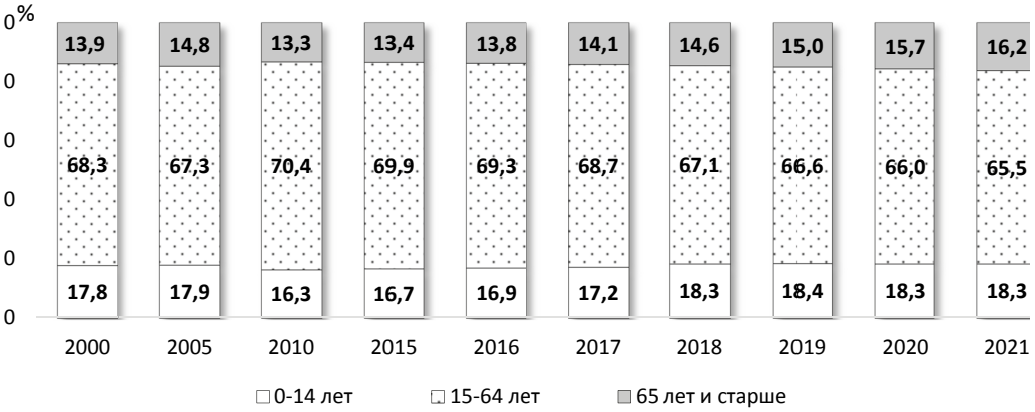

Рисунок 2.6.5 – Возрастная структура населения Вологодской области в 2000–2021 гг., в % от общей численности населения; на начало года

Источник: Единая межведомственная информационно–статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: https://fedstat.ru/

В Вологодской области доля лиц в возрасте 65 лет и старше существенно выше среди женского населения по сравнению с мужским (20% против 11% в регионе), что объяс-

[55] The ageing of populations and its economic and social implications. N.Y.: United Nations, 1956.

няется более низкой смертностью женщин по сравнению с мужчинами. Этот феномен в научной литературе получил название «феминизация старения»[56].

Демографическая нагрузка на трудоспособное население

Общая демографическая нагрузка на трудоспособное население в Вологодской области снижалась в период с 2000 по 2006 гг. (с 697 до 582 человек на 1 000 трудоспособного населения), после чего начала стремительно расти, в результате к 2020 гг. её значение достигло 845 человек на 1 000 трудоспособного населения (рисунок 2.6.6). В период с 2006 по 2020 гг. демографическая нагрузка населением старше трудоспособного возраста выросла на 47% (с 331 до 488 человек на 1 000 трудоспособного населения), а населением младше трудоспособного возраста – на 42% (с 251 до 357 человек на 1 000 трудоспособного населения). Однако если в 2000 г. коэффициенты демографической нагрузки на трудоспособных граждан старшей и младшей возрастными группами были более ли менее сопоставимы (360 и 337 человек на 1 000 трудоспособного населения соответственно), то в 2020 г. первый показатель заметно превысил второй (на 37%).

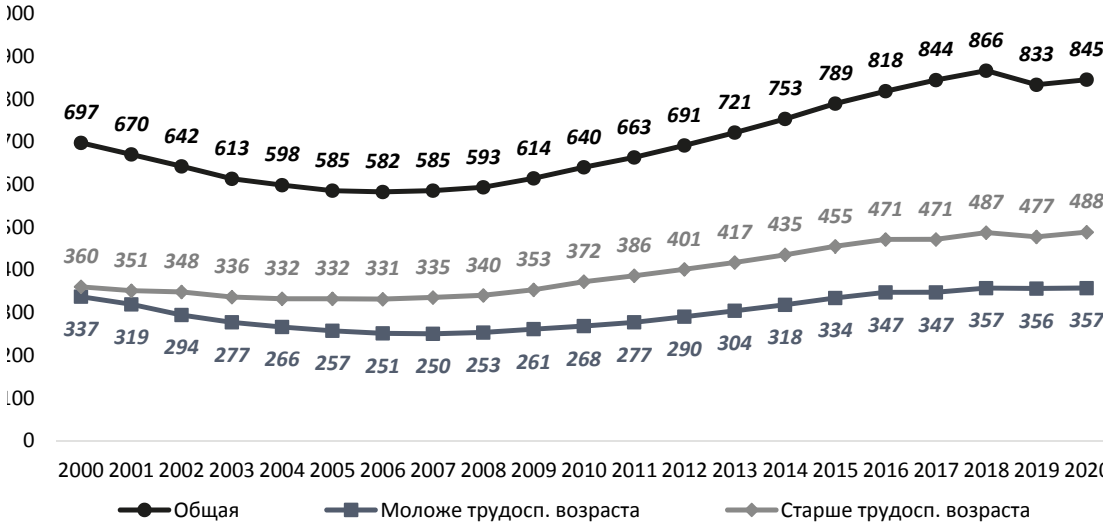

Рисунок 2.6.6 – Коэффициенты демографической нагрузки на трудоспособное население Вологодской области в 2000–2020 гг., человек на 1 000 нас. трудоспособного возраста

Источники: Регионы России. Социально-экономические показатели: стат. сб. // Фед. служба гос. статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/folder/210/document/13204; Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту: стат. бюллетень // Фед. служба гос. статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13284

Рождаемость населения

В целом за 2000–2020 гг. суммарный коэффициент рождаемости в Вологодской области вырос с 1,25 до 1,53 ребёнка на 1 женщину репродуктивного возраста (рисунок 2.6.7). В 2020 г. показатель остался на уровне предшествующего 2019 г. (1,53). В регионе продолжается снижение интенсивности рождений среди сельского населения (с 1,86 в 2019 г. до 1,72 в 2020 г.), в то время как у городского населения наблюдался его, хоть и несущественный, но прирост (с 1,47 в 2019 г. до 1,50 в 2020 г.).

[56] Gavrilov L.A., Heuveline P. Aging of Population. In: Paul Demeny and Geoffrey McNicoll (Eds.) The Encyclopedia of Population. New York, Macmillan Reference USA, 2003, vol. 1, pp. 32-37.

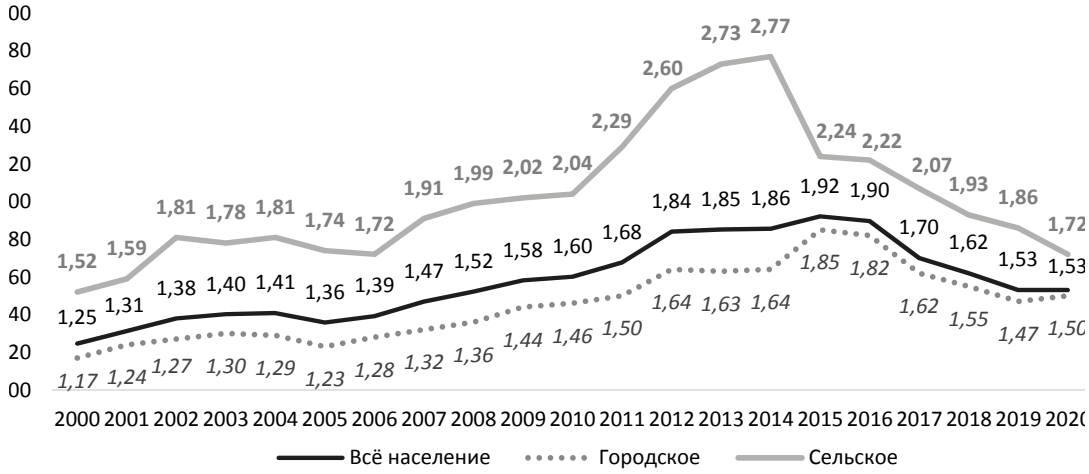

Рисунок 2.6.7 ***– Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Вологодской области в 2000–2020 гг., число детей на одну женщину репродуктивного возраста***

Источник: Единая межведомственная информационно–статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: https://fedstat.ru/

Наблюдаемые на протяжении последних нескольких лет изменения в показателях рождаемости во многом объясняются трансформацией её возрастных параметров, в частности возрастных коэффициентов рождаемости и среднего возраста матери при рождении ребенка. Так, например, если в 2000 и 2005 гг. возрастные коэффициенты рождаемости в Вологодской области наибольшего значения достигали в возрастной группе 20-24 года (в 2000 и 2005 гг. – 100,6 и 95,3 родившихся на 1000 женщин данной возрастной группы соответственно), то начиная с 2010 г. максимальное число рождений приходилось на возрастную группу женщин 25-29 лет (таблица 2.6.2). В результате к 2020 г. возрастной коэффициент для данной категории составил 96,7 родившихся на 1000 женщин данной возрастной группы.

За 2000–2020 гг. в Вологодской области произошло существенное снижение возрастных коэффициентов рождаемости среди женщин молодых возрастов – до 20 лет (более чем на 60%) и 20–24 лет (более чем на 30%). В свою очередь в остальных возрастных группах женщин репродуктивного возраста, напротив, наблюдался рост значений коэффициентов: наиболее существенный – у женщин 45–49 лет и 40–44 лет (в 5 раз). В результате наблюдаемых трансформаций за анализируемый период средний возраст матери при рождении ребёнка в регионе вырос на 4 года и составил 28,1 года. Таким образом, для Вологодской области характерна тенденция «старения» материнства. Демографические риски «старения» материнства были бы не столь высоки, если бы население имело устойчивые среднедетные ориентации[57]. Однако, данные мониторинга репродуктивного потенциала населения, проводимого ФГБУН ВолНЦ РАН, показывают, что среди жителей Вологодской области стабильно преобладают малодетные репродуктивные установки[58].

[57] Архангельский В.Н., Калачикова О.Н. Возраст матери при рождении первого ребенка: динамика, региональные различия, детерминация // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2020. Т. 13. № 5. С. 200–217. DOI: 10.15838/esc.2020.5.71.12

[58] Динамика населения России в XXI веке. Социодемографический анализ: монография / А.А. Шабунова, О.Н. Калачикова, А.В. Короленко, В.Н. Барсуков, Л.Н. Нацун, И.Н. Разварина, М.А. Груздева. Вологда: ФГБУН ВолНЦ РАН, 2018. С. 116.

Таблица 2.6.2

Возрастные коэффициенты рождаемости и средний возраст матери при рождении ребенка в Вологодской области в 2000–2020 гг., родившиеся живыми на 1000 женщин в возрасте n; лет

Показатель	Годы									2020 г. к 2000 г., %; +/-
	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Возрастные коэффициенты рождаемости										
15-17 лет	9,8	10,9	10,2	7,9	6,3	5,0	4,7	4,8	3,7	37,8
18-19 лет	57,5	48,6	49,8	41,6	36,9	33,9	29,4	24,4	23,4	40,7
20-24 лет	100,6	95,3	89,8	91,9	84,6	77,4	72,3	69,5	68,9	68,5
25-29 лет	72,1	84,5	103,7	128,6	128,9	111,5	108,4	97,9	96,7	134,1
30-34 лет	33,7	46,1	68,0	93,2	95,9	85,0	79,4	77,1	77,1	228,8
35-39 лет	11,3	17,7	29,6	43,8	44,6	42,0	41,1	39,4	41,8	369,9
40-44 лет	1,9	2,3	4,8	8,6	8,6	8,3	9,1	9,9	9,0	473,7
45-49 лет	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	0,3	0,3	0,3	0,5	500,0
Ср. возраст матери	24,3	25,1	26,2	27,3	27,6	27,7	27,8	28,0	28,1	+3,8

Источники: Демографический ежегодник России. 2019: стат. сб. // Федеральная служба государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/B19_16/Main.htm; Естественное движение населения Российской Федерации в 2020 году: бюллетень // Федеральная служба государственной статистики. URL: https://gks.ru/bgd/regl/b20_106/Main.htm; Единая межведомственная информационно–статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: https://fedstat.ru/

Смертность населения

В структуре причин смерти населения Вологодской области на протяжении 2000–2020 гг. первое место занимали болезни системы кровообращения (57% в 2000 г., 52% в 2020 г.; таблица 2.6.3). В 2000 г. вторую позицию в ней занимали внешние причины (15%), а третью – новообразования (13%), к 2020 г. ситуация изменилась: новообразования поднялись на второе место (14%), а внешние причины опустились на третье (6%). За анализируемый период в общей структуре смертности населения региона сократился удельный вес внешних причин (на 9 п.п.) и болезней системы кровообращения (на 5 п.п.), тогда как вклад новообразований и болезней органов пищеварения, напротив, вырос (на 1 и 2 п.п. соответственно). Примечательно, что вклад новой коронавирусной инфекции в общую смертность населения региона в 2020 г. составил 4%, что больше доли инфекционных и паразитарных заболеваний (0,6%) и сопоставимо с вкладом болезней органов дыхания (4%).

С 2000 по 2020 гг. наиболее существенно сократилась смертность жителей Вологодской области от внешних причин смерти (на 60%). Также наблюдалось снижение смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний (на 17%) и болезней системы кровообращения (на 11%). В то же время по сравнению с 2000 г. в 2020 г. в регионе возросли показатели смертности от болезней органов пищеварения (на 69%) и новообразований (на 7%). В 2020 г. по сравнению с предшествующим 2019 г. вырос общий уровень смертности (на 11%), а также смертность от болезней системы кровообращения (на 14%) и органов дыхания (на 12%).

Таблица 2.6.3

Структура смертности населения Вологодской области от основных классов причин смерти в 2000–2020 гг., на 100 тыс. чел. населения; в % от общего числа умерших

Класс причин	2000 г.		2005 г.		2010 г.		2015 г.		2019 г.		2020 г.		2020 г. к …, %	
	коэф-т	%	коэф-т	%	коэф-т	%	коэф-т	%	коэф-т	%	коэф-т	%	2000 г.	2019 г.
Все причины	**1600,6**	**100,0**	**1884,9**	**100,0**	**1674,5**	**100,0**	**1480,8**	**100,0**	**1405,9**	**100,0**	**1565,8**	**100,0**	**97,8**	**111,4**
БСК	913,2	57,1	1042,4	55,3	967,9	57,8	822,6	55,6	708,7	50,4	808,9	51,7	88,6	114,1
НО	209,7	13,1	202,9	10,8	212,7	12,7	212,7	14,4	231,0	16,4	224,0	14,3	106,8	97,0
ВП	234,5	14,7	271,1	14,4	193,5	11,6	129,5	8,7	95,6	6,8	92,6	5,9	39,5	96,9
БОП	48,7	3,0	130,1	6,9	104,3	6,2	97,0	6,6	88,9	6,3	82,5	5,3	169,4	92,8
БОД	59,4	3,7	72,6	3,9	68,5	4,1	40,5	2,7	53,0	3,8	59,4	3,8	100,0	112,1
ИПЗ	11,1	0,7	15,3	0,8	12,6	0,8	10,0	0,7	9,4	0,7	9,2	0,6	82,9	97,9
COVID-19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67,2	4,3	-	-

*БСК – болезни системы кровообращения, НО – новообразования, ВП – внешние причины, БОП – болезни органов пищеварения, БОД – болезни органов дыхания, ИПЗ – некоторые инфекционные и паразитарные болезни, COVID-19 – коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19.

Источник: Единая межведомственная информационно–статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: https://fedstat.ru/

Вклад мужчин и женщин в общую смертность населения Вологодской области в целом сопоставим (51% и 49% соответственно в 2020 г.; рисунок 2.6.8). Однако существенные гендерные различия обнаруживают себя внутри отдельных классов причин смерти. Доля мужских смертей превышает женские в рамках таких нозологий, как внешние причины (78% против 22% в 2020 г.), болезни органов дыхания (68 против 32%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (67% против 33%), новообразования (57% против 43%) и болезни органов пищеварения (57% против 43%). В смертность от коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19, вклад мужчин также выше (55% против 45% у женщин). В свою очередь женское население по сравнению с мужским вносит несколько бо́льший вклад лишь в смертность по классу болезни системы кровообращения, однако и в этом случае разница не столь значительна (51% против 49% у мужчин).

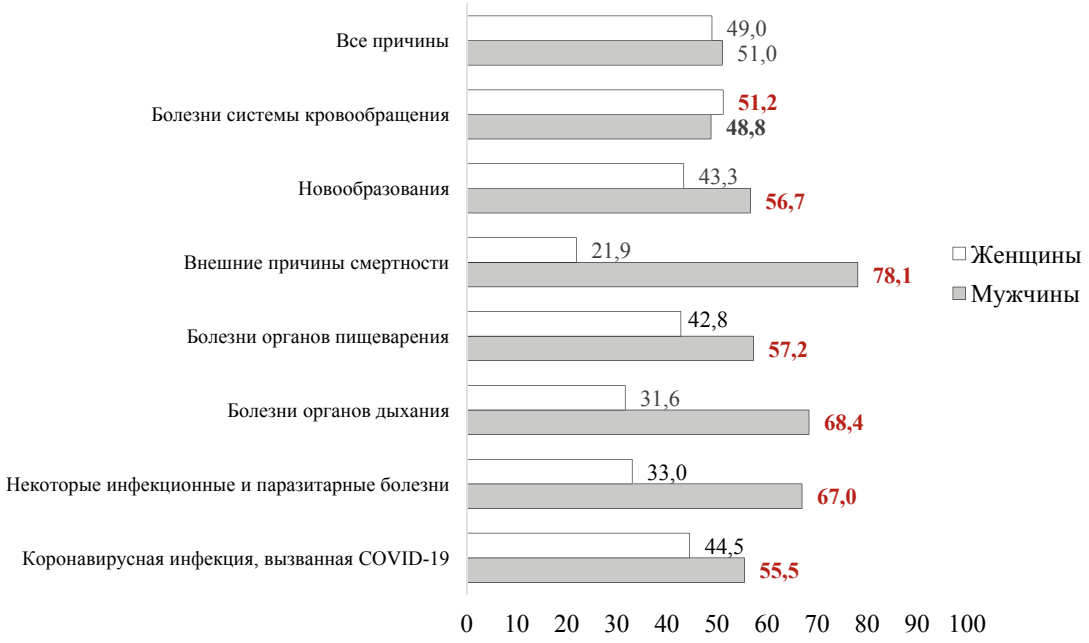

Рисунок 2.6.8 ***– Вклад мужского и женского населения Вологодской области в общую смертность от основных классов причин смерти, 2020 год, в %***

Источник: рассчитано авторами по данным Вологдастата.

Анализ возрастного профиля смертности закономерно подтвердил тот факт, что основная масса смертей в Вологодской области приходится на возрастную группу 60 лет и старше (77% в 2020 г.; рисунок 2.6.9). Тем не менее в 2020 г. почти каждый четвертый умерший не доживал до возраста 60 лет (23%), а 8% – до возраста 45 лет. Однако вклад возрастных групп в общую смертность заметно варьируется в зависимости от нозологической группы причин. Среди умерших от инфекционных и паразитарных заболеваний 59% составляют люди в возрасте до 45 лет, из них 49% – представители возрастной группы 30-44 года. Также велика доля не доживших до 45 лет внутри класса «внешние причины смерти» – 41%, из которых 30% также приходится на возраст 30-44 года, 11% – на детей и молодежь до 30 лет. До 60 лет не доживает 80% умерших от инфекционных и паразитарных заболеваний и 70% умерших от внешних причин, что отражает существенный вклад данных классов причин в преждевременную смертность населения. На старшие возрастные группы (60 лет и старше) приходится большинство смертей от болезней системы кровообращения (84%), новообразований (76%), а также от новой коронавирусной инфекции (81%).

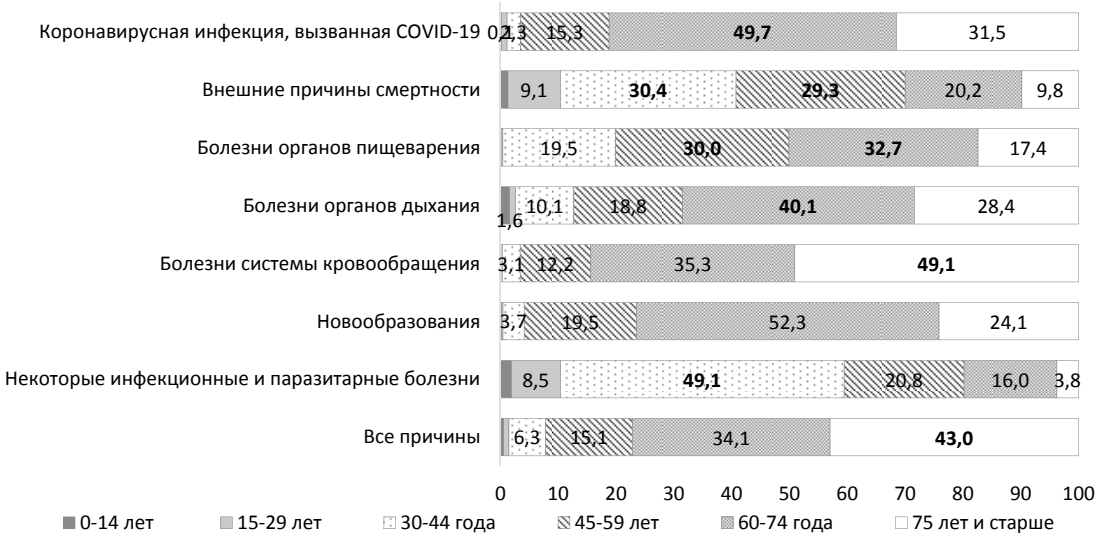

Рисунок 2.6.9 ***– Вклад возрастных групп в смертность населения Вологодской области от основных классов и групп причин смерти, 2020 год, в %***

Источник: рассчитано автором по данным Вологдастата.

Ожидаемая продолжительность жизни

За период с 2000 по 2020 гг. продолжительность жизни населения Вологодской области выросла на 5 лет (с 65,7 до 70,7 года), при этом среди мужчин её прирост оказался более существенным – на 5,7 года (с 59,2 до 64,9 года) по сравнению с женщинами – на 3,5 года (с 73,1 до 76,6 года; рисунок 2.6.10).

В 2020 г. по сравнению с предшествующим 2019 г. ОПЖ населения региона сократилась на 1,1 года, что обусловлено пандемией COVID-19. ОПЖ женщин и мужчин снизилась одинаково – на 1 год (с 77,6 до 76,6 года и с 65,9 до 64,9, соответственно).

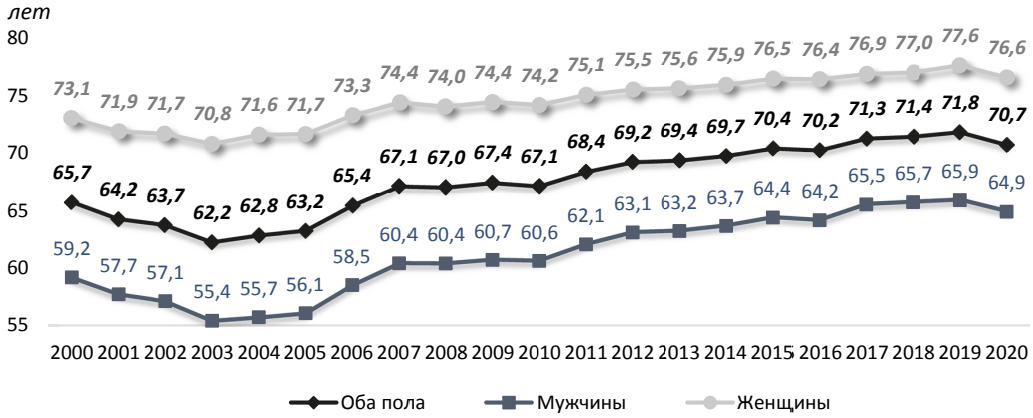

Рисунок 2.6.10 – ***Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения Вологодской области в 2000–2020 гг., лет***

Источники: Единая межведомственная информационно–статистическая система // Федеральная служба государственной статистики. URL: https://fedstat.ru/

Младенческая смертность

Наряду с ОПЖ младенческая смертность выступает важным показателем общественного здоровья. В период с 2000 по 2020 гг. коэффициент младенческой смертности в Вологодской области сократился на 66% (с 16,0 до 5,5 умерших до 1 года на 1000 живорожденных; рисунок 2.6.11). По сравнению с предшествующим 2019 г. в 2020 г. данный показатель снизился на 7%.

