

Российская академия наук
Научный совет «Демографические и миграционные
проблемы России» ООН РАН

Федеральный научно-исследовательский социологический центр
Российской академии наук
Институт демографических исследований

ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ САМОЧУВСТВИЕ РЕГИОНОВ РОССИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДОКЛАД – 2022

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

Москва
2022

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 **С. В. Рязанцев** (ИДИ ФНИСЦ РАН)
д-р экон. наук **Ю. Г. Лаврикова** (ИЭ УрО РАН)

Редакционный совет:

д-р социол. наук **Т. К. Ростовская** – отв. редактор
д-р экон. наук **А. А. Шабунова** – отв. редактор
А. В. Короленко – отв. секретарь

Авторский коллектив:

Т. К. Ростовская (1.1; 2.1; 2.2; рекомендации), А. А. Шабунова (1.2; 2.6; рекомендации),
А. Р. Абдульязнов (2.2), А. П. Багирова (2.9), Г. Р. Баймурзина (2.2), Ф. Б. Бурханова (2.2),
Е. Н. Васильева (1.1; 2.5), Р. М. Валиахметов (2.2), Н. Ю. Егорова (2.8), Г. Н. Ершова (2.3),
О. А. Золотарева (1.1; 2.1), Ч. И. Ильдарханова (2.3), О. Н. Калачикова (2.6; рекомендации),
О. А. Козлова (2.3), А. Н. Короленко (2.6), Е. А. Князькова (2.1), О. В. Кучмаева (1.1),
Н. С. Рычихина (2.7), С. А. Судьин (2.8), И. Б. Утяшева (2.2)

Д31 **Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад – 2022** / Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова [и др.]; отв. ред. Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова; ФНИСЦ РАН. – М.: ИТД «ПЕРСПЕКТИВА», 2022. – 220 с.
ISBN 978-5-88045-556-0
DOI 10.19181/monogr.978-5-88045-556-0.2022
EDN URJOYC

Демографическое самочувствие регионов России. Национальный демографический доклад – 2022 подготовлен научным коллективом Института демографических исследований ФНИСЦ РАН, Вологодским научным центром 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 978-5-88045-556-0

© Авторы, текст, 2022
© ФНИСЦ РАН, 2022
© Перспектива,
оформление, 2022

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
РАЗДЕЛ I. ИНСТРУМЕНТЫ РЕГУЛИРОВАНИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ	6
1.1. Концептуальные основы мониторинга семейно-демографической политики в России и ее регионах	6
1.2. Демографическое образование в России: новые возможности формирования кадрового потенциала в области народосбережения	22
РАЗДЕЛ II. РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ	28
2.1. Демографическая ситуация в г. Москве и Московской области	28
2.2. Демографическая ситуация в Республике Башкортостан	41
2.3. Демографическая ситуация в Республике Татарстан.....	65
2.4. Демографическая ситуация в Ставропольском крае.....	80
2.5. Демографическая ситуация в Волгоградской области	94
2.6. Демографическая ситуация в Вологодской области	112
2.7. Демографическая ситуация в Ивановской области.....	140
2.8. Демографическая ситуация в Нижегородской области.....	152
2.9. Демографическая ситуация в Свердловской области.....	174
РЕКОМЕНДАЦИИ ОРГАНАМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ ПО ВОПРОСАМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ.....	194
ПРИЛОЖЕНИЕ	197
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	213
СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ	218

ВВЕДЕНИЕ

Народосбережение является ключевым приоритетом государственной социальной политики России. Концептуальные документы определяют курс страны на поддержку полной, детной, благополучной семьи, основанной на легитимном брачном союзе между мужчиной и женщиной и крепких межпоколенных связях. Национальные проекты определяют деятельность по достижению высокого качества человеческого капитала при сохранении его количественных параметров (численность населения)¹. Для оперативной фиксации происходящих трансформаций, а также выявления реакции населения на меры демографической политики, их своевременной корректировки важен мониторинг демографической ситуации и одного из ведущих ее факторов – демографического поведения населения.