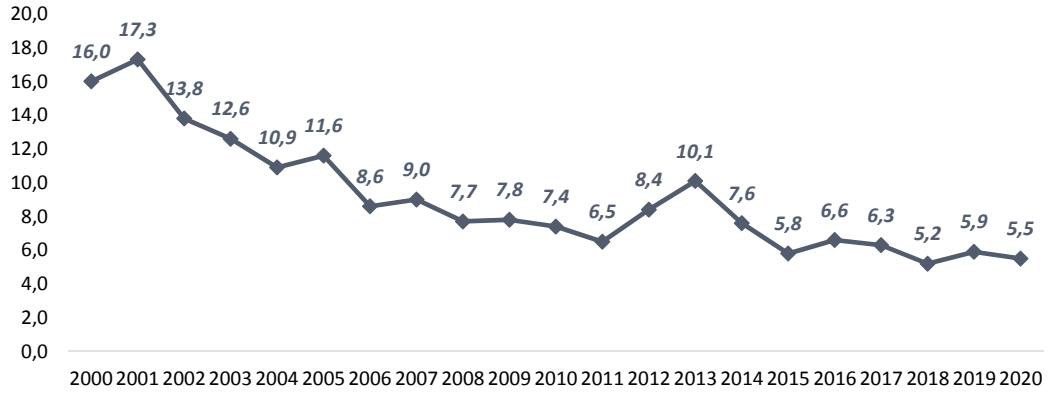

Рисунок 2.6.11 – ***Коэффициент младенческой смертности в Вологодской области в 2000–2020 гг., число умерших в возрасте до 1 года на 1000 живорожденных***

Источник: Единая межведомственная информационно–статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: https://fedstat.ru/

Заболеваемость населения

За период с 2000 по 2020 гг. первичная заболеваемость в Вологодской области увеличилась на 11% (с 850,0 до 941,3 случая на 1000 чел. населения). Однако в 2020 г. по сравнению с предшествующим 2019 г. показатель сократился на 6% (рисунок 2.6.12). Снижение первичной заболеваемости может быть связано с периодами локдауна и самоизоляции, которые повлияли на медицинскую активность населения, и с переориентацией деятельности учреждений здравоохранения в условиях пандемии.

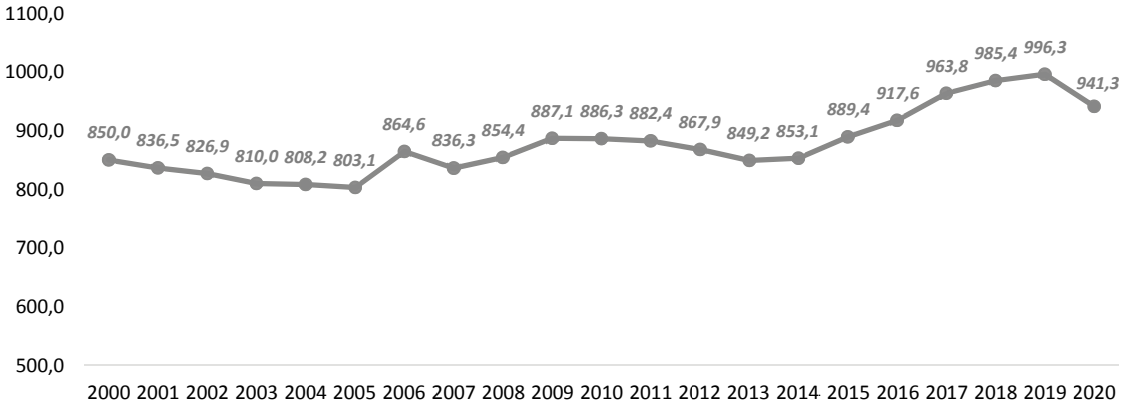

Рисунок 2.6.12 ***– Первичная заболеваемость населения Вологодской области в 2000–2020 гг., впервые выявленных случаев на 1 000 чел. населения***

Источник: Регионы России. Социально-экономические показатели: стат. сб. // Фед. служба гос. статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b19_14p/Main.htm; Основные показатели деятельности учреждений здравоохранения Вологодской области за 2020 год. Вологда: МИАЦ, 2021. 82 с.

На первом месте в структуре причин первичной заболеваемости населения Вологодской области по данным на 2020 г. находятся болезни органов дыхания (498,6 случаев на 1 000 чел. населения или 53% в общем числе заболевших; рисунок 2.6.13). Вторую позицию занимают травмы, отравления и другие последствия внешних причин (82,7 случаев на 1 000 чел. населения или 9% в общем числе заболевших). Третье место в региональной структуре первичной заболеваемости отводится болезням кожи и подкожной клетчатки (44,1 случая на 1 000 чел. населения или 5% в общем числе заболевших).

За период с 2000 по 2020 гг. выросла заболеваемость болезнями органов дыхания (на 21%), в то время как от остальных крупных групп причин сократилась, наиболее заметно – от болезней кожи и подкожной клетчатки (на 18%), от травм и отравлений (на 13%) и болезней мочеполовой системы (на 12%). По сравнению с предшествующим 2019 г. в 2020 г. в регионе снизилась первичная заболеваемость от основных групп причин, наиболее существенно – от болезней кожи и подкожной клетчатки (на 28%), костно-мышечной системы и соединительной ткани (на 14%). Однако подобная тенденция может быть обусловлена введением по всей стране в 2020 г. режима самоизоляции и строгих ограничительных мер, в том числе приостановления профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, что было продиктовано мерами борьбы с распространением новой коронавирусной инфекции.

Заболеваемость коронавирусной инфекцией COVID-19 в 2020 г. в Вологодской области составила 20 случаев на 1 000 человек (2 036 на 100 000 человек)[59].

[59] Рассчитано авторами на основании данных о числе заболевших по состоянию на 31 декабря 2020 г. (23 435 случаев) и численности населения на 1 января 2021 г. (1 151 042 человек).

Рисунок 2.6.13 ***– Первичная заболеваемость населения Вологодской области по крупным группам причин*, 2010, 2019 и 2020 гг., число новых случаев на 1 000 чел. населения***

Примечание: *представлено 5 самых распространенных групп причин в Вологодской области.

Источник: Основные показатели деятельности учреждений здравоохранения Вологодской области за 2020 год. Вологда: МИАЦ, 2021. 82 с.

Миграция населения

На протяжении последних 10 лет в Вологодской области наблюдалась миграционная убыль населения, за исключением 2011 г., когда был зафиксирован миграционный прирост (566 человек или 4,7 на 10 тыс. чел. населения; рисунок 2.6.14). Наибольшего значения миграционная убыль достигала в 2018 г. (4 445 человек или -37,9 на 10 тыс. чел. населения). Однако начиная с 2019 г. её масштабы начали сокращаться (2 074 человека или -17,8 на 10 тыс. чел. населения). По итогам 2020 г. миграционный отток в регионе составил 1 967 человек или -17,8 на 10 тыс. чел. населения.

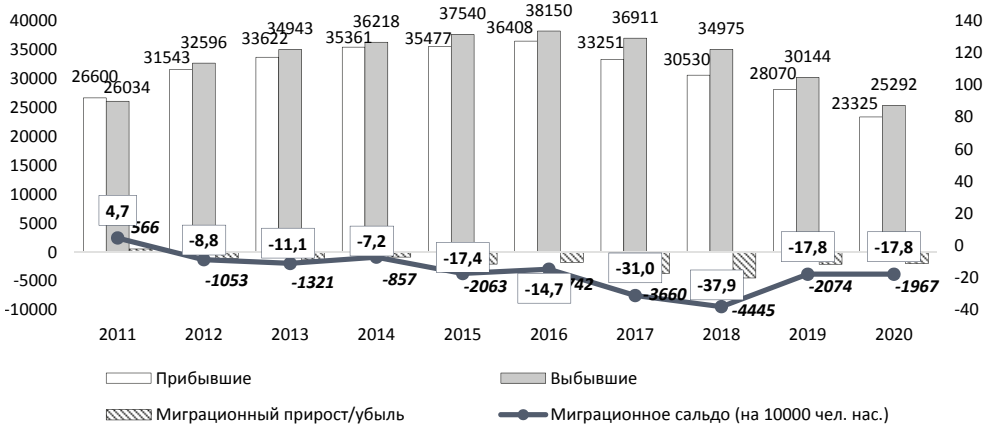

Рисунок 2.6.14 ***– Миграционное движение населения Вологодской области в 2011*–2020 гг., человек; на 10 000 чел. населения***

*Первичные статистические учетные документы на мигрантов, зарегистрированных по месту пребывания, вне зависимости от срока пребывания до 2011 г. не обрабатывались. С 2011 г. в статистический учет долгосрочной миграции населения включены также лица, по месту пребывания на срок 9 месяцев и более, и лица, снятые с регистрационного учета по месту пребывания в связи с окончанием срока пребывания.

Источник: Единая межведомственная информационно–статистическая система // Фед. служба гос. статистики. URL: https://fedstat.ru/

Главным видом миграционного движения на территории Вологодской области является внутренняя миграция (96% прибывших и 95% выбывших), тогда как доля международной миграции невысока (4% прибывших и 6% выбывших; таблица 2.6.4). Как отмечалось выше, в 2020 г. в регионе был зафиксирован миграционный отток населения (-1 967 человек), обеспечиваемый преимущественно отъездом населения в другие регионы (-1 436 человек). Миграционный отток за счёт международной миграции составил -531 человек. Примечательно, что итоговая миграционная убыль населения области в 2020 г. обеспечена миграционным оттоком населения из городской местности (-2 143 человека), тогда как в сельской местности, напротив, наблюдался миграционный прирост населения (176 человек).

Обращает на себя внимание тот факт, что среди направлений миграционного движения городского населения Вологодской области преобладает межрегиональная миграция, при этом в большей степени в сторону отъезда из региона (49% прибывших против 52% выбывших), тогда как среди населения сельской местности преобладают перемещения внутри региона – по 68% среди прибывших и выбывших соответственно.

Таблица 2.6.4

Миграция населения Вологодской области по потокам перемещения в 2020 году, человек; в %

Вид миграции по направлению	Прибывшие						Выбывшие						Миграционный прирост/убыль		
	Всего		Город. местность		Сельс. местность		Всего		Город. местность		Сельс. местность		Всего	Город. местность	Сельс. местность
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%			
Всего	23325	100	13235	100	10090	100	25292	100	15378	100	9914	100	-1967	-2143	176
В пределах страны	22466	96,3	12606	95,2	9860	97,7	23902	94,5	14185	92,2	9717	98,0	-1436	-1579	143
- внутри региона	12985	55,7	6164	46,6	6821	67,6	12985	51,3	6257	40,7	6728	67,9	-	-93	93
- между регионами	9481	40,6	6442	48,7	3039	30,1	10917	43,2	7928	51,6	2989	30,1	-1436	-1486	50
Международная	859	3,7	629	4,8	230	2,3	1390	5,5	1193	7,8	197	2,0	-531	-564	33
- со странами СНГ	815	3,5	595	4,5	220	2,2	1356	5,4	1163	7,6	193	1,9	-541	-568	27
- с др. странами	44	0,2	34	0,3	10	0,1	34	0,1	30	0,2	4	0,0	10	4	6
Внешняя (для региона)	10340	44,3	7071	53,4	3269	32,4	12307	48,7	9121	59,3	3186	32,1	-1967	-2050	83

Источник: Демографический ежегодник Вологодской области. 2020: стат. сборник // Вологдастат, 2021. С. 77–78.

Половозрастные характеристики миграционного движения

В половозрастной структуре прибывших на территорию Вологодской области мигрантов в 2020 г. почти треть – молодые люди в возрасте 15-29 лет (32%), 26% – население 30-44 лет, 19% – дети до 14 лет и по 12% – население 45-59 лет и 60 лет и старше соответственно (таблица 2.6.5). Структура выбывших с территории региона в целом схожа: 32% – молодёжь 15-29 лет, 27% – население 30-44 лет, 19% – дети до 14 лет, 12% – население 60 лет и старше, 11% – 45-59 лет. В возрастной структуре как прибывших, так и выбывших мигрантов-мужчин чаще по сравнению с женщинами встречаются дети до 14 лет (20 и 21% против 17% соответственно), а также люди в возрасте 45-59 лет (по 13% против 10% соответственно). В то же время среди приехавших в регион женщин и покинувших его по сравнению с мужчинами преобладают лица в возрасте 15-29 лет (34 и 33% против 31 и 30% соответственно) и 60 лет и старше (по 13% против 11 и 10% соответственно).

Основную часть итоговой миграционной убыли населения Вологодской области в 2020 г. составило население в возрасте 30-44 лет (-798 или 41%), среди них 55% – женщины.

Таблица 2.6.5

Возрастно-половой состав мигрантов в Вологодской области в 2020 году, человек; %

Возр. группа	Прибывшие						Выбывшие						Миграционный прирост/убыль		
	Оба пола		Мужчины		Женщины		Оба пола		Мужчины		Женщины		Оба пола	Муж.	Жен.
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%			
Всего	23325	100	10885	100	12440	100	25292	100	11821	100	13471	100	-1967	-936	1031
0-14	4333	18,6	2201	20,2	2132	17,1	4747	18,8	2430	20,6	2317	17,2	-414	-229	-185
15-29	7543	32,3	3343	30,7	4200	33,8	7989	31,6	3599	30,4	4390	32,6	-446	-256	-190
30-44	6000	25,7	2787	25,6	3213	25,8	6798	26,9	3149	26,6	3649	27,1	-798	-362	-436
45-59	2684	11,5	1389	12,8	1295	10,4	2852	11,3	1484	12,6	1368	10,2	-168	-95	-73
60+	2765	11,9	1165	10,7	1600	12,9	2906	11,5	1159	9,8	1747	13,0	-141	6	-147

Источник: Демографический ежегодник Вологодской области. 2020: стат. сборник // Вологдастат, 2021. С. 88; Численность и миграция населения Российской Федерации: стат. бюллетень // Фед. служба гос. статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/folder/11110/document/13283

Таким образом, в Вологодской области наблюдаются неблагоприятные демографические тенденции – сокращение численности постоянного населения вследствие двойного действия миграционной и естественной убыли, рост демографической нагрузки на трудоспособное население, снижение интенсивности рождений, особенно у сельских жителей, «старение» материнства, выражающееся в увеличении среднего возраста матери при рождении ребёнка. Среди позитивных изменений стоит отметить снижение уровня младенческой смертности и рост ожидаемой продолжительности жизни. Однако в 2020 г. по сравнению с 2019 г. демографическая ситуация в регионе заметно ухудшилась – зафиксированы существенный прирост естественной убыли и сокращение общей численности населения, что на фоне глобального вызова пандемии коронавирусной инфекции и обусловленных ей потерь вызывает серьёзные опасения.

В структуре смертности населения региона наблюдаются положительные сдвиги: сокращается уровень смертности от болезней системы кровообращения, внешних причин смерти, инфекционных и паразитарных заболеваний и их доля в общем числе умерших. Однако «тормозят» эволюцию структуры смертности такие её черты, как высокая доля молодых возрастных групп (до 45 лет), особенно категории 30-44 лет, в смертности от внешних причин, инфекционных и паразитарных заболеваний, что увеличивает масштабы преждевременной смертности населения региона. Случившаяся в 2020 г. пандемия коронавирусной инфекции не могла не повлиять на показатели смертности и продолжительности жизни: вырос уровень смертности от болезней органов дыхания, доля умерших от инфекции, вызванной COVID-19, составила 4% в общем числе смертей, а ожидаемая продолжительность жизни по сравнению с предшествующим 2019 г. сократилась на 1,1 года и составила 70,7 года, что уступает среднему по стране значению (71,5 года).

Также для Вологодской области характерна устойчивая тенденция миграционной убыли населения. В 2020 г. величина миграционного оттока несколько сократилась, однако это может быть обусловлено введением ограничений на перемещения между регионами России, введённым в 2020 г. в ответ на распространение коронавирусной инфекции. При этом миграционная убыль населения региона происходит за счёт миграционного оттока городского населения преимущественно в другие регионы страны, тогда как в сельской местности области наблюдается миграционный прирост населения. Как приезжают на территорию региона, так и покидают её в большинстве случаев молодёжь в возрасте 15-29 лет и население 30-44 лет, чаще всего женщины.

2.7. Демографическая ситуация в Волгоградской области

Национальные цели и целевые показатели, на достижение которых направлен национальный проект «Демография» – сохранение населения, здоровье и благополучие людей; рост численности населения РФ; повышение ожидаемой продолжительности жизни; увеличение доли людей, занимающихся физической культурой и спортом. Достижение данных целей в Южном федеральном округе (ЮФО) и входящих в него регионах сейчас требует дополнительных мер, т.к. численность населения неуклонно сокращается, а смертность существенно превышает рождаемость (таблица 2.7.1). Волгоградская область занимает третье место по численности населения в Южном федеральном округе. Структура населения Волгоградской области по социально-демографических характеристикам соответствует общероссийским тенденциям – доля мужчин (46%) в численности населения меньше доли женщин (54%). Урбанизация в Волгоградской области достигла максимума значений – 77% населения проживает в городской местности; 23% – в сельской местности. Разрыв численности мужского и женского населения в городах выше, чем в сельских поселениях.

Таблица 2.7.1.

Сведения о движении населения за январь-сентябрь 2019-2021 гг. по Южному федеральному округу

	Естественный прирост, убыль (-)			**Число умерших в % к числу родившихся**		
	2021 г.	**2020 г.**	**2019 г.**	**2021 г.**	**2020 г.**	**2019 г.**
Южный федеральный округ	-90555	-50498	-38017	178,6	143,6	131,6
Республика Адыгея	-1812	-992	-1202	154,7	130,8	139,7
Республика Калмыкия	-729	-17	131	136,8	100,8	93,7
Республика Крым	-11220	-6686	-5889	183,0	147,9	141,2
Краснодарский край	-25181	-11813	-6746	157,2	127,0	114,8
Астраханская область	-3816	-1489	-630	148,2	118,7	107,8
Волгоградская область	-18280	-11915	-8785	226,1	181,7	155,5
Ростовская область	-27324	-16420	-13636	201,8	160,4	148,2
г. Севастополь	-2193	-1166	-1260	169,8	137,2	140,2

В таблице 2.7.3 представлены основные социально-экономические показатели Волгоградской области за 7 лет. Естественная убыль населения Волгоградской области в 2020 году составила -19,8 тыс. чел. Сравнение данных на начало 2020 и 2021 гг. показывает потерю – 16,4 тыс. чел. (таблицы 2.7.2-2.7.3). Неуклонное снижение численности населения с 2017 интенсифицируется и достигает в 2020 году критических показателей, выровнять которые не позволяет существенный миграционный прирост, наблюдавшийся в 2020 г. Миграционный прирост 2020 г. обусловлен двумя факторами. Во-первых, закрытые границы, как мера предотвращения развития новой коронавирусной инфекции, не позволили выехать внешним трудовым мигрантам. Во-вторых, фиксировалась возвратная внутренняя миграция – граждане, выехавшие в другие регионы для заработка, в пандемию потеряли работу и вынуждены были вернуться в Волгоградскую область. На рынке труда они заняли рабочие места, которые не смогли заполнить внешние трудовые мигранты. В 2021 г. напряженность на рынке труда сохраняется, пандемия продолжает оказывать существенное влияние на внутреннюю и внешнюю миграцию.

Таблица 2.7.2

Численность населения Южного федерального округа на начало 2021 года, тыс.

	Все население			Городское население			Сельское население		
	мужчины и женщины	**мужчины**	**женщины**	**мужчины и женщины**	**мужчины**	**женщины**	**мужчины и женщины**	**мужчины**	**женщины**
Южный федеральный округ	16482,5	7661,2	8821,3	10378,2	4747,1	5631,1	6104,3	2914,1	3190,2
Республика Адыгея(Адыгея)	463,2	216,9	246,2	217,8	99,7	118,1	245,3	117,2	128,1
Республика Калмыкия	270,0	129,7	140,3	124,6	56,6	68,0	145,4	73,0	72,3
Республика Крым	1901,6	876,0	1025,6	966,2	435,9	530,3	935,3	440,1	495,3
Краснодарский край	5683,9	2633,3	3050,6	3159,4	1436,4	1723,0	2524,6	1196,9	1327,7
Астраханская область	997,8	470,2	527,5	664,2	308,3	355,9	333,6	162,0	171,6
Волгоградская область	2474,6	1148,4	1326,1	1915,8	877,1	1038,7	558,8	271,3	287,5
Ростовская область	4181,5	1945,1	2236,4	2850,8	1306,1	1544,7	1330,7	639,0	691,7
г. Севастополь	510,0	241,5	268,5	479,4	227,1	252,3	30,6	14,5	16,1

Таблица 2.7.3.

Основные социально-экономические показатели Волгоградской области за 2015-2020 гг.

	Численность населения (на начало года), тыс. человек	**Естественный прирост, убыль (-) населения тыс. человек**	**Естественный прирост, убыль (-) населения на 1000 человек населения**	**Миграционный прирост населения, тыс. человек**
2014	2569,1	-5,4	-2,1	-6,3
2015	2557,4	-5,8	-2,3	-5,7
2016	2545,9	-6,3	-2,5	-4,5
2017	2535,2	-8,1	-3,2	-5,9
2018	2521,3	-10,0	-3,9	-3,8
2019	2507,5	-11,8	-4,7	-4,7
2020	2491,0	-19,8	-7,9	+3,7

Рождаемость в Волгоградской области соответствует средним тенденциям по Южному федеральному округу (рисунок 2.7.1). Для анализа ситуации взяты данные Федеральной службы государственной статистики за первые полугодия 2019, 2020 и 2021 гг. По субъектам ЮФО рост рождаемости фиксируется только в Республике Адыгея. Регионы с преимущественно городским населением традиционно острее реагируют на социально-экономические изменения и выбирают тактику отложенного рождения первых или последующих детей, а также отказа от деторождения.

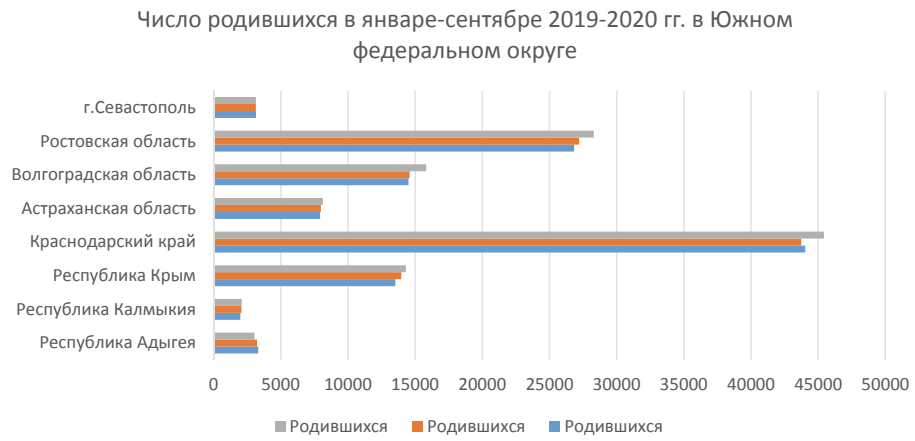

Рисунок 2.7.1 ***– Число родившихся в Южном федеральном округе в январе-сентябре 2019-2021 гг.***

Источники: Данные Федеральной службы государственной статистики. Режим доступа: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/edn09_2021.htm.

Значительно осложняет демографическую ситуацию рост смертности населения по всем регионам Южного федерального округа – данные за первые полугодия 2019-2021 гг. представлены в абсолютных значениях (рисунок 2.7.2). Ситуация, сложившаяся к 2020 г. в Волгоградской области, вызывает тревогу (рисунок 2.7. 4). – общий коэффициент смертности превышает общий коэффициент рождаемости. Смертность населения в 2020 г. составила 39114 человек (в 2019 г. – 32763 человека, в 2018 г. – 33563 человека). Общий коэффициент смертности составил в 2020 г. 15,8 умерших на 1000 человек населения, в 2019 г. – 13,1, в 2018 г. – 13,3. Уровень младенческой смертности в 2020 г. составил 95 детей (2019 г. – 86 детей, 2018 г. – 122 ребенка). На протяжении нескольких лет соотношение числа умерших превышает число родившихся, растет показатель естественной убыли (2020 г. – (-)7,9, (2019 г. – (-)4,7, 2018 г. – (-)3,9). Распространение коронавирусной инфекция способствовало росту смертности в РФ. Сегодня меняется структура предоставление статистических данных в формы отчетности, вносятся новые разделы, которые в будущем позволят делать обоснованные выводы о причинах роста смертности (таблица 2.7. 4).

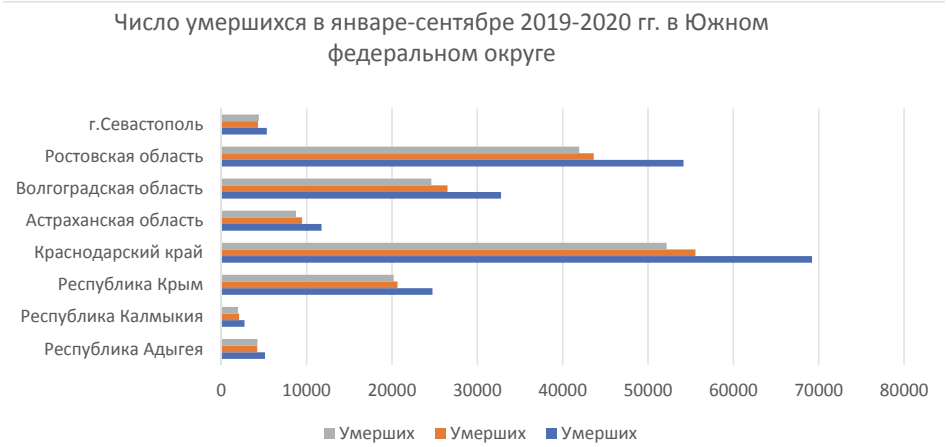

Рисунок 2.7.2 – Число умерших в Южном федеральном округе в январе-сентябре 2019-2021 гг.

Источники: Данные Федеральной службы государственной статистики. Режим доступа: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/edn09_2021.htm..

Таблица 2.7.4

Сведения о числе зарегистрированных умерших с установленным диагнозом коронавирусной инфекции в РФ и ЮФО за сентябрь 2021 года

	Основная причина смерти								Причина смерти отнесена к прочим важным состояниям								
	Всего		2021 г. в % к 2020 г.	в том числе:					Всего		2021 г. в % к 2020 г.	в том числе:					
				COVID-19, вирус идентифицирован		2021 г. в % к 2020 г.	возможно, COVID-19, вирус не идентифицирован					COVID-19 не является основной причиной смерти, но оказал существенное влияние на развитие смертельных осложнений заболевания		2021 г. в % к 2020 г.	COVID-19 не является основной причиной смерти и не оказал существенного влияния на развитие смертельных осложнений заболевания		2021 г. в % к 2020 г.
	2021	2020		2021	2020		2021	2020	2021	2020		2021	2020		2021	2020	
Российская Федерация	39638	5438	728,9	34403	4579	751,3	5235	859	609,4	4627	4741	97,6	970	1428	67,9	3657	3313	110,4
Южный федеральный округ	5460	664	822,3	5238	645	812,1	222	19	1168,4	470	475	98,9	178	174	102,3	292	301	97,0
Республика Адыгея	166	12	1383,3	160	12	1333,3	6	0	0,0	8	12	66,7	1	1	100,0	7	11	63,6
Республика Калмыкия	143	33	433,3	143	33	433,3	0	0	0,0	2	7	28,6	0	2	0,0	2	5	40,0
Республика Крым	398	51	780,4	370	46	804,3	28	5	560,0	41	36	113,9	15	3	500,0	26	33	78,8
Краснодарский край	1462	85	1720,0	1303	84	1551,2	159	1	15900,0	252	303	83,2	132	151	87,4	120	152	78,9
Астраханская область	382	88	434,1	382	88	434,1	0	0	0,0	17	8	212,5	6	3	200,0	11	5	220,0
Волгоградская область	1027	52	1975,0	1020	52	1961,5	7	0	0,0	139	98	141,8	23	14	164,3	116	84	138,1
Ростовская область	1742	331	526,3	1740	318	547,2	2	13	15,4	9	8	112,5	1	0	0,0	8	8	100,0
г. Севастополь	140	12	1166,7	120	12	1000,0	20	0	0,0	2	3	66,7	0	0	0,0	2	3	66,7

За сентябрь 2020 и 2021 гг. в Волгоградской области от COVID-19 умерло 52 и 1020 человек соответственно. Высокие темпы прироста смертности от коронавирусной инфекции необходимо обсуждать в экспертном сообществе. Вариантов обоснования разницы в показателях несколько – недостаток тестов на определение коронавирусной инфекции в 2020 г.; распространение нового штамма вируса с высокой летальностью; недоработки в системе вакцинации населения; преждевременное снятие ограничительных мер; психологическая усталость населения и, как следствие, расслабленность в соблюдении мер предосторожностей (ношение маски, обработка рук и т.д.); изменение способа фиксации индикаторов.

По данным онлайн агрегатора данных о распространении коронавирусной инфекции, а именно ресурса coronavirus-monitoring.info (собирается статистика с сайтов Роспотребнадзора, DXY, COVID19Japan, ECDC, JHU, WHO, CDC, Wikipedia, USAFacts, NYT, Cov19Br, RIVM, covid.is, FHI, covid19za, Santé Publique France, RKI Germany, Public Health England) в мире с марта 2020 г. наблюдается поступательный рост числа заболевших. В Волгоградской области на 02.08.2021 г. число умерших составило 1845 человек (рисунок 2.7.3).

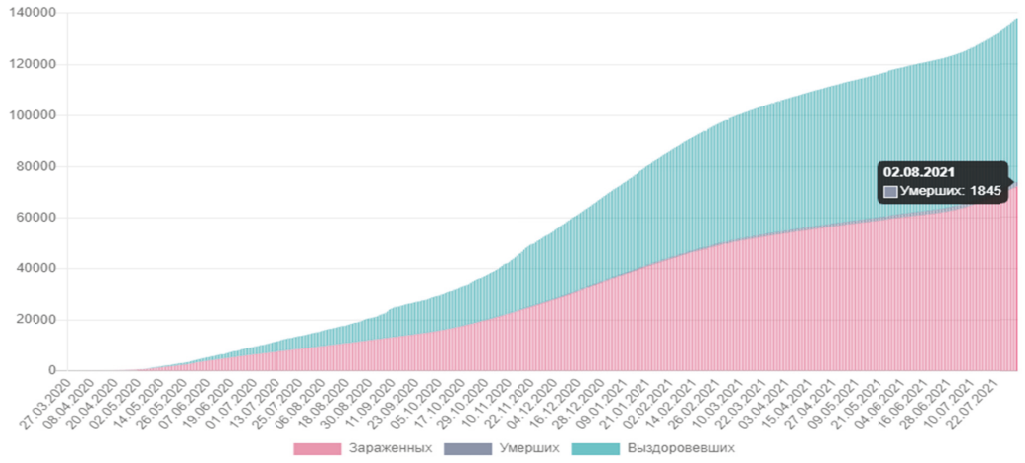

Рисунок 2.7.3 ***– Динамика распространения коронавируса в Волгоградской области нарастающим итогом, человек****

*по данным CORONAVIRUS-MONITORING.INFO.

Режим доступа: https://coronavirus-monitoring.info/ v-volgogradskoj-oblasti /

Таким образом, можно выделить спектр проблем, определяющих устойчивый и долговременный характер снижения численности населения в Волгоградской области. Например, отдельно стоит рассматривать, объем среднедушевых ресурсов, которыми располагают домохозяйства региона для обеспечения своих расходов и создания сбережений В структуре населения численность несовершеннолетних лиц и лиц старше трудоспособного возраста на протяжении трех лет существенно не менялась и в 2020 году составила 19,1 и 27,0 процентов соответственно от общей численности населения области. Численность трудоспособного населения в 2020 году несколько увеличилась (2020 г.– 55,9%, 2019 г. – 54,9%, 2018 г. – 55,7%).

Рождаемость в области снижается (в 2020 г. родилось 19663 ребенка, в 2019 г. – 20974 ребенка, в 2018 г. – 23563 ребенка). Общий коэффициент рождаемости в 2020 году снизился и составил 7,9 родившихся на 1000 человек населения (в 2019 г. – 8,4, в 2018 г. – 9,4). Суммарный коэффициент рождаемости в Волгоградской области, по предварительным данным Росстата, в 2020 г. составил 1,24, что ниже, чем в 2019 г. – на 4,0% (1,29), и ниже, чем в 2018 г. – на 12,2% (1,391) (рисунок 2.7.4).

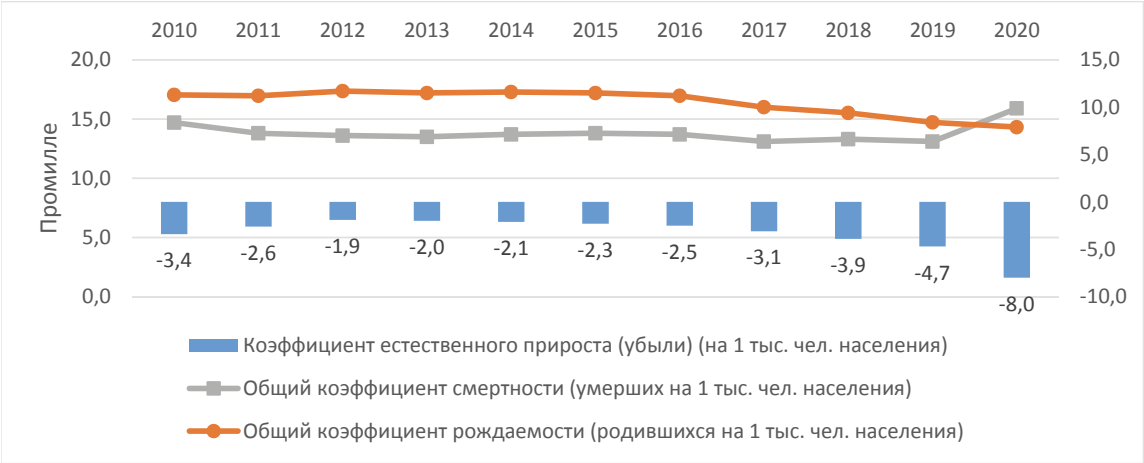

Рисунок 2.7.4 ***– Демографическая нагрузка населения Волгоградской области (по данным на 1 января 2021 г.), ‰***

Источники: Волгоградская область в цифрах. 2020 : краткий сб. / Терр. орган Фед. службы гос. статистики по Волгоград. обл. – Волгоград : Волгоградстат, 2021. – С. 32.; Волгоградская область в цифрах. 2017 : краткий сб. / Терр. орган Фед. службы гос. статистики по Волгоград. обл. – Волгоград : Волгоградстат, 2018. – С. 37.; Волгоградская область в цифрах. 2014 : краткий сб. / Терр. орган Фед. службы гос. статистики по Волгоград. обл. – Волгоград : Волгоградстат, 2015. – С. 35.

Демографические тенденции по уменьшению рождаемости и увеличению смертности в 2020 году усиливаются не только в связи с падением доходов населения и пандемией. Особое влияние на данные процессы оказывает устойчивая ориентация населения на малодетность (рисунок 2.7.5).

Для увеличения суммарного коэффициента рождаемости вводятся дополнительные меры государственной поддержки семей, имеющих детей, беременных женщин, молодых семей. На территории Волгоградской области семьям с детьми в 2020 г. выплачивался 21 вид пособий, направленных на социальную поддержку детей и семей с детьми, включая семей с детьми-инвалидами, малоимущих и многодетных семей (9 видов – из федерального бюджета, 10 видов – из областного бюджета, 2 вида – на условиях софинансирования из федерального бюджета).

С целью улучшения демографической ситуации в регионе и стимулирования первых рождений, помимо пособия на рождение, установленного федеральным законодательством, из областного бюджета выплачивается дополнительное единовременное пособие семьям при рождении первого ребенка женщинами в возрасте до 24 лет включительно. Увеличение возрастных рамок на 1 год позволяет женщине закончить образование, устроиться на работу и получить гарантированные выплаты при рождении ребенка по месту работы. Повышение размера дополнительного единовременного пособия способствует поддержанию уровня жизни семьи.

В 2020 г. из средств федерального бюджета на единовременное пособие при рождении ребенка было затрачено 90,8 млн.руб., пособие предоставлено неработающим и не подлежащим обязательному социальному страхованию гражданам на 4985 детей (2019 г. – 95,9 млн.руб. на 5465 детей, 2018 г. – 106,7 млн.руб. на 6248 детей). Однако только финансовые меры стимулирования рождаемости не оказывают искомого эффекта. Традиционно выше суммарного коэффициента рождаемости в сельской местности, поэтому целесообразно развивать инфраструктуру сельской местности, внедрять меры, стимулирующие деурбанизацию.

Рисунок 2.7.5 – ***Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Волгоградской области за период с 2010 по 2020 гг.***

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. Суммарный коэффициент рождаемости; ЕМИСС Государственная статистика. Суммарный коэффициент рождаемости. Режим доступа: https://www.fedstat.ru/indicator/31517 (дата обращения: 12.10.2021).

Необходим отдельный анализ благоприятных тенденций уменьшения коэффициента младенческой смертности (рисунок 2.7.6), т.к. его снижение с 2012 г. может быть обусловлено не столько мерами, принятыми в системе перинатальной медицинской помощи, сколько снижением рождаемости в целом по региону.

Рисунок 2.7.6 – ***Динамика коэффициента младенческой смертности в Волгоградской области за период с 2010 по 2020 гг.***

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. Младенческая смертность (на 1 тыс. родившихся живыми); ЕМИСС Государственная статистика. Младенческая смертность (на 1 тыс. родившихся живыми). Режим доступа: https://www.fedstat.ru/indicator/55376 (дата обращения: 12.10.2021).

Ожидаемая продолжительность жизни в Волгоградской области, по данным Росстата, в 2020 г. составила 72,0 года (2019 г. – 74,07, 2018 г. – 73,48). Темпы убыли ожидаемой продолжительности жизни коррелируют с темпами распространения новой коронавирусной инфекции, чем объясняется резкое снижение до значения 72,0 года (рисунок 2.7.7).

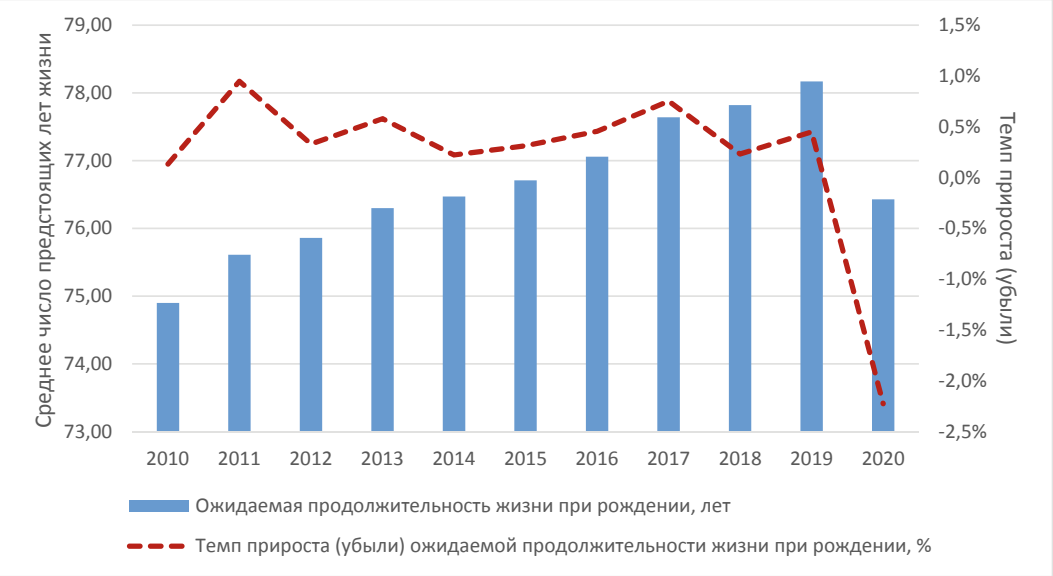

Рисунок 2.7.7 – ***Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения Волгоградской области за период с 2010 по 2020 гг.***

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении; ЕМИСС Государственная статистика. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении. Режим доступа: https://www.fedstat.ru/indicator/31293 (дата обращения: 12.11.2021).

Институт семьи является основой воспроизводства населения, поэтому одной из основных задач демографической безопасности является поддержка молодых семей и введение мер по улучшению их жилищных условий. В Волгоградской области молодым семьям предоставляются социальные выплаты на приобретение жилого помещения или строительство индивидуального жилого дома в рамках ведомственной целевой программы «Оказание государственной поддержки гражданам в обеспечении жильем и оплате жилищно-коммунальных услуг» государственной программы Российской Федерации «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами граждан Российской Федерации».

Активно реализуются программы ипотеки с государственной поддержкой. При приобретении квартиры у застройщика в строящемся доме за счет областного бюджета гражданам компенсируется часть расходов по оплате процентов по ипотеке. Компенсацией могут воспользоваться все молодые семьи, где возраст одного из супругов не превышает 35 лет; многодетные семьи; семьи, получившие возмещение за изымаемое жилое помещение в рамках реализации региональной адресной программы «Переселение граждан из аварийного жилищного фонда на территории Волгоградской области в 2019-2025 годах»; семьи, использовавшие средства материнского (семейного) капитала для приобретения жилья в новостройках; работники бюджетной сферы; граждане, купившие квартиру после 01.01.2018 в многоквартирном доме, не введенном в эксплуатацию в установленный срок, и для завершения строительства которого привлечен другой «добросовестный» застройщик, с которым администрацией региона заключено соглашение о завершении строительства такого объекта.

В 2019 г. зарегистрировано 11124 брака (в 2019 г. – 13402, в 2018 г. – 13105) и 9087 разводов (в 2019 г. – 8354, в 2018 г. – 9867), мы сопоставили данные на первые полугодия 2019-2021 гг. (рисунки 2.7.8-2.7.9).

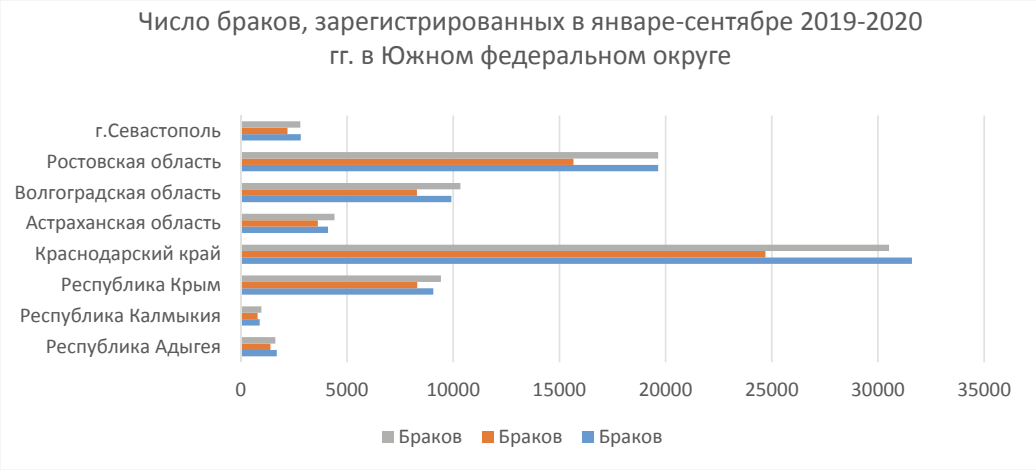

Рисунок 2.7.8 – ***Число браков, зарегистрированных в Южном федеральном округе в январе-сентябре 2019-2021 гг.***

Источники: Данные Федеральной службы государственной статистики. Режим доступа: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/edn09_2021.htm.

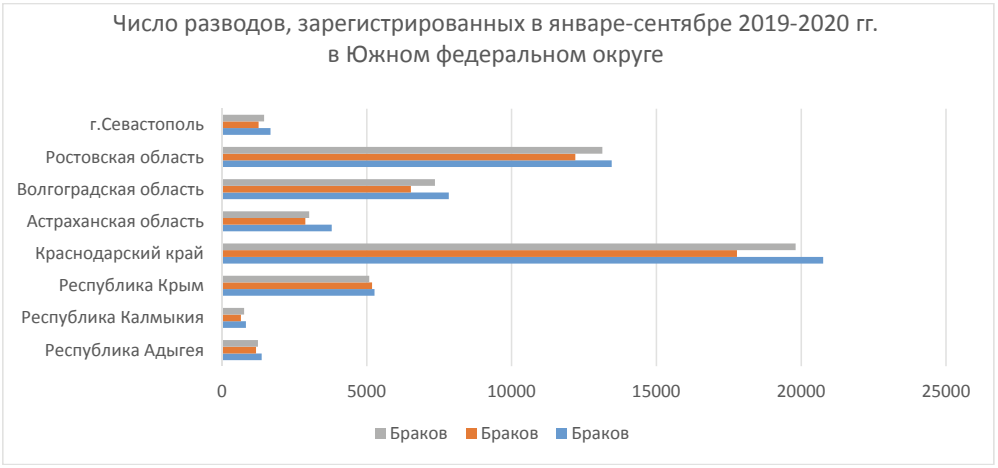

Рисунок 2.7.9 – Число разводов, зарегистрированных в Южном федеральном округе в январе-сентябре 2019-2021 гг.

Источники: Данные Федеральной службы государственной статистики. Режим доступа: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/edn09_2021.htm.

К неблагоприятным тенденциям можно отнести рост в 2021 г. разводов, который соотносится с ростом браков. В целях укрепления традиционных семейных ценностей и профилактики абортов учреждениями, подведомственными Комитету социальной защиты населения Волгоградской области, проводятся совместно с Волгоградской митрополией Русской Православной церкви мероприятия и конкурсы, способствующие приобщению детей и подростков к духовной культуре, сохранению исторической памяти.

С 2016 г. в регионе функционируют 42 семейно-консультативных пункта при учреждениях социального обслуживания (далее – СКП), обеспечивая 100% охват муниципальных образований региона, с целью профилактики абортов и отказов от новорожденных; формирования у молодых пар, подавших заявление в ЗАГС, осознанного отношения к брачному союзу и ориентация их на деторождение, а также организации социального сопровождения беременных женщин и женщин, имеющих детей, изменивших решение прервать беременность или отказаться от новорожденного ребенка.

В целях поддержания непрерывности процесса социальной адаптации семей, поддержания психологического комфорта детей и их родителей в условиях самоизоляции, а также повышения педагогической грамотности родителей, специалистами СКП на основании приказа Комитета социальной защиты населения Волгоградской области от 20.03.2020 № 538 «О работе организаций социального обслуживания в период проведения мероприятий по предупреждению распространения коронавирусной инфекции (COVID-19)» для целевой аудитории СКП организовано дистанционное оказание услуг.

Как отмечалось выше, в 2020 году в регионе наблюдался миграционный прирост – 3684 человека (в 2019 г. миграционная убыль составила 4707 чел., в 2018 г. – 3767 чел.), чего не наблюдалось в Волгоградской области с 2010 г. (рисунок 2.7.10). Миграционная привлекательность Волгоградской области остается на низком уровне, что обусловлено недостаточно благоприятной ситуацией на рынке труда и иными социально-экономическими показателями. Большая часть валового продукта в области создается за счёт сельского хозяйства и за счёт промышленности, в сферах недостаточно привлекательных для современной молодежи.

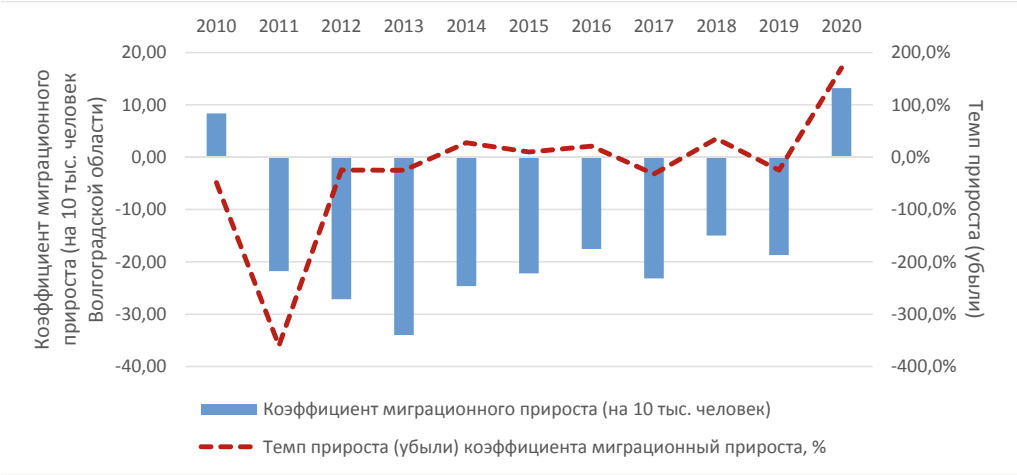

Рисунок 2.7.10 – Динамика коэффициента миграционного прироста в Волгоградской области за период с 2010 по 2020 гг.