Коллектив Института демографических исследований Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук и Научный совет «Демографические и миграционные проблемы России» Отделения общественных наук РАН, возглавляемые член-корреспондентом РАН д.э.н. С. В. Рязанцевым, с 2020 г. при поддержке Российского научного фонда ведут работу по подготовке ежегодного Национального демографического доклада России и ее регионов. Национальный демографический доклад – 2022 включает актуальные вопросы исследовательского и управленческого характера, данные о демографическом развитии, собранные в 10 регионах – участниках проекта РНФ «Демографическое поведение населения в контексте национальной безопасности России».

В первом разделе доклада представлены два инструмента, которые, на наш взгляд, крайне актуальны для реализации эффективной демографической политики в России. Это системный мониторинг семейно-

¹ Демографическое развитие России в контексте национальной безопасности: монография / отв. ред. Т.К. Ростовская. Москва: Проспект, 2022. 264 с.

демографической политики и следующий после разработки профессионального стандарта «Демограф» шаг для обеспечения кадрового потенциала в сфере народосбережения – развитие демографического образования в стране. Первый позволит получать полную достоверную информацию о результатах внедрения мер демографической политики. Второй проанализирован с точки зрения имеющегося опыта демографического образования за рубежом, также проведена оценка готовности системы российского образования к подготовке специалистов-демографов в звене высшего профессионального образования.

Второй раздел доклада представляет оценку демографической ситуации в регионах – участниках проекта «Демографическое поведение населения в контексте национальной безопасности России». Акцент сделан на ее изменении в постпандемийный период.

Коллектив авторов благодарит всех причастных за помощь и поддержку в проведении флагманской работы по разработке и утверждению профессионального стандарта «Демограф», анализу потенциала развития демографического образования в России.

РАЗДЕЛ I

ИНСТРУМЕНТЫ РЕГУЛИРОВАНИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

1.1. Концептуальные основы мониторинга семейно-демографической политики в России и ее регионах²

Разработка научно обоснованного мониторинга результативности семейно-демографической политики (в свете исполнения Указа Президента РФ В.В. Путина № 633 от 08.11.2021 «Об утверждении Основ государственной политики в сфере стратегического планирования в Российской Федерации»³) осуществлялась на основе анализа и синтеза государственных документов в области демографии, обобщения информационных источников, включая данные Росстата. Предложенная концепция мониторинга базируется на выбранных устойчивых индикаторах, что позволяет релевантно оценивать результативность семейно-демографической политики в России и ее регионах.

Основу результативности реализуемой семейно-демографической политики составляет комплекс этапов деятельности, включающий: первое – осознание потребности в достижении тех или иных уровней развития демографических процессов, в необходимости их изменений; второе – постановку целей и задач в соответствии с выявленными потребностями; третье – планирование действий, направленных на достижение поставленных целей и задач; четвертое – осуществление действий в соответствии с планом; пятое – контроль и анализ результатов. Цикличность этих этапов

² В данном разделе использованы авторские материалы отчета госзадания по теме «Мониторинг процессов воспроизводства населения России» (этап 2021 г.) и ранее опубликованной научной статьи: Ростовская Т.К., Золотарева О.А., Васильева Е.Н. Методология мониторинга результативности семейно-демографической политики: региональный аспект // Социальные и гуманитарные знания. 2022. Т. 8. № 2 (30). С. 214–229. DOI: 10.18255/2412-6519-2022-2-214-229

³ Об утверждении Основ государственной политики в сфере стратегического планирования в Российской Федерации: Указ Президента РФ В.В. Путина № 633 от 08.11.2021. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202111080023?ysclid=l8nchh6ysw954626050>

определяется тем обстоятельством, что с учетом полученной оценки результатов потребности корректируются.