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. Коэффициент миграционного прироста; ЕМИСС Государственная статистика. Коэффициент миграционного прироста (на 10 тыс. человек). Режим доступа: https://www.fedstat.ru/indicator/43017 (дата обращения: 12.11.2021).

Для стабилизации демографической ситуации в Волгоградской области необходимо решать проблемы комплексно. Во-первых, формировать многосекторный рынок труда, где компетенции молодежи и иных групп экономически активного населения будут востребованы. Во-вторых, вводить меры, предупреждающие внутреннюю миграцию, отток населения из Волгоградской области в иные регионы РФ. Во-третьих, повышать эффективность реализации программ финансовой поддержки молодежи при рождении первого, второго и последующих детей, т.к. сегодня они не приводят к росту коэффициента рождаемости, включая дополнительные нематериальные инструменты мотивации. В-четвертых, расширять меры поддержки системы здравоохранения, которая в процессе оптимизации, лишилась части ресурсов, что сказывается на качестве оказания медицинских услуг населению, а, следовательно, на здоровье населения. В-пятых, стимулировать привлекательность сельских территорий для проживания, обеспечивая повышение качества жизни и развитие инфраструктуры.

2.8. Демографическая ситуация в Ивановской области

Демографическая ситуация в Ивановской области носит проблемный характер. К ее основным тенденциям целесообразно отнести сокращение численности населения в целом, а также населения в трудоспособном возрасте, превышение смертности над рождаемостью. В качестве положительных направлений развития демографической ситуации можно отметить снижение уровня младенческой смертности и увеличение продолжительности жизни жителей региона. В 2020-2021 годах отрицательная динамика развития демографических процессов связана с влиянием пандемии COVID-19. Рассмотрим демографическую ситуацию в области более подробно.

На протяжении последнего десятилетия наблюдается снижение уровня населения в Ивановской области. В настоящее время область по численности населения занимает 54 место среди регионов РФ.

За последнее десятилетие численность населения Ивановской области уменьшилась на 7,9 %, и стала составлять 987 тыс. человек (таблица 2.8.1).

Таблица 2.8.1

Динамика численности населения Ивановской области

Годы	Численность населения, тыс человек	Абсолютный прирост (абсолютная убыль) численности населения, тыс человек	Темп роста (спада) численности населения, %
2010	1068	-	100,00
2011	1060	-8	99,2
2012	1054	-6	98,6
2013	1049	-5	98,1
2014	1043	-5	97,5
2015	1037	-6	97,0
2016	1030	-7	96,3
2017	1023	-7	95,7
2018	1015	-8	94,9
2019	1004	-11	93,8
2020	997	-7	93,1
2021	987	-10	92,1

Наиболее наглядно убыль населения Ивановской области представлена на рисунке 2.8.1.

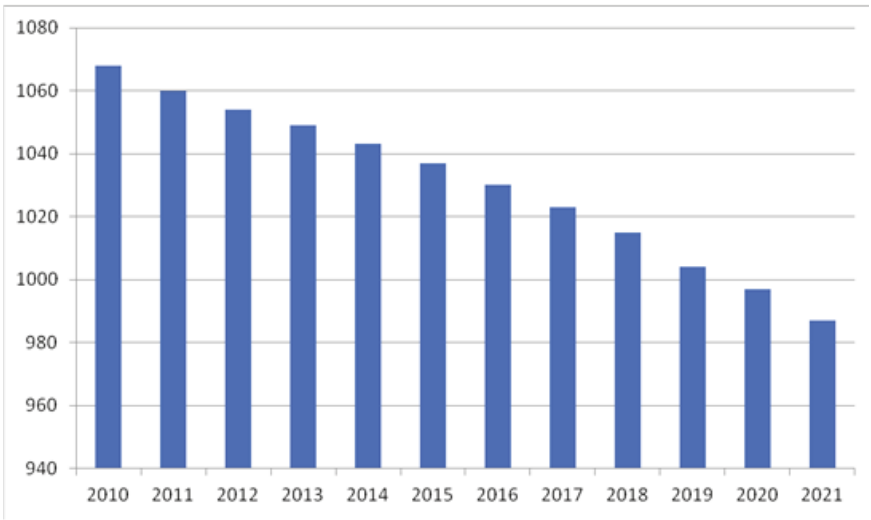

Рисунок 2.8.1 – Динамика численность постоянного населения Ивановской области на 1 января 2010-2021гг. (тыс. человек)

Среди причин сложившейся тенденции убыли населения целесообразно выделить процессы сокращения количества жителей трудоспособного возраста, снижения уровня рождаемости, роста уровня смертности, значительной доли граждан пенсионного возраста. Рассмотрим обозначенные процессы более подробно.

Анализ возрастной структуры населения Ивановской области показывает, что численность населения трудоспособного возраста в области ежегодно снижается. Если в 2010 году в области проживало 327428 мужчин трудоспособного возраста, то в 2021 году их численность уменьшилась на 40215 человек (на 12,28%) и составила 287213 человек (табл.2.8.2).

Данная тенденция наблюдается и среди женщин трудоспособного возраста, в 2010 году их численность составляла 307797 человек, в 2021 году 255990 человек (на 16,8% меньше).

Таблица 2.8.2

Численность населения Ивановской области по возрастным группам по данным переписей населения 2002 и 2010 гг., данным на 1 января 2021г.

Годы	**Численность населения моложе трудоспособного возраста**		**Численность населения трудоспособного возраста**		**Численность населения старше трудоспособного возраста**	
	мужчины	**женщины**	**мужчины**	**женщины**	**мужчины**	**женщины**
2002	92379	87679	338147	341523	84344	203970
2010	76692	73274	327428	307797	70288	206105
2021	83136	79191	287213	255990	76982	204520
Темп прироста численности каждой гендерно – возрастной группы населения, 2021/2002, %	Нет прироста	Нет прироста	Нет прироста	Нет прироста	Нет прироста	0,26
Темп прироста численности каждой гендерно – возрастной группы населения, 2021/2010, %	8,40	8,07	Нет прироста	Нет прироста	9,52	Нет прироста

В численности населения старше трудоспособного возраста наблюдается другая тенденция: женщин больше, чем мужчин. На 1 января 2021 года в Ивановской области проживают 204520 женщин старше трудоспособного возраста, мужчин - 76982 человек, то есть в 2,6 раза меньше. На рисунке 2.8.2. показано соотношение количества женщин на 1000 мужчин в регионе по возрастным категориям.

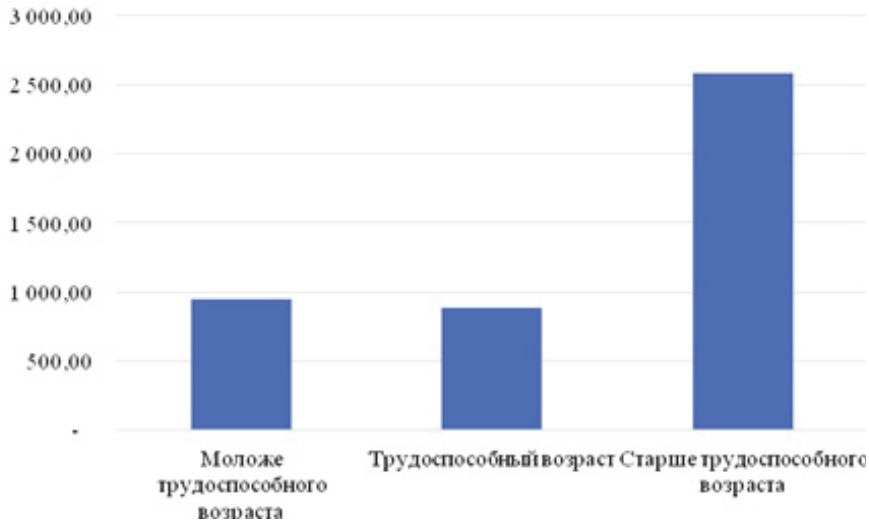

Рисунок 2.8.2 – Количество женщин на 1000 мужчин в Ивановской области в 2020 году (чел.)

Важным ресурсом для развития региона выступает молодежь. На 1 января 2021 года в области проживало 83136 мальчиков и юношей, 79191 девочек и девушек моложе трудоспособного возраста. Темп прироста на 1 января 2021 года по сравнению с 2010 годом составил соответственно 8,4% и 8,0%. Вместе с тем, уровень прироста по сравнению с 2010 годом незначителен и не достигает уровня 2002 года (таблица 2.8.2). В целом в течение всего рассматриваемого периода численность лиц старше трудоспособного возраста (пенсионеров) преобладает над категорией лиц моложе трудоспособного возраста.

Негативной тенденцией развития демографической ситуации в Ивановской области является снижение населения в трудоспособном возрасте. Анализ возрастной структуры населения Ивановской области показывает, что на 1 января 2021 года мужчины трудоспособного возраста составляют 65% всех мужчин в области, на долю мужчин старше трудоспособного возраста приходится 17% мужского населения области, мужчины моложе трудоспособного возраста составляют 18% в общей численности мужчин в области (рис.2.8.3). У женского населения области возрастная структура выглядит следующим образом: женщины трудоспособного возраста составляют 48% женщин области, 37% приходится на женщин старше трудоспособного возраста и 15% на девочек и девушек моложе трудоспособного возраста.

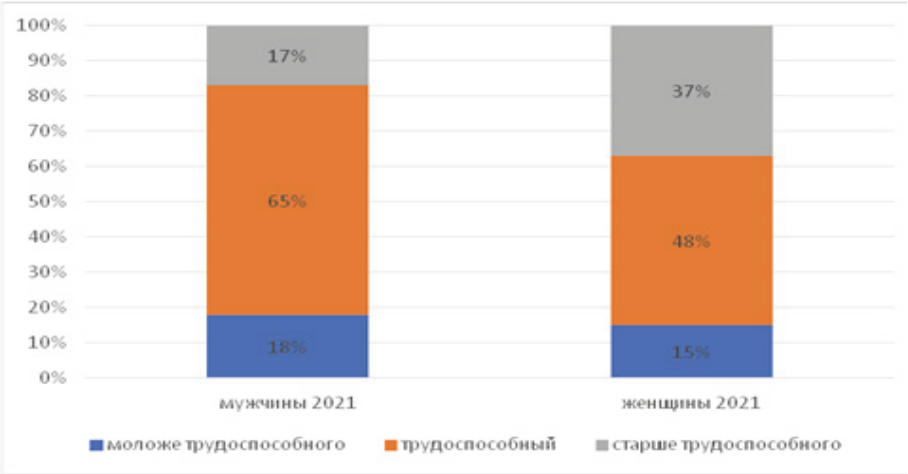

Рисунок 2.8.3 – **Трудовая структура населения Ивановской области, по данным на 1 января 2021 г. (%)**

На численности населения области сказываются процессы рождаемости и смертности. В 2020 году в регионе родилось 7563 детей. Это на 375 меньше, чем годом ранее (таблица 2.8.3). С 2000 по 2020 гг. в регионе наблюдается естественная убыль населения. Смертность в области превышает рождаемость более чем в два раза выше. В 2020 году в области родилось 7563 ребенка, умерло 17503 человека, естественная убыль составила 9940 человек.

Наибольшее число смертей фиксируется по классу болезней системы кровообращения (39,9% от всех умерших) и от новообразований (14,6%), наименьшее – от болезней органов дыхания (3,2%) (таблица 2.8.4). В 2020 году ситуация усугубилась в связи с распространением коронавирусной инфекции.

Таблица 2.8.3

Естественное движение населения Ивановской области

	2000	**2005**	**2010**	**2015**	**2019**	**2020**
Всего, человек						
Число родившихся	8592	9639	11078	11753	7938	7563
Число умерших	24651	24418	19604	16584	15799	17503
Естественный прирост, убыль (-)	-16059	-14779	-8526	-4831	-7861	-9940
в расчете на 1000 человек населения, промилле						
Число родившихся	7,2	8,7	10,4	11,4	7,9	7,6
Число умерших	20,8	22,0	18,4	16,0	15,8	17,6
Естественный						
прирост, убыль (-)	-13,6	-13,3	-8,0	-4,6	-7,9	-10,0

Таблица 2.8.4

Умершие по основным классам причин смерти в Ивановской области за 2017, 2018, 2019 гг. (число умерших на 100 000 человек населения)

Основные классы причин смерти	**Численность умерших человек**		
	2017	**2018**	**2019**
Всего умерших от всех причин, в том числе	1588,2	1607,5	1579,9
Болезней системы кровообращения	626,5	575,2	630,2
Новообразований	217,1	225,7	230,3
Болезней органов дыхания	55,6	50,6	50,7
Болезней органов пищеварения	98,1	99,8	103,2
Внешних причин	109,4	106,2	88,2

Следует отметить, что в Ивановской области действует региональная программа борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 2019-2024 годы, которая предусматривает совершенствование профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, выявление факторов риска, включая артериальную гипертонию, вторичную профилактику осложнений сердечно-сосудистых заболеваний, оказание высококвалифицированной медицинской помощи больным, совершенствование организации скорой медицинской помощи. Для этого создана единая центральная диспетчерская служба, оборудованы сосудистые центры, применяются высокотехнологичные методы лечения.

Важным направлением демографической политики является снижение детской смертности. В целом за период с 2010 по 2020 гг. коэффициент младенческой смертности в Ивановской области уменьшился в 2,5 раза (рисунок 2.8.4).

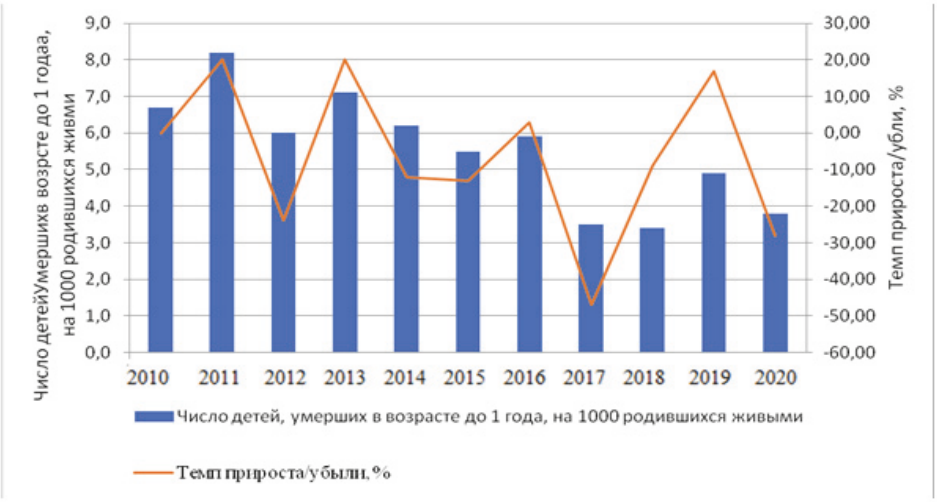

Рис. 2.8.4 – Динамика коэффициента младенческой смертности в Ивановской области за период с 2010 по 2020 гг.

Коронавирусная пандемия COVID-19, начавшаяся в России в марте 2020 года, привела к росту общей смертности от всех причин. Данная тенденция характерна и для Ивановской области. Динамика распространения коронавируса в Ивановской области представлена на рисунке 2.8.5.

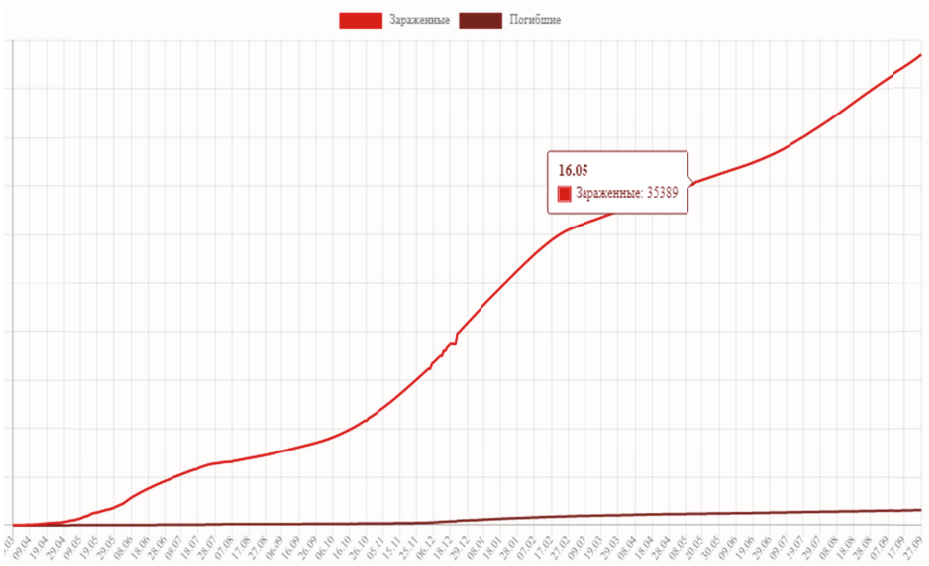

Рисунок 2.8.5 – Динамика распространения коронавируса в Ивановской области нарастающим итогом, человек*

*по данным CORONAVIRUS-MONITORING.INFO. URL: https://coronavirus-monitor.info/country/russia/ivanovskaya-oblast/

Динамика показателей распространения коронавируса в Ивановской области свидетельствует о том, что смертность увеличивается по мере роста числа зараженных данным вирусом. В большинстве случаев пациенты, заразившиеся коронавирусной инфекцией, выздоравливают.

За период с 2010 по 2020 гг. продолжительность жизни жителей Ивановской области увеличилось на 5,31%, с 67,1 до 70,7 лет (рисунок 2.8.6).

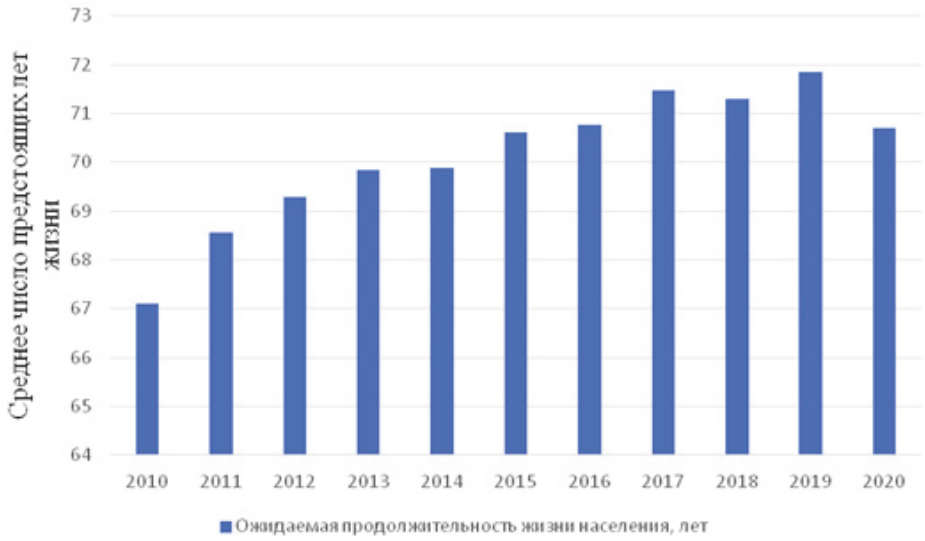

Рисунок 2.8.6 – Динамика продолжительности жизни населения Ивановской области за период с 2010 по 2020 гг.

На демографическую ситуацию в регионе влияют миграционные процессы. Важным направлением увеличения численности жителей области является переселение соотечественников и граждан республик Средней Азии. Однако по состоянию на 2020 год из-за коронавирусных ограничений прирост составил 0 промилле (таблица 2.8.5).

Таблица 2.8.5

Миграционный прирост (в расчете на 1000 человек населения; промилле)

	2000	2005	2010	2015	2019	2020
Миграционный прирост, убыль (-)	0,4	-0,1	0,8	-2,1	0,8	0,0

В целом следует отметить, что демографические процессы имеют выраженную региональную специфику. В то же время они тесно связаны с государственной политикой по социально-экономическому развитию регионов. Для улучшения демографических процессов в Ивановской области важное значение имеет политика по созданию квалифицированных рабочих мест, развитию эффективной социальной инфраструктуры, повышению качества жизни населения, поощрению многодетности, адресной помощи семье.

2.9. Демографическая ситуация в Нижегородской области

Общая направленность демографических процессов на протяжении последних десятилетий, к сожалению, дает не много оснований для оптимистических прогнозов. Снижение рождаемости и репродуктивного потенциала, отрицательные показатели прироста населения и его старение, замедление миграционных потоков, неблагоприятная ситуация семейно-брачной сферы, или, как часто говорят, «кризис» институтов семьи и брака, безусловно, снижают возможности для стабильного нормального процесса воспроизводства и функционирования любого общества, в том числе российского. События двух последних лет, а именно пандемия, по всей вероятности еще больше ухудшают ситуацию, изменяя динамику смертности в разных возрастных группах, что понятно, и, скорее всего, преобразуя семейно-брачное поведение, причем последствия последнего пока являются мало предсказуемыми.

Как и любая социальная проблема, проблема воспроизводства населения, его численности является регионально специфичной. Она, по всей вероятности, будет в меньшей степени беспокоить столичные регионы, являющиеся основными пунктами назначения для большинства мигрантов, кавказские республики с традиционно высокими показателями рождаемости. Все остальные регионы в той или иной мере сталкиваются с проблемой и вынуждены принимать шаги для ее решения, не исключением является и Нижегородская область, анализ демографического развития которой будет представлен в данном разделе.

Аналитический обзор основных демографических процессов региона: тенденции, проблемы, перспективы

Численность населения. В отличие от общероссийских тенденций, связанных с динамикой численности населения, в течение трех последних десятилетий население области неуклонно сокращалось (таблица 2.9.1). Согласно данным Нижегородстата, на 1 января 2021 г. в регионе проживало 3176 тыс. человек, что на 604 тыс. человек (или на 16%) меньше, чем в 1990 г. При этом сокращение населения в бо́льшей степени коснулась села, численность которого уменьшилась на четверть (с 862 тыс. человек в 1990 г. до 642 тыс. в 2021 г.), тогда как городское население области сократилась на 13%. Учитывая тот факт, что условия села в целом более благоприятны для расширенного воспроизводства, это не может не вызывать опасений. Негативная динамика, в том числе для села, сохраняется и в последнее десятилетие. С 2010 г. население региона уменьшилось на 150 тыс. человек, причем максимальный вклад снова обусловлен сельскими территориями, число жителей которых снизилось на 10%. В среднем ежегодно в течение последних десяти лет население области сокращалось на 0,4% (на 0,3% – городское; на 0,8% – сельское). Резкое снижение численности, к сожалению, ожидаемое, произошло в 2020 г.: с 1 января 2020 г. по 1 января 2021 г. население региона уменьшилось на 0,8% (на 0,6% – городское и на 1% – сельское).

Что касается областного центра (г. Нижний Новгород), то максимальной численность населения здесь была в 1991 г. – 1445 тыс. чел. (таблица 2.9.1), но, как и население области, к 2021 г. она сократилась до 1246 тыс., или на 13,7%, что меньше, чем по области в целом. При этом стоит отметить, что период 2011-2016 гг. характеризовался положительной динамикой слабого роста численности населения областного центра, что было не характерно для динамики численности населения Нижегородской области в целом. Тем не менее, в среднем в течение десяти лет население областного центра уменьшалось на 0,3%, а в последний год на 0,4%.

Таблица 2.9.1

Численный состав населения Нижегородской области и России, 1990-2021 гг. *(население на 1 января текущего года, человек)*

На начало каждого года	Все население области	в том числе:			Россия
		город	село	г. Нижний Новгород	
1990	3 780 256	2 917 848	862 408	1 404 000	147 665 081
1991	3 773 185	2 909 917	863 268	1 445 000	148 273 746
1992	3 762 340	2 910 215	852 125	1 441 000	148 514 692
1993	3 753 098	2 902 953	850 145	1 433 000	148 561 694
1994	3 737 364	2 891 999	845 365	1 425 000	148 355 867
1995	3 730 590	2 888 154	842 436	1 379 000	148 459 937
1996	3 711 116	2 874 759	836 357	1 372 000	148 291 638
1997	3 691 689	2 863 809	827 880	1 371 000	148 028 613
1998	3 673 896	2 854 291	819 605	1 364 000	147 802 133
1999	3 655 489	2 843 541	811 948	1 364 900	147 539 426
2000	3 628 222	2 825 084	803 138	1 357 000	146 890 128
2001	3 594 476	2 802 064	792 412	1 343 300	146 303 611
2002	3 524 028	2 775 187	779 509	1 311 252	145 649 334
2003	3 515 673	2 749 753	765 920	1 309 000	144 963 650
2004	3 481 080	2 725 398	755 682	1 296 800	144 333 586
2005	3 447 896	2 694 443	753 453	1 289 500	143 801 046
2006	3 414 325	2 672 527	741 798	1 283 600	143 236 582
2007	3 384 358	2 653 833	730 525	1 278 300	142 862 692
2008	3 362 817	2 640 805	722 012	1 274 700	142 747 535
2009	3 343 719	2 629 820	713 899	1 272 527	142 737 196
2010	3 326 812	2 620 551	706 261	1 250 619	142 833 502
2011	3 307 648	2 611 272	696 376	1 250 600	142 865 433
2012	3 296 947	2 605 394	691 553	1 254 592	143 056 383
2013	3 289 841	2 603 581	686 260	1 259 921	143 347 059
2014	3 281 496	2 598 804	682 692	1 263 873	143 666 931
2015	3 270 203	2 596 043	674 160	1 267 760	146 267 288
2016	3 260 267	2 590 817	669 450	1 266 871	146 544 710
2017	3 247 713	2 581 604	666 109	1 264 075	146 804 372
2018	3 234 752	2 572 539	662 213	1 259 013	146 880 432
2019	3 213 623	2 557 706	656 917	1 253 511	146 780 720
2020	3 202 946	2 552 560	650 386	1 252 236	146 748 590
2021	3 176 552	2 534 833	641 719	1 246 359	146 171 015

- максимальная численность; - рост численность по сравнению с предыдущим годом; - снижение численности

Источник: Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. Составлено по: https://nizhstat.gks.ru/publication_collection/.

Половозрастная структура населения. Приблизительно одинаковыми темпами снижается численность, и мужчин, и женщин в регионе. За межпереписные периоды (в том числе за последнее десятилетие) она в среднем сокращалась на 5%. Общие характеристики половозрастной структуры за анализируемый период изменились не сильно: по-прежнему численность мужского населения в более молодых возрастах незначительно превышает численность женской половины, но по мере перехода к старшим возрастным группам доля женщин становится значимо больше (таблица 2.9.2). Условно положительной можно считать динамику возраста мужчин, в котором сохраняется численное превосходство: в 2002 г. – это было группа 20-24-летних, в 2010 г. – 25-29-летних; в 2021 г. – 30-34-летних. Параллельно отмечается и рост ожидаемой продолжительности жизни,

как у женщин, так и у мужчин, но у последних она растет немного быстрее. Так, с 2007 г. по 2019 г. данный показатель у женщин увеличился с 73 лет до 77,8 лет, у мужчин – с 58,8 лет до 66,5 лет. К сожалению, 2020 г. внес свои коррективы, ожидаемая продолжительность жизни снизилась у представителей обоих полов: у мужчин она оставила 64,7 лет, у женщин – 75,9 лет[60].

Таблица 2.9.2

Половозрастная структура населения Нижегородской области, человек.

Возрастная группа, лет	Всего население		Городское население		Сельское население	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины
2002 год						
0-14	263958	251580	204583	194956	59375	56624
15-19	147565	142306	116766	115856	30799	26450
20-24	130910	127491	105270	107486	25640	20005
25-29	120932	121970	98877	102540	22055	19430
30-34	112864	114765	90234	94040	22630	20725
35-39	114998	120763	87776	96298	27222	24465
40-49	283024	310412	216365	251872	66659	58540
50-54	115734	138239	92181	115375	23553	22864
55-59	60306	78165	49331	65467	10975	12698
60-64	80471	125556	60917	96252	19554	29304
65 и старше	169693	392032	119889	272479	49804	119553
Всего	1600455	1923279	1242189	1512621	358266	410658
2010 год						
0-14	229048	216686	181632	171760	47416	44926
15-19	95113	89162	74069	71512	21044	17650
20-24	142011	135339	109739	110032	32272	25307
25-29	135258	132126	107664	109832	27594	22294
30-34	121064	123167	98128	103202	22936	19965
35-39	110437	117307	89196	96850	21241	20457
40-49	213389	237974	162773	189097	50616	48877
50-54	126407	153703	95027	122482	31380	31221
55-59	104800	141997	81146	115526	23654	26471
60-64	78958	117439	62555	96377	16403	21062
65 и старше	139820	349392	104731	258167	35089	91225
Всего	1496305	1814292	1166660	1444837	329645	369455
2021 год						
0-14	265531	250756	216947	205080	48584	45676
15-19	75345	70858	60433	57674	14912	13184
20-24	71866	68326	55511	54804	16355	13522
25-29	94361	88070	75356	73255	19005	14815
30-34	139431	133762	111629	112748	27802	21014
35-39	129578	129735	103894	109707	25684	20028
40-49	213774	233905	171413	194247	42361	39658
50-59	184103	226488	138642	178319	45461	48169
60-64	99598	143556	73210	112701	26388	30855
65 и старше	171248	386261	128619	300644	42629	85617
Всего	1444835	1731717	1135654	1399179	309181	332538

Источник: Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. Составлено по: данные переписей

[60] Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. Официальная статистика / Население / Ожидаемая продолжительность жизни при рождении. Доступ через: https://nizhstat.gks.ru/folder/33271.

населения 2002 г. и 2010 г. (доступ через: https://nizhstat.gks.ru/folder/28174), данные на 1 января 2021 г. (доступ через: https://nizhstat.gks.ru/folder/33271).

Стоит также отметить, что половозрастная структура сельского населения, судя по данным Нижегородстата, более пропорциональна: только ближе к пенсионному возрасту мужчин на селе становится меньше, чем женщин, тогда как в городе диспропорция полов прослеживается, начиная с молодых групп трудоспособного возраста (таблица 2.9.2).

Важным показателем, позволяющим оценить не только текущую демографическую ситуацию, но и построить прогнозы ее развития, является численность женщин в различных возрастных когортах. Последние данные говорят о значительном ее разбросе (рисунок 2.9.1).

Именно старшие, относительно многочисленные когорты 30-39-летних внесли самый большой вклад в формирование краткосрочного бэби-бума 2013-2016 гг., повторить который, по всей видимости, получится не скоро в силу чисто арифметических причин. В пользу этого пессимистического вывода говорит также очевидный факт, что эти группы в большинстве свой репродуктивный потенциал уже реализовали, в том числе в силу чисто физиологических причин. А значит, для его стимулирования нужны какие-то дополнительные меры и монетарного, и социально-культурного, и медицинского характеров.

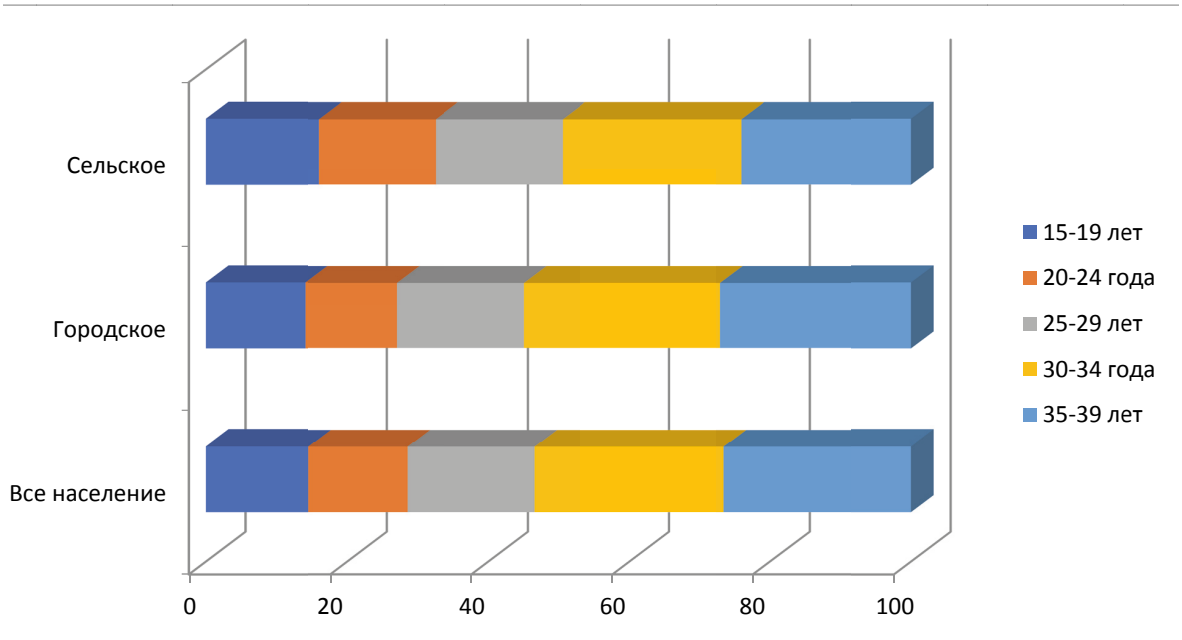

Рис.2.9.1 – Доля женщин в репродуктивных возрастных группах на 1 января 2021 года (Нижегородская область), %

Группа 25-29-тилетних, т.е. тех, на кого возлагаются самые большие репродуктивные надежды, в среднем количественно меньше на треть, а последующих еще почти на четверть. Даже при сохранении сравнительно высоких показателей суммарного коэффициента рождаемости (СКР), роста численности населения ожидать не приходится в силу относительной малочисленности указанных когорт. Надеяться на взрывной рост их репродуктивной активности тоже сложно в силу отсутствия пока эффективных способов ее стимулирования. Однако, учитывая постоянное смещение «календаря рождений»[61] к

[61] Жизненные миры современной российской семьи: монография / З.Х.Саралиева, В.А.Блонин, Н.Ю.Егорова [и др.]. Н.Новгород: Изд-во ННГУ, 2015. С.52-55.

более поздним возрастам, можно ожидать незначительную позитивную коррекцию СКР во второй половине 20-х гг.

Таблица 2.9.3.

Численность населения Нижегородской области с учетом критерия трудоспособности

Годы	Численность населения моложе трудоспособного возраста		Численность населения трудоспособного возраста		Численность населения старше трудоспособного возраста	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины
2002	293835	280484	1056456	1047042	250164	595753
2010	245139	231995	1032388	973469	218778	608828
2021	280514	265292	914918	836834	249203	629594
Темп прироста численности каждой гендерно-возрастной группы населения, 2021/2002, %	-4,5	-5,4	-13,4	-20,,0	-0,4	5,6
Темп прироста численности каждой гендерно-возрастной группы населения, 2021/2010, %	14,4	14,4	-11,4	-14,0	13,9	3,4

Источник: Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. Составлено по: данные переписей населения 2002 г. и 2010 г. (доступ через: https://nizhstat.gks.ru/folder/28174), данные на 1 января 2021 г. (доступ через: https://nizhstat.gks.ru/folder/33271).

Как следствие, за весь анализируемый период мы не наблюдаем прироста фактически ни в одной гендерно-возрастной группе с учетом трудоспособности за исключением женщин старше трудоспособного возраста (таблица 2.9.3), прирост которой за 20 лет составил 5,6%. Во всех остальных группах фиксируется регресс, особенно в группе трудоспособных. Безусловно, за последние десятилетие ситуация улучшилась, если говорить о группе «детей», но численность трудоспособного населения продолжает снижаться достаточно быстрыми темпами, а старшего поколения расти. В результате демографическая нагрузка на трудоспособное население увеличивается. Если в 2002 г. «нагруженность» «детьми» составляла 273‰, «стариками» – 402‰, в 2010г. – 238‰ и 412‰, то в 2021г. она выросла до 311‰ и 501‰.

Таким образом, начиная с 1990 г., мы можем говорить о продолжительном и продолжающемся процессе депопуляции в Нижегородской области. В то же время отдельные компоненты движения населения (миграция, рождаемость, смертность) в разные годы по-разному формировали итоговые показатели численности.

Миграция. Миграционные процессы в регионе в конце 20-го – начале 21-го столетий носили разнонаправленный характер. Наиболее удачными периодами можно считать первую половину 1990-х гг., а также середину 00-х гг., когда шло активное нарастание въезда. В последующие годы происходит снижение притока мигрантов, причина которого, по мнению специалистов, кроется в отсутствии рабочих мест с достойной опла-

той труда и достаточно дорогом первичном жилье[62]. В целом положительные показатели миграционного прироста не смогли переломить пессимистический сценарий динамики численности населения. Несмотря на то, что в анализируемый период миграционный прирост населения, как правило, был положительным, например, за период 2011-2019 гг. исключением стали только 2016 и 2018 гг., тем не менее, он не компенсировал в этот период естественную убыль населения (таблица 2.9.4). Дальнейший анализ также не дает поводов для оптимизма. Студенческий контингент, представляющий наибольший интерес, в структуре миграционного притока составляет не более 12%. Но даже эти цифры рискуют оказаться пустыми. Близость региона к Москве и Санкт-Петербургу способствует оттоку этой, наиболее перспективной, с точки зрения репродуктивного потенциала, части населения[63]. В силу того же географического фактора, Нижний Новгород и область не являются привлекательными местами для иммигрантов, выполняя транзитную функцию в процессе смены мест жительства.

Таблица 2.9. 4

Общий прирост населения Нижегородской области, 2011-2019 гг., чел.

Годы	Естественный прирост населения	Миграционный прирост населения	Общий прирост (убыль) населения
2011	-17680	6979	-10701
2012	-14087	6981	-7106
2013	-13326	4981	-8345
2014	-13075	1782	-11293
2015	-10638	702	-9936
2016	-11420	-1134	-12554
2017	-13556	595	-12961
2018	-16398	-3731	-20129
2019	-18107	6430	-11677
2020	-27624	1628	-25996

- рост численность по сравнению с предыдущим годом; - снижение численности

Источник: Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. Составлено по: https://nizhstat.gks.ru/publication_collection/.

Смертность. Основным фактором снижения численности населения Нижегородской области является отрицательный баланс естественного движения населения, который характерен для всего анализируемого периода. Тем не менее, динамика изменений разнонаправлена. В последнее десятилетие 20-го века можно говорить об обвале основных показателей, обусловливающих естественный прирост населения. В результате, общий коэффициент естественного прироста снизился с 0,7‰ в 1989 г. до 11,3‰ в 2002 г. (таблица 2.9.5). В последующие годы темпы сокращения населения уменьшались, динамика становится положительной, но показатель так и не вышел в зону прироста населения. После 2015 г., когда коэффициент достиг минимального, но все же отрицательного значения – -3,2‰, динамика вновь сменила направление, и в 2020г. показатель снизился до -8,6‰ (таблица 2.9.5). Еще раз стоит отметить, что показатели естественной убыли сельского населения Нижегородской области за весь анализируемый период превышали соответствующие показатели изменения численности городского населения.

[62] Аракчеева О.В., Кривдина, И.Ю. Миграции населения Нижегородской области // Успехи современного естествознания. 2018. №12-2. С. 339-344.

[63] Судьин С.А. Воспроизводство населения: вызовы и ответы (на примере Нижегородской области) // XXII Уральские социологические чтения. Национальные проекты и социально-экономическое развитие Уральского региона. Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2020. С. 341-346.

Таблица 2.9.5

Общие коэффициенты рождаемости, смертности и естественного прироста населения в Нижегородской области *(на 1000 человек)*

Год	Общий коэффициент рождаемости			Общий коэффициент смертности			Общий коэффициент естественного прироста населения		
	все население	город	село	все население	город	село	все население	город	село
1989	12,8	12,9	12,7	12,1	10,5	16,6	0.7	2,4	-3,9
1998	7.8	7.9	7.4	15.9	14.6	20.3	-8.1	-6.7	-12.9
2002	8.0	8.3	7.1	19.3	18.1	23.4	-11.3	-9.8	-16.3
2005	8.9	9.1	8.5	20.0	18.5	25.6	-11.1	-9.4	-17.0
2010	10.9	11.0	10.7	17.9	16.8	21.7	-7.0	-5.8	-11.0
2011	11.0	11.0	11.1	16.4	15.2	20.5	-5.4	-4.2	-9.4
2012	11.8	11.8	11.6	16.1	15.3	19.1	-4.3	-3.5	-7.5
2013	11.8	11.9	11.5	15.9	14.9	19.5	-4.1	-3.0	-8.0
2014	11.9	12.0	11.3	15.9	15.0	19.4	-4.0	-3.0	-8.1
2015	12.3	13.0	9.4	15.5	14.7	18.6	-3.2	-1.7	-9.2
2016	11.9	12.6	9.0	15.4	14.6	18.3	-3.5	-2.0	-9.3
2017	10.5	11.1	8.2	14.7	14.0	17.4	-4.2	-2.9	-9.2
2018	9.9	10.4	8.0	15.0	14.4	17.3	-5.1	-4.0	-9.3
2019	9.0	9.4	7.2	14.6	14.0	16.8	-5.6	-4.6	-9.6
2020	8,7	-	-	17,3	-	-	-8,6	-	-

- рост показателя по сравнению с предыдущим годом; - снижение показателя; - максимальные «положительные» значения; - максимально «отрицательные» значения.

Источник: Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. Составлено по: https://nizhstat.gks.ru/publication_collection/.

Естественная убыль населения в анализируемый период определялась, в первую очередь, высокими показателями смертности населения. Период с 1989 г. по 2005 гг. характеризовался негативной тенденцией роста показателей смертности (общий коэффициент смертности вырос с 12,1‰ до 20,0‰). С 2006 по 2019 гг. наблюдалась положительная динамика показателей уровня смертности, который снизился до 14,6‰, однако в 2020 г. общий коэффициент смертности вновь вырос, достигнув 17,3‰. Ситуация остается неблагоприятной и в первой половине 2021 г. По данным Нижегородстата, по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года в январе-июне 2021 г. количество умерших увеличилось на 19,5%, а число родившихся уменьшилось на 5,9%[64].

Для динамики смертности населения характерны большая инерционность и опосредованность качественными характеристиками населения: возрастной структурой, состоянием здоровья, образом жизни. Тем не менее, скачок показателя в 2020 г. во многом обусловлен распространением COVID-19, смертностью от последствий заболевания, ситуацией, сложившейся в пандемийный период. Так, в структуре смертности в 2020 г., новая коронавирусная инфекция занимает 3-е место, являясь причиной каждой 10-ой смерти (10,5 %) (таблица 2.9.6).

[64] Демографическая обстановка в Нижегородской области за январь-июнь 2021 года. Информация официального сайта Министерства социальной политики Нижегородской области. Доступ через: https://minsocium.ru/docs/programmy/demographic_situation_2021.pdf.

Таблица 2.9.6.

Умершие по основным классам причин смерти в Нижегородской области, 2020г., %.

Основные классы причин смерти	
Болезни системы кровообращения	49,4
Новообразования	11,1
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	10,5
Болезни нервной системы	6,8
Болезни органов пищеварения	5,7
Внешние причины	5,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2,6
Болезни органов дыхания	2,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	0,7

Источник: О демографической обстановке в Нижегородской области, 2020 г. Пресс-выпуски Нижегородстата. Доступ через: https://nizhstat.gks.ru/folder/51577/document/101377.

Рождаемость и репродуктивное поведение. В течение последних трех десятилетий произошли заметные перемены в репродуктивном поведении и ориентирах россиян в сторону сокращения числа детей в семье, не стала исключением и Нижегородская область, что четко фиксируется показателями рождаемости как абсолютными, так и относительными (общим, суммарным, специальными коэффициентами рождаемости). Изменения затронули как городское, так и сельское население области. В 2020 г. показатель среднего числа детей, рожденных одной женщиной в течение ее жизни (суммарный коэффициент рождаемости), составляет 1,352 против 1,88 в 1989 г. (таблица 2.9.7), причем он стал практически одинаков и для города, и для села. Стабильный медленный рост рождаемости, наблюдаемый в период с 2000 по 2015 гг. сменился с 2016 г. достаточно резким спадом, вернув среднее число рождений сегодня к показателям первой половины у 2000-х гг. При этом стоит отметить, что, согласно данным Нижегородстата 2018 г., показатели рождаемости в Нижегородском регионе – одни из самых низких в Приволжском Федеральном округе (область находится на 10-м из 14-ти возможных мест по уровню рождаемости, оставляя позади только Ульяновскую, Саратовскую, Пензенскую области, Республику Мордовия), суммарный коэффициент рождаемости также стабильно ниже, чем в среднем по России (например, 1,352 против 1,505 в 2020 г.). Современные тенденции рождаемости во многом определяются долгосрочным трендом снижения рождаемости, начавшегося в России еще в конце XIX века. Многими современными демографами эта тенденция связывается с прохождением Россией очередной фазы демографического перехода, ведущей к современному (рациональному) типу воспроизводства населения[65], не предполагающему большого количества детей в семье. В настоящее время по уровню рождаемости Россия сближается с большинством развитых стран, которые уже прошли через схожие фазы демографического перехода.

В то же время, существенным фактором как оздоровления, так и ухудшения демографической ситуации выступает фактор политической и социально-экономической стабильности в обществе. Стабильность положительно сказывается в первую очередь на динамике рождаемости, поскольку позитивно влияет на принятие решений, связанных с планированием семьи. Серьезные социально-политические и экономические преобразования в стране в течение 90-х годов не могли не сказаться на показателях рождаемости. Именно с начала 90-х годов фиксируется их резкое снижение и в целом по стране, и по области. Чувство неуверенности в завтрашнем дне, страха за свое будущее и за будущее своих детей, которое в течение этого периода сопровождало большинство российского

[65] Вишневский А.Г. Воспроизводство населения и общество: История, современность, взгляд в будущее. М.: Финансы и статистика, 1982. 278 с.

населения, не давало людям возможности в полной мере реализовать свои репродуктивные установки. Августовские события 1998 г. резко и на достаточно длительный период ухудшили демографическую ситуацию. На 1999 г. в Нижегородской области пришелся самый низкий за всю историю статистических наблюдений уровень рождаемости – 1,08 рождений в среднем на женщину. Докризисного уровня рождаемости удалось достичь лишь во второй половине 2000-х гг.

Таблица 2.9.7.

Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Нижегородской области, 1989-2020г.

Год	Все население	Городское население	Сельское население
1989	1.88	1.78	2.31
1994	1.27	1.2	1.62
1995	1.22	1.15	1.54
1996	1.17	1.11	1.39
1997	1.13	1.09	1.32
1998	1.14	1.1	1.31
1999	1.08	1.04	1.24
2000	1.10	1.07	1.24
2001	1.12	1.09	1.23
2002	1.14	1.12	1.17
2006	1,212	1,165	1,421
2007	1,296	1,234	1,566
2008	1,379	1,31	1,679
2009	1,413	1,347	1,694
2010	1,419	1,364	1,659
2011	1,436	1,366	1,759
2012	1,547	1,472	1,907
2013	1,561	1,483	1,941
2014	1,593	1,519	1,961
2015	1,669	1,666	1,673
2016	1,649	1,649	1,632
2017	1,502	1,499	1,502
2018	1,457	1,446	1,488
2019	1,354	1,354	1,345
2020	1,352	1,342	1,397

- рост показателя по сравнению с предыдущим годом; - снижение показателя; - максимальные значения показателя.

Источник: Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. Официальная статистика / Население / Суммарный коэффициент рождаемости. Доступ через: https://nizhstat.gks.ru/folder/33271; Безаева О.В., Горячева В.Г., Егорова Н.Ю., Курамшев А.В., Малышев Е.П. Нижегородская область: семья и проблемы воспроизводства населения // Вопросы статистики – 2004. – № 3. – С.74-79.

Некоторая стабилизация ситуации в стране в начале 21-го столетия, а также предпринятые государством меры в рамках семейной и демографической политики страны и региона, способствовали увеличению коэффициентов рождаемости, а точнее, ускорили реализацию уже имевшихся репродуктивных установок, приводя к рождению «отложенных» или «планируемых» в будущем детей, но все же не смогли переломить общей тенденции к снижению количества детей в семье. Непростая экономическая ситуация,

складывающаяся сегодня в связи с пандемией, а также «истощение» демографического ресурса, вызванного простимулированным рождением вторых детей, скорее всего, в ближайшее время будут обусловливать негативную динамику основных показателей.