Обеспечение требуемых качества и скорости подготовки и принятия управленческих решений в области семейно-демографической политики достигается, прежде всего, имеющимися возможностями осуществлять оперативный и всесторонний мониторинг текущей ситуации, позволяющий максимально охватить все параметры демографических процессов и явлений и факторы, воздействующие на них. На основе диагностики полных и релевантных данных мониторинга можно представить целостную и четкую картину текущего состояния демографического развития страны и ее регионов. Данные мониторинга являются базой для построения адекватных моделей демографического развития, прогнозных оценок основных демографических параметров, дают основания для конструирования «проекта решений», планирования и программирования с разработкой четких индикаторов оценки результатов действий и позволяют осуществить контроль реализуемых управленческих решений в области семейно-демографической политики. Мониторинг, представляющий собой систему наблюдения за демографическими явлениями и процессами в обществе, как инструмент исследований обеспечивает сбор информационно-аналитического материала по результатам выполнения управленческих действий по заранее определенным для исследования показателям.

Значимость научно-методологического обеспечения стратегического планирования социально-экономического развития и национальной безопасности актуализирована названным выше Указом Президента РФ «Об утверждении Основ государственной политики в сфере стратегического планирования в Российской Федерации», в котором определены векторы «развития системы мониторинга и контроля процессов стратегического планирования и реализации документов стратегического планирования»⁴.

⁴ Об утверждении Основ государственной политики в сфере стратегического планирования в Российской Федерации: Указ Президента РФ В.В. Путина № 633 от 08.11.2021. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202111080023?ysclid=l8nchh6ysw954626050>

Цель мониторинга семейно-демографической политики – оценка результативности реализуемых в Российской Федерации мер, касающихся вопросов семьи и демографического развития, обоснование предложений по их совершенствованию и целесообразности дальнейшей реализации.

Среди основных источников информации для проведения мониторинга результативности семейно-демографической политики можно выделить:

- данные о принятых и действующих законодательных актах, программных документах в сфере демографии и семейной политики (Концепция государственной демографической политики, Концепция государственной семейной политики, национальные проекты, стратегия «Десятилетие детства», Национальная стратегия действий в интересах женщин, отдельные законодательные акты в интересах семьи и детей);

- официальные статистические данные, характеризующие демографическую и социально-экономическую ситуацию в субъектах Российской Федерации, размещенные на сайте Росстата (<https://rosstat.gov.ru>), а также в Единой межведомственной информационно-статистической системе (ЕМИСС);

- данные периодических выборочных обследований Росстата по социально-демографическим проблемам, репрезентативные в региональном разрезе (Комплексное обследование условий жизни населения, Выборочное наблюдение репродуктивных планов населения, Выборочное наблюдение доходов населения и участия в социальных программах, Выборочное наблюдение состояния здоровья населения, Выборочное наблюдение рациона питания населения, Выборочное наблюдение качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения, Выборочное наблюдение «Использование суточного фонда времени населением», а также полученные в результате мониторингового исследования «Демографическое самочувствие России», проводимого коллективом ИДИ ФНИСЦ РАН⁵).

⁵ Всероссийское социологическое исследование «Демографическое самочувствие России», проведенное в конце 2019 – начале 2020 гг. в Центральном, Северо-Западном, Приволжском, Уральском, Северо-Кавказском, Южном федеральных округах. N = 5616 (представители различных поколений в возрасте от 18 до 50 лет). Рук. – д-р социол. наук, профессор Т.К. Ростовская.

Систематизация государственных стратегических документов и программ социально-экономического развития страны позволила выявить основные документы по семейно-демографической политике, подлежащие мониторингу в России (рис. 1.1.1).

Принятые и реализующиеся в настоящее время основные стратегические документы, направленные на решение значимых для государства и общества демографических проблем, отвечают требованиям соответствия их иерархической структуре, последовательной связности, обеспечивающей преемственность целей семейно-демографической политики, что свидетельствует о сформированном целеполагании в семейно-демографической политике на современном этапе развития.