Отметим также, что динамика показателей рождаемости для городского и сельского населения долгое время носила разнонаправленный характер, Так, для городского населения за период с 1998 по 2002 гг. характерно повышение суммарного коэффициента рождаемости с 1,04 до 1,12, для сельского динамика этого коэффициента отрицательна: снижение с 1,24 до 1,17. Начиная с 2006 г. вектора изменений коэффициента выравниваются, то же происходит и с самим показателем. На протяжении 1990-х, 2000-х гг. рождаемость на селе была значимо выше (например, 1,62 против 1,2 в 1994 г.), с 2015 г. разница перестает быть существенной, происходит выравнивание относительных показателей рождаемости у городского и сельского населения.

Уменьшением числа детей и нарастающим сближением сельской и городской семьи тенденции в сфере рождаемости не исчерпываются. Изменение «календаря» рождений и, как следствие, смещение и фактическое сокращение активно используемого фертильного периода – важная репродуктивная практика женщин, начиная со второй половины 1990-х гг.

До середины 1990-х гг. относительные показатели рождаемости снижаются во всех возрастных группах (таблица 2.9.8), в самом конце 20-го столетия вектора изменений специального коэффициента рождаемости в разных возрастных группах становятся отличны и диаметрально противоположны. В молодых возрастах (до 24 лет) число рождений на 1000 женщин в данном возрасте так и продолжает снижаться, причем достаточно интенсивно: почти за три десятилетия в группе до 20 лет оно упало в 3,5 раза, среди 20-24-летних уменьшилось вдвое (со 144 до 71 промилле). В остальных возрастных группах фиксируется постоянный рост значений коэффициента, причем это касается и самых старших, хотя число рожающих женщин после 40-ка заметно ниже, чем 20-летних. Максимальное число рождений приходится сегодня на 25-29-летних. Динамика специальных коэффициентов совершенно четко говорит об изменении, а именно о повышении среднего возраста материнства. В ближайшие годы, вероятнее всего, этот процесс будет углубляться, подобно тому, как это происходит во всех развитых странах, в том числе и в тех из них, которые, также как и Россия, в конце 80-х – начале 90-х гг. вступили на путь политических и социально-экономических реформ.

Брачность и разводимость. Развитие демографических процессов тесно связано с состоянием института семьи, его изменениями. В современном обществе функция воспроизводства населения по-прежнему сохраняется за официально зарегистрированной семьей, а, значит, направления ее трансформаций будут, в том числе определять ситуацию в репродуктивной сфере. Брачность и разводимость – базовые демографические показатели, характеризующие процессы формирования супружеских пар и их динамики.

Низкая брачность, высокая разводимость, распространение сожительств (незарегистрированных браков в терминах демографической статистики) становятся яркими и устойчивыми чертами семейно-брачных отношений в России и Нижегородском регионе.

Брачность, являясь важнейшим демографическим фактором формирования семьи, в течение трех последних десятилетий дважды меняла направление изменений: начало 1990-х годов характеризуется стремительным падением показателей до максимально низкого значения в 1998 г. за весь послевоенный период; в начале 2000-х гг. показатели брачности фиксируют некоторую тенденцию к росту, которая, к сожалению, сменяется новым снижением числа зарегистрированных союзов до минимальных пока значений (таблица 2.9.9).

Таблица 2.9.8.

Возрастные коэффициенты рождаемости

Годы	Родившиеся в среднем за год на 1000 женщин в возрасте, лет							
	моложе 20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	15-49
1990	50,9	144,2	84,6	40,1	14,6	3,0	0,1	48,1
1995	44,2	107,9	59,8	23,9	7,5	1,7	0,1	32,1
2000	25,1	93,2	62,4	31,0	8,8	1,9	0,1	29,4
2001	25,3	93,7	63,0	32,5	9,6	1,6	0,1	29,9
2002	23,6	91,6	65,9	34,6	10,6	1,8	0,1	30,3
2003	26,0	95,6	73,7	39,1	12,5	2,1	0,1	33,6
2004	25,5	93,2	73,8	40,2	13,8	2,1	0,1	34,1
2005	25,1	87,1	72,6	40,2	14,2	1,9	0,1	33,5
2006	26,7	85,0	72,7	41,9	15,9	2,2	0,1	34,5
2007	26,2	84,4	80,5	48,5	19,0	3,1	0,1	37,4
2008	26,0	85,5	87,5	55,0	21,1	3,5	0,1	40,6
2009	25,5	83,4	91,6	57,5	23,8	4,0	0,1	42,3
2010	22,4	79,9	93,5	61,9	25,1	4,3	0,2	43,2
2011	20,8	78,6	94,1	64,1	28,2	4,7	0,2	44,3
2012	23,4	81,7	102,2	69,6	30,4	5,8	0,2	48,0
2013	22,1	79,1	103,4	72,3	33,2	6,1	0,2	48,7
2014	21,0	78,2	104,6	76,3	35,9	6,1	0,3	49,6
2015	19,4	79,6	111,7	81,6	37,2	7,5	0,4	51,9
2016	17,1	76,7	110,5	82,1	38,1	7,4	0,4	50,7
2017	14,0	71,1	97,1	74,9	37,0	7,6	0,4	45,3
2018	12,2	69,6	92,6	72,7	37,4	7,8	0,3	43,0
2019	9,7	64,0	86,8	67,3	35,6	7,2	0,4	39,0

Источник: Статистический ежегодник. 2020: Стат.сб./Нижегородстат. Нижний Новгород, 2020. Раздел 4.

Особенностью современного брака является его нестабильность, о чем свидетельствуют высокие показатели разводимости, характерные для последних десятилетий. Несмотря на некоторый рост брачности последних лет, показатели разводимости росли гораздо быстрее. Следует отметить, что уровень разводов в Нижегородской области гораздо выше, чем по России в целом. В 2002 г. количество разводов в Нижегородской области впервые превысило количество заключенных браков (таблица 2.9.9).

В динамике как брачности, так и разводимости особенно выделяется 2020 год: именно в этот период фиксируются самые низкие показатели брачности, показатели разводимости также относительно не велики. Безусловно, вызвано это не новым витком «кризиса» семьи, а действующими ограничениями.

Тенденциями последних десятилетий в семейно-брачной сфере стало распространение альтернативных форм семейно-брачных отношений, и в первую очередь распространение нерегистрируемых сожительств и материнских семей. Становление новых форм семейно-брачных отношений тесно связано с разделением институтов брака и семьи, а значит брачности и прокреации. В настоящее время значительно усложнилась взаимозависимость брачного и репродуктивного поведения. Если при традиционном типе воспроизводства при высоком уровне рождаемости тесное сцепление брачного и репродуктивного поведения принимало достаточно простые формы, то при низком уровне рождаемости, распространенности разводов и повторных браков их взаимосвязь не исчезает, но становится более сложной. Например, если раньше регистрация брака, как правило, предшествовала зачатию и рождению ребенка, то сейчас она часто следует за ними, способствуя развитию феномена внебрачной рождаемости, росту сожительств, в которых воспитываются дети.

Таблица 2.9.9

Динамика брачности и разводимости по Нижегородской области (1990-2020 гг.)

Год	Браки	Разводы	На 1000 человек	
			браки	разводы
1990	30113	10136	8,0	2,7
1991	29535	10815	7,9	2,9
1992	25325	12556	6,8	3,4
1993	26268	13863	7,0	3,7
1994	25408	14427	6,8	3,9
1995	24840	15031	6,7	4,0
1996	21068	12333	5,7	3,3
1997	22374	12435	6,1	3,4
1998	20424	10850	5,6	3,0
1999	21107	13230	5,8	3,6
2000	21216	16041	5,9	4,4
2001	23311	21664	6,5	6,1
2002	24018	27700	6,8	7,8
2003	24434	31691	7,0	9,1
2004	22538	19469	6,5	5,6
2005	23941	17247	7,0	5,0
2006	25180	18664	7,4	5,5
2007	27313	18935	8,1	5,6
2008	26203	17275	7,8	5,2
2009	25599	17010	7,7	5,1
2010	26112	15335	7,9	4,6
2011	28490	15587	8,6	4,7
2012	27038	14897	8,2	4,5
2013	26958	13236	8,2	4,0
2014	27157	15935	8,3	4,9
2015	25530	13385	7,8	4,1
2016	21562	13144	6,6	4,0
2017	22860	13593	7,1	4,2
2018	19615	12698	6,1	3,9
2019	19572	13592	6,1	4,2
2020	16110	12338	5,1	3,9

- рост показателя по сравнению с предыдущим годом; - снижение показателя; - максимальные «положительные» значения; - максимально «отрицательные» значения.

Источник: Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. Официальная статистика / Население / Суммарный коэффициент рождаемости. Доступ через: https://nizhstat.gks.ru/folder/33271; Безаева О.В., Горячева В.Г., Егорова Н.Ю., Курамшев А.В., Малышев Е.П. Нижегородская область: семья и проблемы воспроизводства населения // Вопросы статистики – 2004. – № 3. – С.74-79.

Особую обеспокоенность специалистов в области семьи вызвал рост на рубеже столетий доли внебрачных рождений. Россия пока не относится к числу стран с самой высокой внебрачной рождаемостью, но уже обогнала в этом отношении многие европейские страны.

Таблица 2.9.10.

Показатели внебрачной рождаемости по Нижегородской области

год	Рождений у женщин, не состоящих в зарегистрированном браке			Доля в общем числе родившихся, %			Зарегистрировано	
	всего	в городе	на селе	Всего	в городе	на селе	По совместному заявлению матери	По заявлению матери
1989	4193	3089	1104	8,8	8,3	10,5	1745	2448
2002	6421	5105	1316	22,5	22,1	23,8	2680	3741
2004	7713	5997	1716	24,4	23,8	27,0	3628	4085
2005	7554	5817	1737	24,7	23,9	27,5	3572	3982
2006	7833	5899	1934	25,2	24,1	29,6	3540	4293
2007	8255	6220	2035	24,8	23,9	28,2	3791	4464
2008	8318	6244	2074	23,5	22,6	26,9	3910	4408
2009	8261	6236	2025	22,8	21,9	26,1	3762	4499
2010	7946	5974	1972	21,9	20,7	26,4	3688	4258
2011	7751	5826	1925	21,2	20,2	25,0	3637	4114
2012	8093	6069	2024	20,8	19,7	25,3	3899	4194
2013	7854	5908	1946	20,2	19,1	24,8	3881	3973
2014	7312	5516	1796	18,8	17,6	23,5	3662	3650
2015	6932	5477	1455	17,3	16,2	23,0	3476	3456
2016	6325	4945	1380	16,4	15,2	22,9	3324	3001
2017	5680	4433	1247	16,6	15,4	22,8	3056	2624
2018	5093	3958	1135	15,9	14,8	21,4	2583	2510
2019	4692	3681	1011	16,3	15,3	21,6	2364	2328

- рост показателя по сравнению с предыдущим годом; - снижение показателя; - максимальное значения показателя.

Источник: Статистический ежегодник. 2020: Стат.сб./Нижегородстат. Нижний Новгород, 2020. Раздел 4.

К концу 20-го столетия доля внебрачных рождений приблизилась к уровню послевоенного 1945 г., когда высокая доля таких рождений имела демографическое объяснение: ее причины коренились в огромной нехватке мужчин молодых и средних возрастов. За 1989 – 2002 гг. доля детей, рожденных вне зарегистрированного брака, удвоилась и составила в РФ около 30% от общего числа рождений, из них почти половина зарегистрирована по совместному заявлению родителей.

Нижегородская область в данном случае не является исключением. Доля внебрачных рождений в течение этого периода растет как в городе, так и на селе. В 2002 году она составила, соответственно, 22,1 и 23,8 процента к общему числу рождений (таблица 2.9.10). К 2006 году доля внебрачных рождений достигла максимума – 25,2%, это коснулось как города (24,1%), так и села (29,6%). Стоит отметить, что более 40% таких рождений зарегистрированы по совместному заявлению родителей. Косвенно это свидетельствует о том, что среди внебрачных семей существуют фактически полные семьи. Сегодня процент внебрачных рождений в общем числе несколько снизился и составил 16,3% в 2019 г., но в первую очередь за счет городского населения, доля рождений вне брака на селе по-прежнему высока – 21,6% в 2019 г.

Таким образом, тенденции, связанные с демографическими процессами и ставшие особенно заметными к концу прошлого столетия, и сегодня, несмотря на некоторую динамику и колебания, не изменили своего направления. Пока, к сожалению, поводов для оптимистичных прогнозов мало, тем более, что пандемия как фактор и обусловленные ей ограничения, скорее усугубляют и без того не простую ситуацию в регионе. Более того, многие тенденции, в первую очередь в сфере выстраивания и реализации семей-

ных отношений (ориентация на малодетность, высокий уровень разводимости и, как следствие, распространение монородительских, повторных / сводных семей, рост сожительств как пробных браков или фактических семей), носят, с нашей точки зрения, долгосрочный характер и еще больше увеличивают спектр, возможно, специфических проблем, но требующих изучения, конкретизации и решения. В этих условиях, безусловно, важным корректирующим фактором становится социальная политика государства (как федерального, так и регионального уровней), в том числе в сфере семьи и демографии.

Региональные меры демографической и семейной политики

Демографическая и семейная политика как составляющие социальной политики объединяют широкий пласт направлений, категорий, аспектов регулирования, поддержки и помощи, а, следовательно, решений и нормативных документов. Только национальный проект «Демография» включает пять крупных федеральных проектов, затрагивающих семью, здоровье и спорт, старшее поколение, занятость[66]. Семейная политика как часть демографической политики и самостоятельное направление внутренней социальной политики государства также может рассматриваться максимально широко с учетом, например, внешней по отношению к семье социально-экономической ситуации, затрагивая принятые решения в области труда и занятости, образования, здравоохранения, ценообразования и т.д. Даже если мы ограничимся анализом так называемой эксплицитной, или непосредственной семейной политики, где объектом воздействия является исключительно семейная группа[67], то перечень направлений и документов тоже будет не маленьким, начиная от нормативно-правовых актов, регламентирующих поведение семьи (порядок заключения и расторжение брака, права родителей и детей, сексуальное и контрацептивное поведение), затем направленных на обеспечение и поддержание доходов семьи (нормы и гарантии трудового права для лиц, воспитывающих детей, система льгот и пособий), а также определяющих порядок социального обслуживания семьи и детей. В связи с этим в рамках данной небольшой части затронем лишь региональную политику, направленную на социальную поддержку семьи и отдельных ее категорий, тем более, что базовые, основные параметры указанных направлений определяются в первую очередь федеральными документами, а территориальная специфика лежит, в основном, в области выстроенной регионом системы льгот и пособий.

Основные документы, определяющие виды пособий и категории семей, нуждающихся в поддержке, были приняты в области в начале 2000-х годов, законы остаются действующими и сегодня с рядом изменений. Это Закон Нижегородской области «О мерах социальной поддержки многодетных семей» (2004 г.); Закон Нижегородской области «Об адресной государственной социальной поддержке малоимущих семей или малоимущих одиноко проживающих граждан в Нижегородской области» (2004 г.); Закон Нижегородской области «О мерах социальной поддержки граждан, имеющих детей» (2004 г.); Закон Нижегородской области «О мерах социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на территории Нижегородской области» (2004 г.); Закон Нижегородской области «О материальном обеспечении и мерах социальной поддержки приемных семей на территории Нижегородской области» (2004 г.), согласно которым перечень предоставляемых выплат зачастую выглядит достаточно скромно, и по количеству, и по размеру. За период действия документов он был и изменен, и сокращен.

Названия документов уже определяют категории семей, которым оказывается под-

[66] Официальный сайт Министерства труда и социальной защиты населения РФ. Национальные проекты. Демография. Доступ через: https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/demography.

[67] Саралиева З. Х. - Семья - клиент социальной работы: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и специальности Социальная работа. Н. Новгород: ННГУ, 2003. С.152-153.

держка. Это, в первую очередь, многодетные, малоимущие, приемные и опекунские семьи. Первые максимально часто фигурируют в документах. Семьи, имеющие 3 и более детей, имеют право на ежегодную выплату к началу учебного года на детей, учащихся общеобразовательных организаций (950 руб.); ежемесячную выплату на обеспечение питанием (856 руб.на каждого ребенка); ежемесячную выплату на проезд (639 руб.), а также выплату к окончанию образовательного учреждения при успешном (без троек) его завершении (1000 руб.) [68]. Также закон подтверждает право на льготы, фактически определенное федеральным законодательством, например, ежемесячная денежная компенсация в размере 50% платы за предоставляемые коммунальные услуги; первоочередное обеспечение детей из многодетных семей местами в дошкольных образовательных организациях; первоочередное выделение садово-огородных участков; освобождение от платы за содержание детей в детских оздоровительных лагерях системы социальной защиты и т.д.

Принятие более поздних документов также связано с поддержкой многодетной семьи. Так, например, семья, где рождается третий или последующий ребенок, имеет право на получение ежемесячной выплаты до достижения ребенком 3-летнего возраста в размере 9800 руб., но при условии малообеспеченности, т.е. определенном среднедушевом доходе (ниже 1-но кратной или двухкратной величины прожиточного минимума в зависимости от времени рождения ребенка: до или после 31.12.2019). В 2011 году принимается документ, согласно которому нуждающимся в улучшении жилищных условий многодетным семьям предоставляется бесплатно в пользование земельный участок[69]. Сегодня, в соответствии с Законом Нижегородской области от 2 апреля 2020 г. № 26-З «О мерах социальной поддержки многодетных семей взамен предоставления им земельного участка на территории Нижегородской области и о внесении изменений в отдельные законы Нижегородской области» многодетная семья, имеющая право на предоставление земельных участков для индивидуального жилищного строительства, вправе получить взамен указанного участка сертификат номиналом 470 тыс.руб. и использовать его на улучшение жилищных условий за счет средств областного бюджета[70].

Ряд пособий ориентирован на помощь и поддержку малоимущих и малообеспеченных семей. Такие семьи имеет право на ежемесячные пособия (от 500 руб. в зависимости от количества детей) или единовременные пособия (до 1500 руб), натуральную помощь (топливо, продукты питания, одежда, обувь, лекарственные препараты для медицинского применения и другие предметы потребления)[71], а также на единовременное пособие на рождение ребенка (на 1 и 2-го в размере 8000 руб., 3-го – 10000 руб.), ежемесячные пособия на питание беременным женщинам (600 руб.); на ребенка (100 руб., 200 руб. – на ребенка одинокой матери, а также при уклонении от уплаты алиментов, на ребенка военнослужащего, проходящего службу по призыву – 150 руб.); на ребенка-инвалида из многодетной семьи или семьи одинокой матери (1000 руб.), на ребенка-инвалида с третьей степенью выраженности ограничений (7500 руб.), на ребенка-инвалида со второй степенью выраженности ограничений (4000 руб.); дополнительное ежемесячное пособие на детей многодетных одиноких матерей с четырьмя и более детьми (50 руб. на каждого ребенка)[72]; ежемесячную выплату на обеспечение питанием детей (856 руб.на каждого

---

[68] Закон Нижегородской области от 28 декабря 2004 года № 158-З «О мерах социальной поддержки многодетных семей» (с изменениями на 5 августа 2020 года). Доступ через: https://docs.cntd.ru/document/944922052.

[69] Закон Нижегородской области от 1 декабря 2011 года № 168-З «О предоставлении земельных участков многодетным семьям в собственность бесплатно на территории Нижегородской области». Доступ через: https://base.garant.ru/8538224/.

[70] Официальный сайт Министерства социальной политики Нижегородской области. Доступ через https://minsocium.ru/official/2386-of304.

[71] Закон Нижегородской области от 8 января 2004 года № 1-З «Об адресной государственной социальной поддержке малоимущих семей или малоимущих одиноко проживающих граждан в Нижегородской области» (с изменениями на 31 марта 2021 года). Доступ через: https://docs.cntd.ru/document/944919342.

[72] Закон Нижегородской области от 24.11.2004 № 130-З «О мерах социальной поддержки граждан, имеющих детей». Доступ через: https://base.garant.ru/8619905/ .

ребенка), ежегодную выплату к началу учебного года на детей, учащихся общеобразовательных организаций (950 руб.)[73], компенсацию стоимости молочных специальных продуктов питания составляют (для детей до года – 1 482 руб., для детей от года до двух лет – 1 003 руб.)[74].

Отдельной мерой поддержки семей в Нижегородской области является региональный семейный капитал. Право на него возникает в случае рождения (усыновлении) второго или последующих детей в размере 25 тыс. руб. в случае рождения с 1 сентября 2011 года по 31 декабря 2016 г., и в размере 100 тыс. руб. при рождении после указанного срока[75].

Пособия имеют также и семьи усыновителей, опекунов /попечителей и приемные семьи/ родители. Это пособия на опекаемых / приемных детей, которые варьируются в зависимости от возраста ребенка (до 3 лет – 7611 руб., от 3 до 6 лет – 8371 руб., от 6 до 16 лет (учащихся до 18 лет – 9513 руб.) [76], вознаграждение для приемных родителей, которое увеличивается, если приемный ребенок – инвалид (с 7594 руб. до 11931 руб.). При усыновлении семья / родитель получает пособие в размере 100 тыс. руб., если ребенок – инвалид или старше 7 лет, а также при усыновлении братьев/ сестер усыновители получат 200 тыс. руб. на каждого ребенка[77].

Сегодня семей, нуждающихся в помощи, становится все больше с учетом складывающейся и экономической, и демографической ситуации. Безусловно, начиная со второй половины 2000-х годов, внимание к семье и ее проблемам растет, принимаются новые документы, связанные с поддержкой семьи и детей, увеличиваются и ежегодно индексируются размеры пособий как на федеральном, так и региональном уровнях, что очень важно. В то же время объектом помощи, как правило, становятся лишь остро нуждающиеся семьи, часто выплата пособий опосредована величиной прожиточного минимума, а семьи «относительно бедные» так и остаются без необходимой поддержки. При этом потребности семьи не ограничиваются только материальными, в том числе и при принятии решений о рождении детей. Появление новые ситуаций, связанных с родительством и браком (развод и послеразводная семья / нерезидентное родительство, повторная семья и небиологическе родительство, сожительство и неоформленное отцовство и т.д.[78]), обусловливают и расширяют спектр проблем, вызовов для социальной семейной политики, в том числе региональной, которые пока еще не всегда воспринимаются как требующие содержательных решений.

---

[73] Закон Нижегородской области от 30 декабря 2005 г. № 212-З «О социальной поддержке отдельных категорий граждан в целях реализации их права на образование» (в ред. Закона Нижегородской области от 6 декабря 2018 г. № 130-З. Информация официального сайта Министерства социальной политики Нижегородской области Доступ через: https://minsocium.ru/index.php/posobiya-i-vyplaty-2/family/434-kids-019; https://minsocium.ru/index.php/posobiya-i-vyplaty-2/family/433-kids-018.

[74] Постановление Правительства Нижегородской области от 12 октября 2011 г. № 830 «О порядке обеспечения полноценным питанием детей в возрасте до трех лет по заключению врачей» (в ред. постановления Правительства Нижегородской области от 31 января 2013 г. № 45). Информация официального сайта Министерства социальной политики Нижегородской области Доступ через: https://minsocium.ru/index.php/posobiya-i-vyplaty-2/family/422-kids-004.

[75] Закон Нижегородской области от 24.11.2004 № 130-З «О мерах социальной поддержки граждан, имеющих детей». Доступ через: https://base.garant.ru/8619905/ .

[76] Закон Нижегородской области от 10 декабря 2004 года № 147-З «О мерах социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на территории Нижегородской области» (с изменениями и дополнениями). Доступ через: https://base.garant.ru/36549873/. Закон Нижегородской области от 30 декабря 2005 г. № 224-З «О материальном обеспечении и мерах социальной поддержки приемных семей на территории Нижегородской области» (с изменениями и дополнениями). Доступ через: https://base.garant.ru/8535716/.

[77] Закон Нижегородской области от 24.11.2004 № 130-З «О мерах социальной поддержки граждан, имеющих детей». Информация официального сайта Министерства социальной политики Нижегородской области Доступ через: https://minsocium.ru/index.php/posobiya-i-vyplaty-2/family/938-deti027.

[78] Воронин Г.Л., Егорова Н.Ю., Янак А.Л. Трансформация супружеских и родительских траекторий и новые вызовы социальной работы // Отечественный журнал социальной работы. 2017. №1 (68). С.93-98; Егорова Н.Ю. Проблемы выстраивания социальной помощи семье в условиях изменений семейно-брачной сферы // Помогающие профессии: научное обоснование и инновационные технологии / Под общей редакцией проф. З.Х. Саралиевой. Н.Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2016. С.164-170.

2.10. Демографическая ситуация в Свердловской области

Численность населения Свердловской области сократилась с 4 308 тыс. человек по состоянию на 1 января 2010 г. до 4 290 тыс. чел. по состоянию на 1 января 2021 г. (на 0,4 % или на 18,7 тыс. чел.) (таблица 2.10.1). Средняя численность населения Свердловской области за этот 11-летний период составила 4 316 тыс. чел.

Таблица 2.10.1

Численность населения Свердловской области на 1 января 2010-2021 гг.

Годы	Численность населения	Абсолютный прирост численности населения, тыс. чел.	Темп роста численности населения, %
2010	4 308 472	-	-
2011	4 297 227	-11 245	99,7
2012	4 307 594	10 367	100,2
2013	4 315 830	8 236	100,2
2014	4 320 677	4 847	100,1
2015	4 327 472	6 795	100,2
2016	4 330 006	2 534	100,1
2017	4 329 341	-665	100,0
2018	4 325 256	-4 085	99,9
2019	4 315 699	-9 557	99,8
2020	4 310 681	-5 018	99,9
2021	4 290 067	-20 614	99,5

В среднем в период с 2010 по 2021 гг. численность населения Свердловской области незначительно, но сокращалась – на 0,04 % ежегодно. Однако, этот период четко разделяется на два пятилетних (рисунок 2.10.1): рост численности постоянного населения области с 2011 по 2016 гг. (в среднем ежегодно на 0,15 %) и сокращение численности населения в период с 2016 по 2021 гг. (в среднем ежегодно на 0,19 %). При этом за 2020 г. численность населения области сократилась наиболее заметно – на 20,6 тыс. чел., или на 0,5% по сравнению с 2019 г.

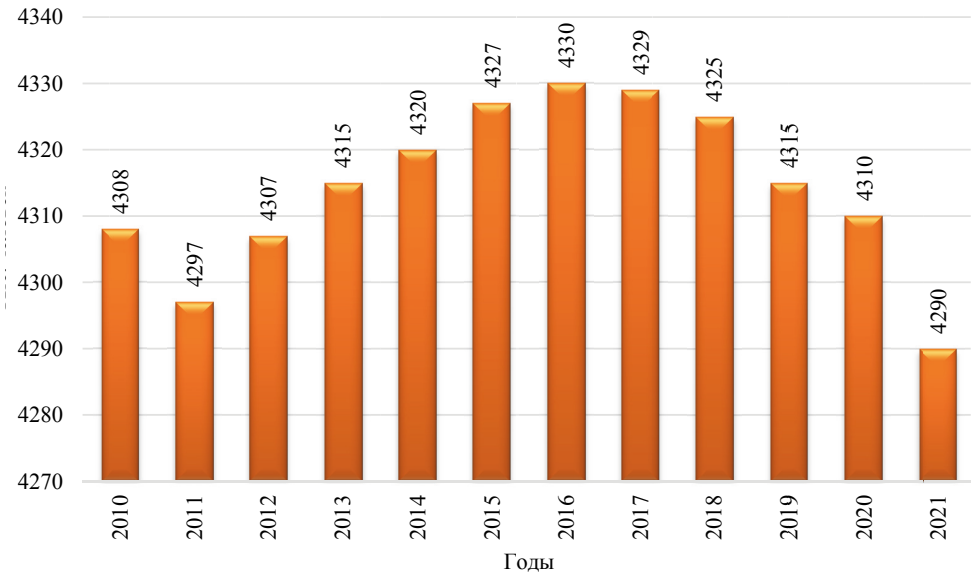

Рисунок 2.10.1 ***– Динамика численности постоянного населения города по Свердловской области на 1 января 2010-2021 гг., тыс. человек***

В тот период, когда происходил рост численности населения Свердловской области, это было связано с ростом численности городского населения, в то время как численность сельского населения неуклонно на протяжении последних 10 лет снижалась. На рисунке 2.10.2 приведена динамика численности населения области относительно 2010 г. – здесь хорошо видны высокие, увеличивающиеся темпы снижения численности сельского населения, небольшие темпы роста численности городского населения до 2020 г. и ее падение в течение 2020 г.

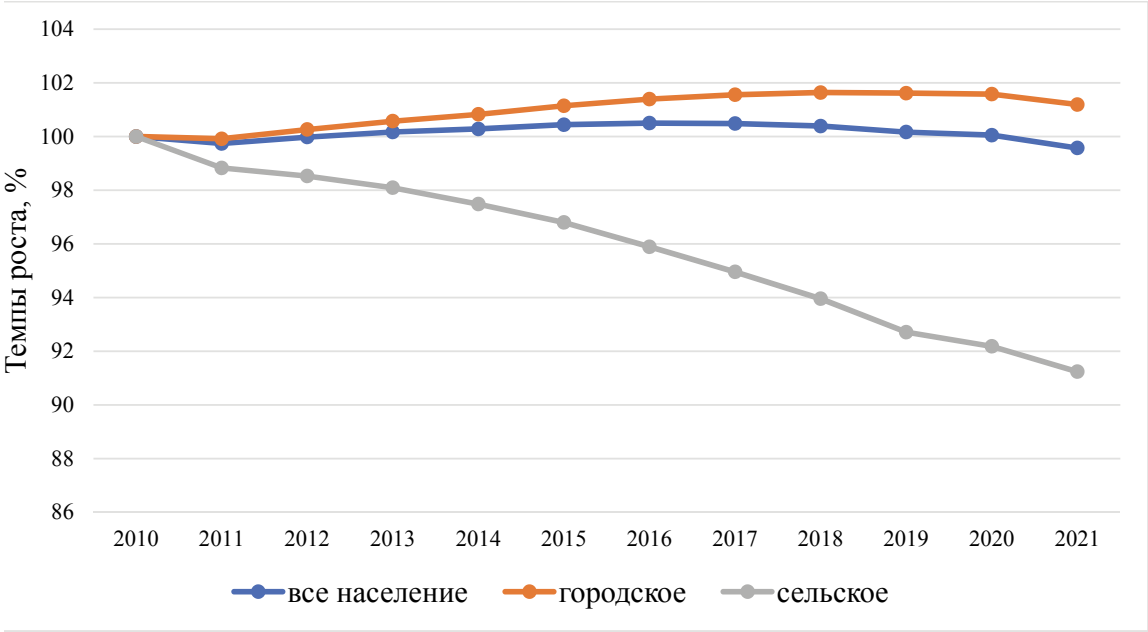

Рисунок 2.10.2 – ***Динамика численности населения Свердловской области***

Анализ возрастной структуры населения Свердловской области показал четкое гендерное различие: у мужчин зафиксирована прогрессивная структура населения, в то время как у женщин – регрессивная (рисунок 2.10.3). За последние 20 лет наблюдалось усиление различий между долями населения старше- и младше трудоспособного возраста в общей численности населения: так, если в 2002 г. преобладание женского населения старше трудоспособного возраста над женским населением младше трудоспособного возраста составляло 11,0 п.п., то в 2010 и в 2021 гг. – уже 16,4 п.п. и 15,4 п.п. соответственно. Преобладание численности мужчин младше трудоспособного возраста над группой мужчин младше трудоспособного возраста фиксировалось на уровнях 5,7 п.п. в 2010 г., 4,4 п.п. в 2010 г., 6,1 п.п. в 2021 г. Соответственно, как среди мужчин, так и среди женщин обозначилась устойчивая тенденция сокращения численности трудоспособного населения – за последние 10 лет падение численности населения этого возраста составило 9,5 % для мужчин и 11,1 % для женщин; если же говорить о 20-летней ретроспективе, то сокращение численности населения трудоспособного возраста было еще более заметным – 12,2 % у мужчин и 18,4 % у женщин (таблица 2.10.2). При этом и среди мужского, и среди женского населения наблюдалось увеличение доли населения старше трудоспособного возраста – на 2,4 п.п. для мужчин и на 6,56 п.п. для женщин.

Рисунок 2.10.3 – ***Трудовая структура населения в Свердловской области в гендерном разрезе (по данным переписей населения 2002 и 2010 гг. и на 1 января 2021 г.), %***

Таблица 2.10.2

Численность населения Свердловская область по возрастным группам по данным переписей населения 2002 и 2010 гг. и данным на 1 января 2021 г.

Годы	Численность населения моложе трудоспособного возраста, чел.		Численность населения трудоспособного возраста, чел.		Численность населения старше трудоспособного возраста, чел.	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины
2002	398601	379281	1390517	1388874	280537	644447
2010	351729	335203	1349150	1275802	265761	718093
2021	435692	413604	1220566	1133886	314831	771488
Темп прироста численности каждой гендерно-возрастной группы населения, 2021/2002, %	9,3	9,0	-12,2	-18,4	12,2	19,7
Темп прироста численности каждой гендерно-возрастной группы населения, 2021/2010, %	23,9	23,4	-9,5	-11,1	18,5	7,4

Рост долей лиц старше трудоспособного возраста к 2021 г. привел к более существенной нагрузке «стариками», чем «детьми», наиболее отчетливо это выражено у женщин. На каждую 1000 трудоспособных соответствующей гендерной категории приходится у мужчин 357 детей и 258 пожилых, у женщин – 365 детей и 680 пожилых (рисунок 2.10.4).

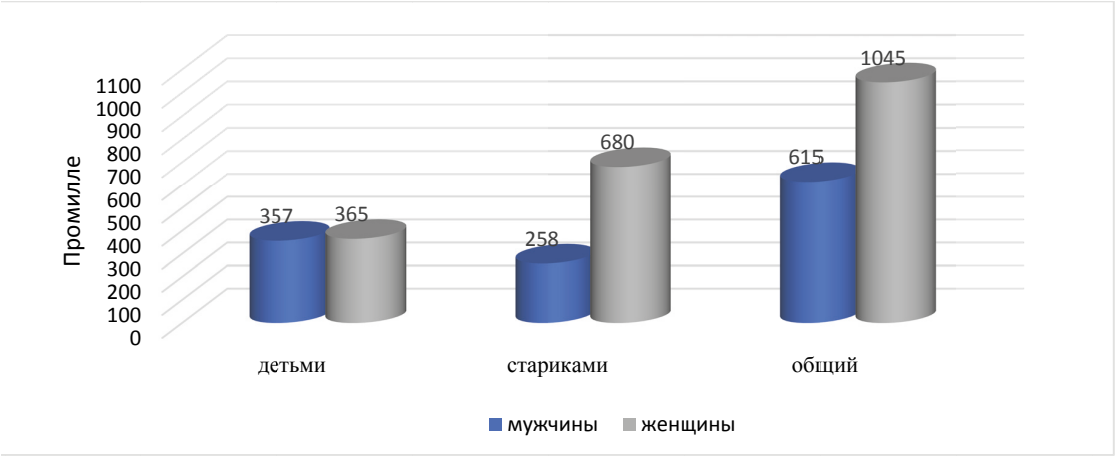

Рисунок 2.10.4 – ***Демографическая нагрузка населения Свердловской области в гендерном разрезе (по данным на 1 января 2021 г.), ‰***

Естественное движение населения Свердловской области за последнее 10-летие дважды сменило свою направленность (рисунок 2.10.5): с 2010 по 2011 гг. сальдо было отрицательным, затем – в период с 2012 по 2015 гг. – число родившихся превышало число умерших, а с 2016 г. ситуация вновь изменилась, причем с каждым годом ее негативный характер усиливался. Так, в 2017 г. смертность превышала рождаемость на 1 промилле, в 2018 г. – на 1,9, в 2019 г. – на 2,6, а в 2020 г. – уже на 5,5 промилле. Следовательно, темпы естественной убыли за 2019-2020 гг. увеличились более, чем в два раза – с (-2,6) в 2019 г. до (-5,5) в 2020 г. на 1000 чел. населения.

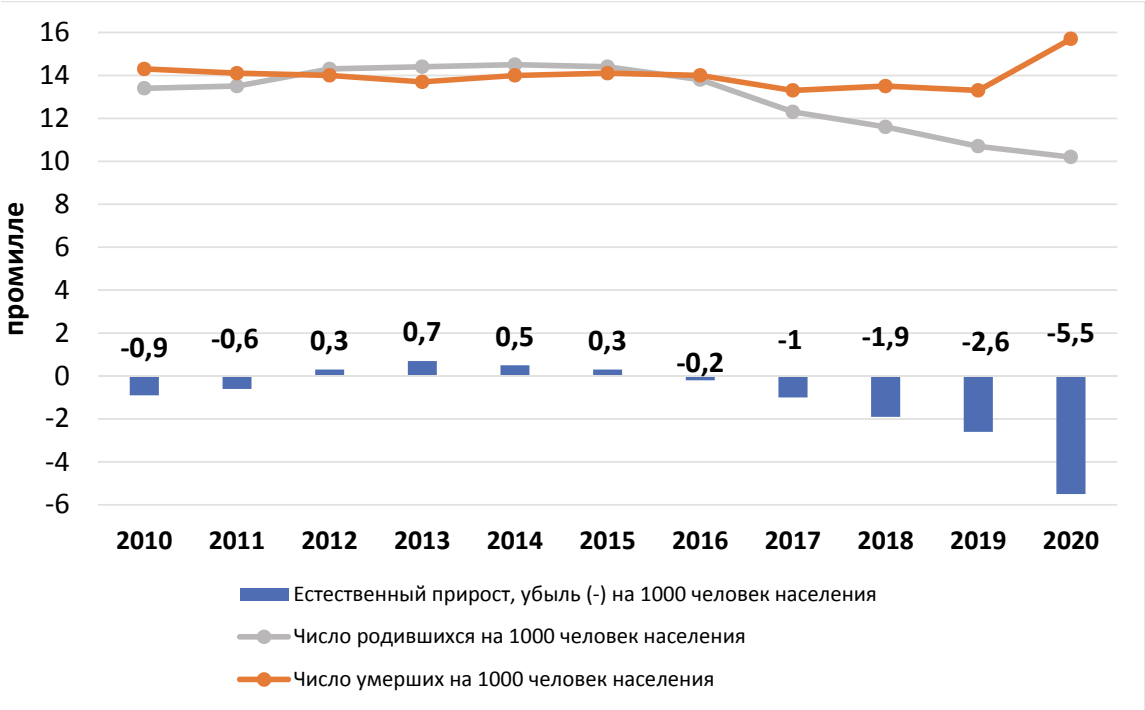

Рисунок 2.10.5 – ***Коэффициенты естественного движения населения Свердловской области, ‰***

Таким образом, начиная с 2016 г. Свердловская область переживает состояние естественной депопуляции, причем с каждым годом ее уровень усугубляется. В 2020 г. зафиксирована самая сложная ситуация за весь анализируемый период с 2010 г. – максимальный уровень естественной убыли, составившей 5,5 ‰. В 2020 г. в сравнении с 2019

г. число умерших в области увеличилось на 10,3 тыс. чел., или на 17,9 % (таблица 2.10.3). Традиционно самой распространенной среди причин смерти по болезни оставалась смертность из-за болезней системы кровообращения (+4,4 тыс. чел. в 2019 г., или 15,9 %). Однако, самый заметный рост числа умерших из всех медицинских классов причин смерти в относительном выражении в 2020 г. к 2019 г. произошел из-за болезней органов дыхания – число таким смертей возросло на 69,4 %.

Таблица 2.10.3

Умершие по основным классам причин смерти в Свердловской области за период 2018-2020 гг.

Основные классы причин смерти	Численность умерших, человек			Абсолютный прирост численности умерших (2019-2020), чел.	Темп прироста численности умерших (2020/2019), %
	2018	2019	2020		
Всего умерших от всех причин, в том числе:	58511	57392	67643	10251	17,9
- от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	2292	2039	1836	-203	-10,0
- от новообразований	10126	10156	9982	-174	-1,7
- от болезней системы кровообращения	28234	27705	32109	4404	15,9
- от болезней органов дыхания	1651	1404	2379	975	69,4
- от болезней органов пищеварения	3333	3492	3626	134	3,8
- от внешних причин смерти	5403	5214	5069	-145	-2,8
- от прочих причин	7472	7382	12642	5260	71,3

Общее число зараженных коронавирусом COVID-19 в Свердловской области за 2020 г. составило 58 582 чел., число умерших – 1 509 чел. (рисунок 2.10. 6).

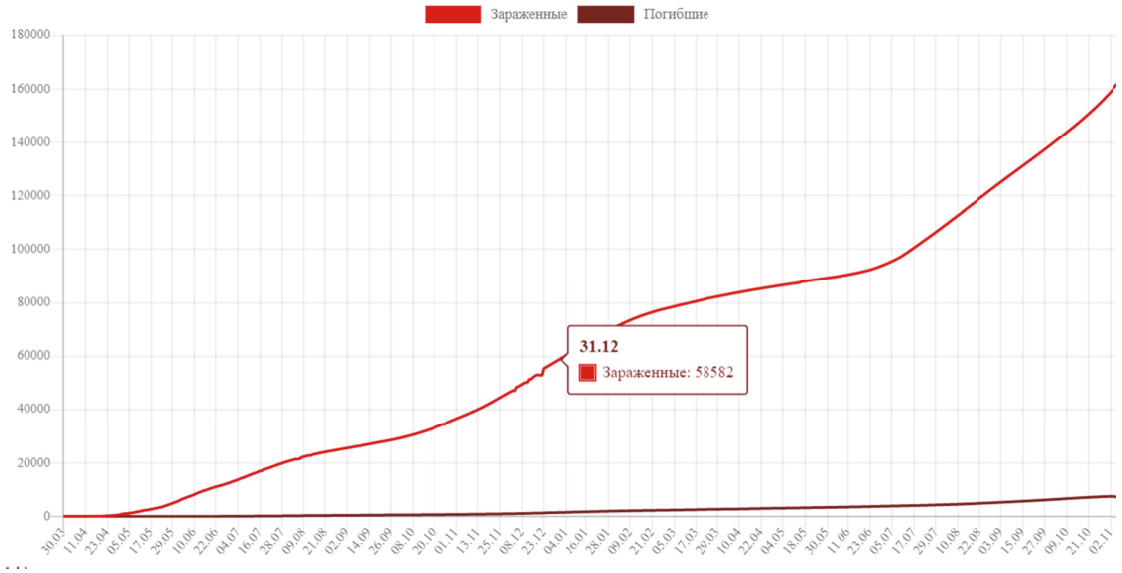

Рисунок 2.10.6 ***– Динамика распространения коронавируса в 2020 г. в Свердловской области нарастающим итогом, человек****

*по данным CORONAVIRUS-MONITORING.INFO. URL: https://coronavirus-monitor.info/country/russia/sverdlovskaya-oblast/

В 2020 г. численность родившихся в Свердловской области составила 43,8 тыс. чел. Этот показатель снижался в области на протяжении последних шести лет. Самое заметное падение произошло в 2017 г. по сравнению с 2016 г. – на 6,5 тыс. чел, или на 10,8 %. Уменьшение числа родившихся в 2020 г. в сравнении с 2019 г. составило 2,2 тыс. чел., или 4,8 %.

В целом за период с 2010 по 2020 гг. средний ежегодный уровень общего коэффициента рождаемости составил 13,0 ‰, коэффициента смертности – 13,9 ‰. Значения медианной, максимальной и минимальной смертности также превышают соответствующие показатели рождаемости. Значения данных описательной статистики говорят о более высокой вариации показателей рождаемости, нежели показателей смертности (таблица 2.10.4).

Таблица 2.10.4

Описательные статистики общих коэффициентов рождаемости и смертности в Свердловской области в 2010-2020 гг.

Статистики	Общий коэффициент рождаемости	Общий коэффициент смертности
Среднее	13,0	13,9
Медиана	13,5	14
Минимум	10,2	13,3
Максимум	14,5	15,7
Размах вариации	4,3	2,4
Стандартное отклонение	1,5649	0,6292
Коэффициент асимметрии	-0,83	2,02
Коэффициент вариации	0,1204	0,0453

Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Свердловской области повторяла общероссийскую тенденцию (рисунок 2.8.7), однако, показатели на всем протяжении представленного периода были выше российских на 0,10-0,17. Суммарный коэффициент рождаемости в Свердловской области начал снижаться с 2016 г. Наиболее заметное падение показателя за последний 5-летний период было зафиксировано в 2017 г. (-7,85 %), за 2019-2020 гг. снижение уровня суммарного коэффициента рождаемости составило 1,23 %.

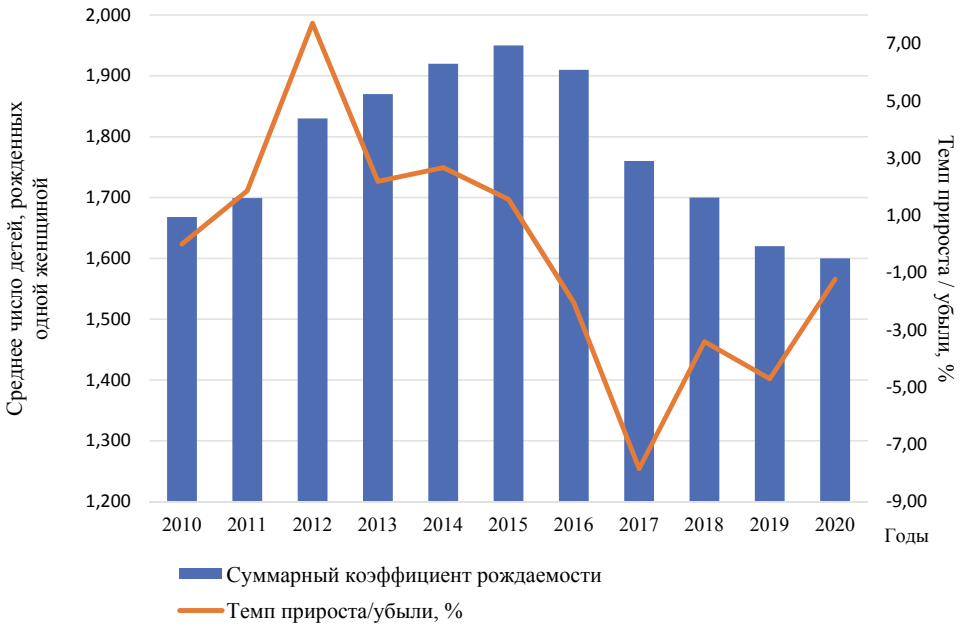

Рисунок 2.10.7 – ***Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Свердловской области в 2010-2020 гг.***

Негативные тенденции фиксируются и в брачности – число браков в 2020 г. относительно 2010 г. сократилось на 14,5 тыс., или на 37,5 % (рисунок 2.10. 8).

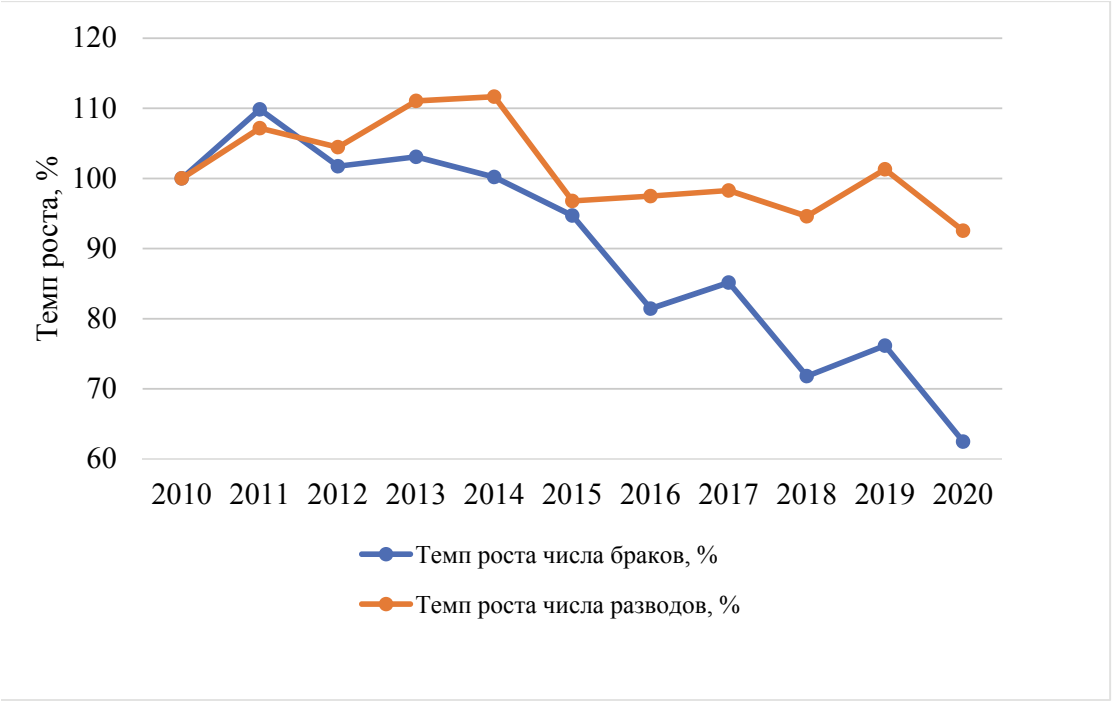

Рисунок 2.10.8 ***– Динамика брачности и разводимости населения Свердловской области в 2010-2020 гг.***

Уральская женщина-жительница Свердловской области в среднем впервые становилась матерью незадолго до достижения возраста 27 лет, рождение второго ребенка чаще всего приходится на возраст, равный 31 году, третий ребенок чаще всего рождался в 33-летнем возрасте матери (таблица 2.10.5). В сравнении с 2019 г. в 2020 г. произошли следующие изменения: возраст матери при рождении первого ребенка стал незначительно ниже, в то время как возраст матери при рождении детей высоких очередностей несколько увеличился.