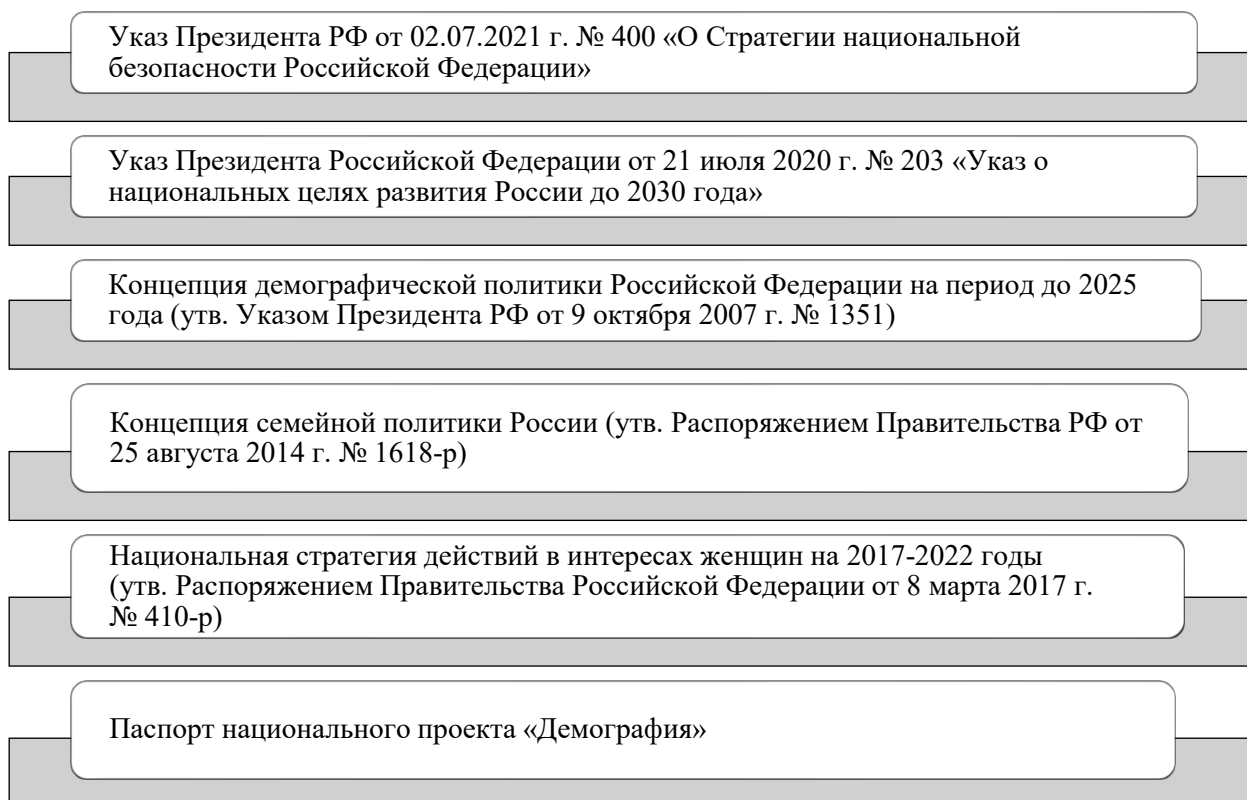


Рис. 1.1.1 – Основные документы по семейно-демографической политике, подлежащие мониторингу в России

Анализ государственных инициатив, затрагивающих вопросы семьи и демографии, а также информационной базы Росстата и проводимых в ИДИ ФНИСЦ РАН выборочных исследований позволил очертить широкое поле

мониторинга с учетом возможностей получения довольно большого набора качественных и количественных параметров, всесторонне характеризующих закономерности развития института семьи и происходящих в нем трансформаций, помогающих проанализировать изменения основных демографических явлений и процессов, оценить эффективность реализуемых мероприятий, направленных на поддержку, укрепление и защиту семьи как фундаментальной основы российского общества, сохранение традиционных семейных ценностей, профилактику и преодоление семейного неблагополучия, выявить реальные факторы, влияющие на формирование репродуктивных установок в обществе, определить противоречия правил общественной жизни, идеологических принципов, состояния физического, психического и духовного здоровья, процессов воспитания, обучения.

Система показателей мониторинга результативности семейно-демографической политики в России и ее регионах

Фундаментом мониторинга семейно-демографической политики является система статистики, призванная осуществлять сбор, разработку, анализ и распространение данных о последствиях принятых и реализуемых мер, решений, программ.