Таблица 2.10.5

Средний возраст матери в Свердловской области в 2019-2020 гг.

Средний возраст матери…	Средняя, лет		Медиана, лет		Мода, лет	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
… в целом	29,8	29,9	30	30	31	32
… при рождении первого ребенка	26,9	26,7	27	26	27	25
… при рождении второго ребенка	30,5	30,5	31	31	31	31
… при рождении третьего ребенка	32,5	32,6	33	33	31	33
… при рождении четвертого ребенка	33,4	33,5	33	34	34	36
…при рождении пятого и более ребенка	34,3	34,4	34	34	32	34

Коэффициент младенческой смертности в Свердловской области начиная с 2012 г. снижался (рисунок 2.10.9). Исключение составил 2016 г., когда наблюдался рост показателя (на 5,5 % по отношению к предыдущему 2015 г.). Отметим, что в 2020 г. по сравнению с 2019 г.

произошло существенное улучшение значения коэффициента младенческой смертности – он снизился на 12,8 %; на 10000 родившихся живыми в 2020 г. до одного года не доживал 41 младенец.

Рисунок 2.10.9 – ***Динамика коэффициента младенческой смертности в Свердловской области в 2010-2020 гг.***

За период с 2010 по 2020 гг. ожидаемая продолжительность жизни населения Свердловской области увеличилась с 68,8 до 70,2 лет (рисунок 2.10.10). Отметим, что еще в 2019 г. этот показатель составлял 71,8 года. Однако, в последние два года он заметно снизился – на 1,6 года или на 2,2 %.

Рисунок 2.10.10 – ***Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения Свердловской области в 2010-2020 гг.***

В период с 2010 по 2020 гг. фиксируются существенные колебания коэффициента миграционного прироста населения (рисунок 2.10.11): в 2010 г. показатель миграционной убыли составлял 17,0 ‰, затем в 2011 г. произошел скачок до значения показателя миграционного прироста в 30,6 ‰; затем началось его снижение вплоть до отрицательных значений в 2018 г. Несмотря на то, что в последние два года – 2019 и 2020 гг. – показатели были положительными (соответственно 14,7 ‰ и 7,4 ‰), в 2020 г. произошло двухкратное сокращение относительной нетто-численности мигрантов.

Рисунок 2.10.11 – ***Коэффициент миграционного прироста в Свердловской области в 2010-2020 гг.***

Таким образом, ключевыми демографическими проблемами в Свердловской области сегодня продолжают оставаться устойчивое превышение числа умерших над числом родившихся, нарастание естественной убыли населения; негативная динамика суммарного коэффициента рождаемости; откладывание первых рождений.

Для уточнения факторов, влияющих на негативные тенденции в сфере рождаемости, приведем некоторые результаты социологического исследования, проведенного в 2020 г. коллективом кафедры социологии и технологий государственного и муниципального управления Уральского федерального университета имени первого Президента России Б.Н. Ельцина под руководством профессора Ю.Р. Вишневского[79]. Это исследование стало восьмым этапом мониторинга студенчества Свердловской области, который проводится с 1995 г. под руководством Ю.Р. Вишневского. Изучение демографических установок является одной из неизменных важнейших задач этого проекта. В исследовании 2020 г. традиционно участвовали студенты-третьекурсники очной формы обучения вузов Свердловской области. Выборка проектировалась на основе данных Министерства науки и высшего образования РФ, квоты рассчитывались по следующим социально-демографическим параметрам: пол и профиль обучения студентов – гуманитарное, инженерное, социально-экономическое и естественнонаучное направления подготовки. Понимая, что фактическая выборочная совокупность будет отличаться от спроектированной, мы заранее, на этапе распределения заданий по вузам, заложили 20%-ное превышение числа опрошенных по каждой квоте, выделенной по полу и профилю обучения. В дальнейшем это позволило применить процедуру случайного отбора, повысив тем самым случайность формирования итоговой совокупности. Кроме того, это дало возможность в некоторой мере смягчить те погрешности, которые были вызваны объективными слож-

[79] Проект 20-011-33064 «Молодежь о будущем России и о себе: вызовы настоящего и конструирование горизонтов будущего», поддержанный грантом РФФИ

ностями рекрутинга респондентов в условиях пандемии и дистанционного обучения в конкретных вузах, на конкретных профилях обучения и в группах по полу. В целом полученная структура выборочной совокупности имеет лишь незначительные отклонения от структуры генеральной совокупности студентов 3 курса Свердловской области 2020-2021 учебного года.

Согласно результатам этого социологического исследования, меньше половины студенческой молодежи, характеризуя предназначение семьи, связывают его с рождением и воспитанием детей. Ответы на вопрос о планах стать родителями также не выглядят оптимистичными: 15,4 % респондентов даже «когда-нибудь» на момент опроса не видели для себя такой перспективы (рисунок 2.10. 12).

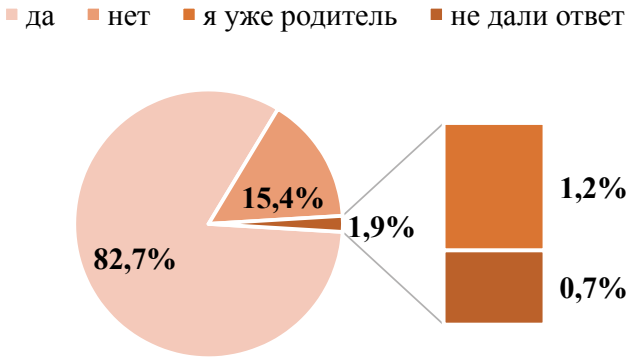

Рисунок 2.10.12 – ***Распределение ответов студентов Свердловской области на вопрос «Планируете ли Вы когда-нибудь стать родителем?»***

Среди тех студентов, кто положительно ответил на вопрос о будущем родительстве, выяснялся предполагаемый возраст вступления в этот статус. Распределение ответов представлено на рисунке 2.10.13. Здесь выделяется заметное модальное значение – 25 лет, и три более слабых пика – 26, 27 и 30 лет, медиана составляет 26 лет.

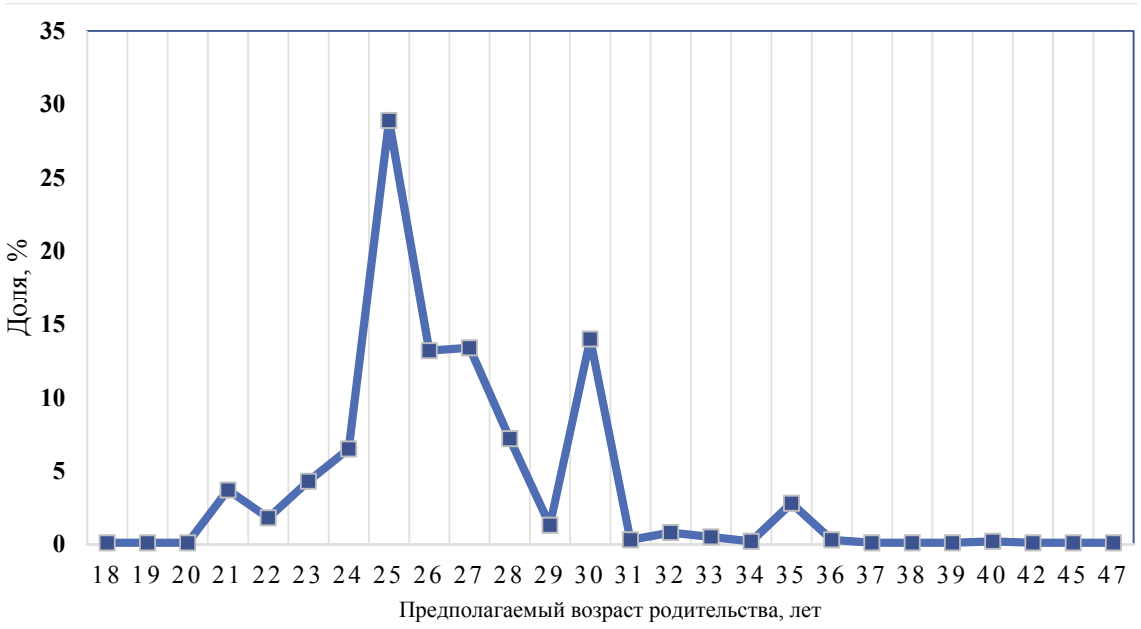

Рисунок 2.10.13 – ***Предполагаемый возраст родительства студентов-третьекурсников Свердловской области***

Факторы, влияющие на число детей в семье, по мнению опрошенных студентов, но-

сят прежде всего экономический характер, и материальное положение семьи является здесь определяющим (таблица 2.10.6). Лишь далее и со значительным отрывом идут жилищные условия, здоровье потенциальных родителей, понимание в семье – каждый из этих факторов выбрали чуть меньше половины респондентов. Четверть студентов считают, что число детей в семье определяется внутренней потребностью в определенном числе детей.

Таблица 2.10.6

Распределение ответов студентов на вопрос «От чего зависит количество детей в семье?»

Факторы числа детей в семье	**Все опрошенные, %**
от материального положения семьи	81,1
от жилищных условий	49,2
от физического здоровья потенциальных родителей	47,8
от взаимоотношения потенциальных родителей	45,7
от внутренней потребности в определенном количестве детей	27,2
от уверенности, что родится здоровый ребенок	20,3
от случайного стечения обстоятельств	16,1
от государственных мер поддержки	12,4
от уровня занятости женщины	7,8
от готовности ваших родителей помочь в воспитании детей	7,1

Проведенный нами анализ преимуществ и недостатков наличия детей дал возможность выявить ключевые черты образа родительства, сложившегося у студентов-третьекурсникв (рисунок 2.8.14). Студентам было предложено оценить свое мнение по 7-позиционной шкале с двумя «полюсами»: от ярко-выраженного положительного (+3) до ярко-выраженного отрицательного (-3). Предполагалось, что таким образом молодые люди выразят свое отношение к потенциальным следствиям родительства – изменению экономического положения, профессиональной, досуговой активности, социально-психологическим аспектам жизнедеятельности.

Как следует из данных, представленных на рисунке 2.8.14, ядро представлений о родительстве не содержит в себе крайних позитивных или крайних негативных позиций. Максимальная выраженность какого-либо аспекта не превышает 1,5 из 3 возможных, и это – отмеченное студентами позитивное свойство родительства, связанное с даваемым им ощущением полноты и осмысленности жизни. Также ядро преимуществ родительства содержит представления и о его социально-психологических «выгодах»: повышение социального статуса, улучшение супружеских отношений, возрастание возможности получения удовольствий от жизни. В качестве недостатков родительства указываются затруднение самореализации в работе и ухудшение материального положения. С последним аспектом пока не может конкурировать улучшение будущего экономического положения, отмеченное респондентами как следствие родительства (-0,92 против 0,1).

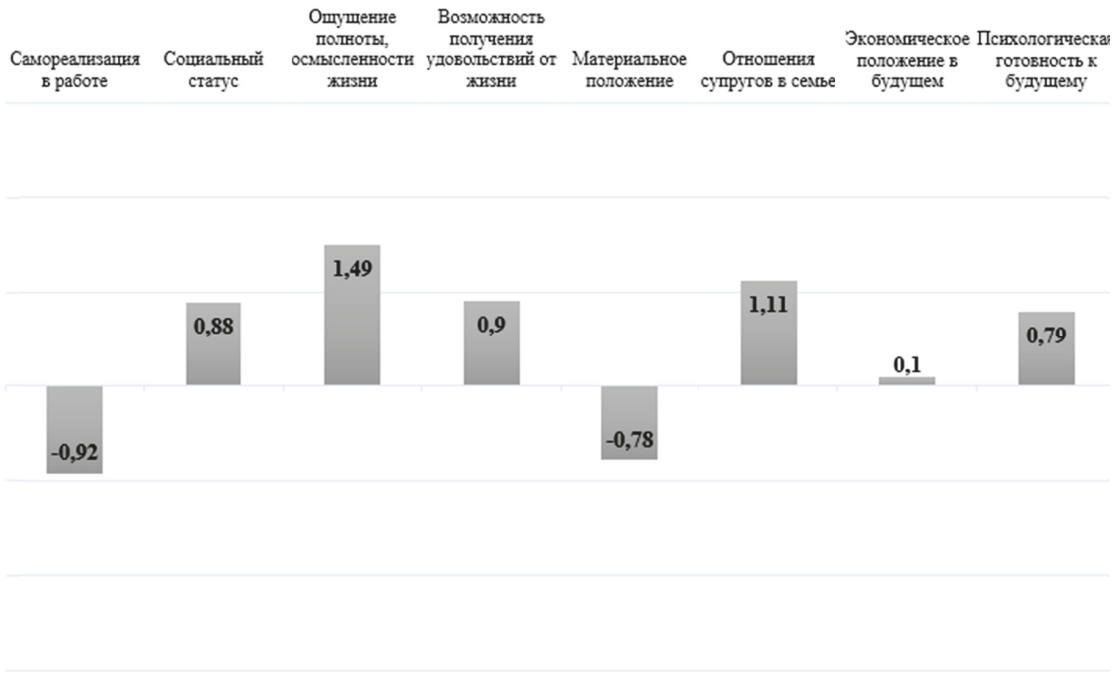

Рисунок 2.10.14 ***– Оценка студентами Свердловской области преимуществ и недостатков родительства***

Анализ студенческих ассоциаций, связанных с воспитанием детей, также раскрывает представления о родительстве (таблица 7). По мнению студентов, это прежде всего труд (55,7 %) и долг (49,6 %). С заметным отрывом среди ассоциаций опрошенные видят другие моменты – как позитивные (душевный подъем, вложения в собственное будущее, самореализацию), так и негативные (усталость, финансовые затраты).

Таблица 2.10.7

Ассоциации, связанные у студентов Свердловской области с воспитанием детей

Ассоциации, связанные с воспитанием детей	Все опрошенные, %
Труд	55,7
Обязанность, долг	49,6
Финансовые затраты	40,9
Удовольствие	32,3
Вложения в свое будущее	30,7
Душевный подъем	30,1
Усталость, стресс	26,4
Внутренняя потребность, самореализация	22,8

Определенные положительные прогнозы рисуют и такие полученные нами данные: престиж родительства в российском обществе, с точки зрения третьекурсников, достаточно высок. Более половины из них считают, что родителем быть либо престижно, либо «скорее престижно».

Выявление мнений студентов относительно преимуществ и недостатков родительства позволяет четко обозначить те направления информационной работы, которые могут стать действенными в студенческой молодежной среде. Образ современного родительства содержит важные для успешной демографической политики представления о том, что дети дают возможность усиливать жизненные удовольствия, улучшать взаимоотношения в семье, повышать личностный социальный статус, наполнить жизнь смыслом. В то же время, эти преимущества в сознании студенчества выражены не очень

отчетливо. Присутствуют и представления о том, что дети мешают самореализации в профессиональной деятельности, ухудшают материальное положение. На наш взгляд, целенаправленная работа с представлениями студенческой молодежи о родительстве, с расширением и усилением их взглядов на потенциальные преимущества, новые связанные с родительством возможности способна не только усилить, но и сформировать репродуктивные установки молодого населения. Как показывают результаты нашего исследования, своеобразная благодатная почва в виде пусть и не сильных, но все же представлений о преимуществах родительства, о его престижности, несмотря на связанный с ним труд, у студенческой молодежи Свердловской области существует.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ МЕР НА ФЕДЕРАЛЬНОМ И РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЯХ

В настоящее время перед российским обществом остро стоит ряд демографических и социальных проблем: несмотря на расширенные программы государственного стимулирования, снижается рождаемость, происходит естественная убыль населения, рождение детей в семье сопровождается снижением уровня жизни. Эти тенденции создают угрозу демографической безопасности России.

В современных неблагоприятных демографических условиях решение вопросов воспроизводства населения и развития человеческого капитала становится важнейшей задачей на всех уровнях управления. Для успешного ее решения представляется важным повышение личной ответственности граждан в вопросах сохранения здоровья, а также активное включение бизнеса через инструменты повышения социальной ответственности. Одним из эффективных инструментов видится принятие на национальном уровне документов, утверждающих цели и принципы Корпоративной демографической политики предприятий. Выступая составной частью социальной ответственности, она может компенсировать недостаточность оказываемой государством помощи семьям с детьми и усилить поддержку, оказываемую на макроуровне в области родительства. При этом государство способно активизировать корпоративную демографическую политику организаций комплексом мер (благоприятный налоговый режим; субсидии и льготы; предоставление преимуществ при получении государственных заказов и т.д.).

В современной России существенно возрос спрос на высококвалифицированные кадры, способные представлять полную и всестороннюю информацию о демографическом развитии. Востребованность таких специалистов высока как в научной, так и в управленческой среде. Поэтому разработка профессионального стандарта «Демограф» крайне своевременна и является базовым этапом формирования современной системы подготовки высококвалифицированных кадров, обладающих компетенциями как специфического, так и междисциплинарного характера, что определяет возможности работы специалистов-демографов в различных областях науки и практики.

Проведенный анализ демографической ситуации в регионах России и её ключевых проблем, особенностей демографического поведения населения, мер стимулирования рождаемости и поддержки семей с детьми позволил сформулировать ряд предложений и рекомендации в части совершенствования демографической политики.

Представляется важным:

- ✓ Разработка мероприятий демографической политики должна осуществляться в соответствии с особенностями (социально-демографическими) и потребностями групп населения.
- ✓ Необходима разработка системы мероприятий, нацеленных на формирование среднедетных и многодетных репродуктивных установок. В рамках данного направления важными представляются мероприятия по формированию семейных ценностей у детей и подростков, повышению престижности многодетной семьи.
- ✓ Необходимо расширение представленности информации о демографической политике, благополучной семье, мерах поддержки семей с детьми и т.д. в средствах массовой информации. Целесообразно расширить перечень инструментов информирования населения о мерах поддержки семей с детьми, например, посредством разработки приложения для мобильных устройств, содержащего всю необходимую информацию по актуальным мерам, критериям и процедуре их получения, перечню не-

обходимых для этого документов.

✓ Поскольку по данным опроса одним из факторов, ограничивающих рождение детей, помимо материальных, жилищных проблем и неуверенности в завтрашнем дне выступает необходимость поиска заработка, то представляется целесообразной проработка механизмов оплаты родительского труда.

✓ Создание единой системы мониторинга результативности проводимой социально-демографической политики во всех субъектах РФ. При этом принципиально важным представляется введение в систему отслеживаемых индикаторов данных социологических исследований о репродуктивных установках и планах населения (желаемом и ожидаемом количестве детей), о причинах ограничения детности и откладывания рождений, об условиях, необходимых для реализации потребности в детях.

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ

РОСТОВСКАЯ Тамара Керимовна, доктор социологических наук, профессор, Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН, г. Москва

ШАБУНОВА Александра Анатольевна, доктор экономических наук, Вологодский научный центр РАН, Вологодская область, г. Вологда

АБДУЛЬЗЯНОВ Артур Рашидович, кандидат социологических наук, Центр семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан, Республика Татарстан, г. Казань

БАГИРОВА Анна Петровна, доктор экономических наук, кандидат социологических наук, Институт экономики и управления Уральского федерального университета, Свердловская область, г. Екатеринбург

БАЙМУРЗИНА Гузель Римовна, кандидат экономических наук, Башкирский филиал ФНИСЦ РАН, Республика Башкортостан, г. Уфа

БУРХАНОВА Флюра Булатовна, доктор социологических наук, профессор, Башкирский филиал ФНИСЦ РАН, Республика Башкортостан, г. Уфа

ВАЛИАХМЕТОВ Рим Марсович, кандидат социологических наук, Башкирский государственный университет, Республика Башкортостан, г. Уфа

ВАСИЛЬЕВА Екатерина Николаевна, доктор социологических наук, доцент, Волгоградский государственный университет, Волгоградская область, г. Волгоград

ЕГОРОВА Надежда Юрьевна, доктор социологических наук, Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, Нижегородская область, г. Нижний Новгород

ЕРШОВА Гузель Николаевна, кандидат исторических наук, Центр семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан, Республика Татарстан, г. Казань

ЗОЛОТАРЕВА Ольга Анатольевна, кандидат экономических наук, Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН, г. Москва

ИЛЬДАРХАНОВА Чулпан Ильдусовна, доктор социологических наук, Центр семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан, Республика Татарстан, г. Казань

КАЛАЧИКОВА Ольга Николаевна, кандидат экономических наук, Вологодский научный центр РАН, Вологодская область, г. Вологда

КНЯЗЬКОВА Екатерина Александровна, кандидат политических наук, Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН, Москва

КОРОЛЕНКО Александра Владимировна, младший научный сотрудник, Вологодский научный центр РАН, Вологодская область, г. Вологда

РЫЧИХИНА Наталья Сергеевна, кандидат экономических наук, Ивановский государственный университет, Ивановская область, г. Иваново

САРАЛИЕВА Зарэтхан Хаджи-Мурзаевна, доктор исторических наук, профессор, Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, Нижегородская область, г. Нижний Новгород

СУДЬИН Сергей Александрович, доктор социологических наук, Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, Нижегородская область, г. Нижний Новгород

Научное издание

Ростовская *Тамара Керимовна,* ***Шабунова*** *Александра Анатольевна,*
Абдульзянов *Артур Рашидович,* ***Багирова*** *Анна Петровна,*
Баймурзина *Гузель Римовна,* ***Бурханова*** *Флюра Булатовна,*
Валиахметов *Рим Марсович,* ***Васильева*** *Екатерина Николаевна,* ***Егорова*** *Надежда Юрьевна,* ***Ершова*** *Гузель Николаевна,* ***Золотарева*** *Ольга Анатольевна,*
Ильдарханова *Чулпан Ильдусовна,* ***Калачикова*** *Ольга Николаевна,*
Князькова *Екатерина Александровна,* ***Короленко*** *Александра Владимировна,*
Рычихина *Наталья Сергеевна,* ***Саралиева*** *Зарэтхан Хаджи-Мурзаевна,*
Судьин *Сергей Александрович,*

ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ САМОЧУВСТВИЕ РЕГИОНОВ РОССИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДОКЛАД- 2021

Издатель:
Федеральный научно-исследовательский
социологический центр Российской академии наук
117218, Москва, ул. Кржижановского, д. 24/35, корп. 5.
Тел.: +7 (499) 125-00-79

Подписано в печать 01.12.2021.
Формат 60×84 1/16. Печать офсетная.
Усл.п.л. 16,2. Тираж 500 экз. Заказ No

Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад-2021 подготовлен научным коллективом Института демографических исследований ФНИСЦ РАН, Вологодским центром РАН, Башкирским филиалом Института социологии ФНИСЦ РАН, Волгоградским государственным университетом, в рамках реализации гранта РНФ «Демографическое поведение населения в контексте национальной безопасности России», с участием ведущих ученых Республики Татарстан, Ставропольского края, Ивановской, Нижегородской, Свердловской областей.

Доклад адресован государственным служащим, научным сотрудникам, преподавателям университетов, аспирантам и студентам.