В статистике традиционно любое исследование на первом этапе начинается с формирования информационной базы и разработки системы показателей. В целях формирования информационной базы мониторинга проведен анализ различных источников данных, результаты которого позволили определить, что в качестве статистической информации для оценки результативности семейно-демографической политики можно использовать как данные текущего статистического учета, так и результаты переписей и выборочных обследований населения (включая социологические обследования), а также выявить довольно широкий пул показателей, объединив их в единую систему, позволяющую представить целостную оценку результативности семейно-демографической политики (рис. 1.1.2). При этом необходимо учитывать, что оценка эффективности,

результативности принятых мер в контексте каждого конкретного законодательного акта, программы в сфере демографической и семейной политики проводится на основе прежде всего тех показателей, индикаторов, которые прописаны в тексте документа и позволяют оценить именно их результативность.

Одной из основных демографических характеристик любого государства является численность жителей. Обеспечение устойчивого роста численности населения определяется в рамках национальной цели «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей», утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 203 «О национальных целях развития России до 2030 года»⁶, что предопределяет включение показателя численности населения в подсистему показателей целей и ориентиров семейно-демографической политики.

Подсистема показателей **целей и ориентиров семейно-демографической политики** (блок основных/базовых показателей эффективности мер, направленных на рост рождаемости и увеличение уровня жизни семей с детьми)



Подсистема показателей **демографической конъюнктуры** (блоки дополнительных показателей, характеризующих возрастно-половой состав населения - структурные факторы)



Подсистема показателей **«Семья, брачность, материнство и детство»** (блоки дополнительных показателей, направленных на решение конкретных задач в области семейной политики)

- блок индикаторов, характеризующих брачность и разводимость населения;
- - блок индикаторов, характеризующих репродуктивное поведение;
- - блок индикаторов, характеризующих детствосбережение;
- - блок индикаторов смертности, заболеваемости, здорового образа жизни и и самосохранительного поведения;
- - блок индикаторов, характеризующих социально-экономическое положение семей

Рис. 1.1.2 – Многоуровневая система показателей мониторинга семейно-демографической политики

⁶ О национальных целях развития России до 2030 года: Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 203 // Администрация Президента России: [сайт]. URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/63728>

По данным Росстата⁷, на 1 января 2022 г. численность населения России составила 145 млн 478 тысяч 097 человек, масштабы общей убыли населения за 2021 г. количественно равны 693 тыс. человек (на 1 января 2021 г. численность населения была равной 146 млн 238 тысяч 185 человек). За 30 лет (с 1992 г.) численность жителей страны уменьшилась более чем на 3 млн человек (рис. 1.1.3). Рассматривая период до 2015 г., следует отметить более существенную интенсивность сокращения численности населения в сравнении с последним восьмилетним периодом: с 1992 по 2014 год общая убыль населения составила более 4 млн 847 тыс. человек, в среднем уменьшение численности населения достигало 0,15% в год. В 2014 г. присоединение территорий Республики Крым и г. Севастополя увеличило население России более чем на 2 млн человек, но не покрыло потери населения в первую волну депопуляции.



Рис. 1.1.3 – Динамика численности населения Российской Федерации на 1 января 1992–2022 гг.

⁷ Федеральная служба государственной статистики: сайт. [2022]. URL: <https://rosstat.gov.ru/>

Положительные тенденции роста численности населения России наблюдались с 2010 по 2016 год. Однако сложившаяся неблагоприятная демографическая конъюнктура, характеризующаяся высоким уровнем старения населения и суженным воспроизводством, сформировала предпосылки для второй волны депопуляции, в которую Россия вошла в 2016–2017 гг. и в которой находится по настоящее время.

Сокращение численности населения, фиксирующееся в последние четыре года, формируется прежде всего вследствие устойчивого снижения рождаемости. Существенный рост смертности населения в 2020 и 2021 гг., спровоцированный «излишней» смертностью из-за COVID-19, усугубил ситуацию. Сегодня государством проводится активная семейно-демографическая политика, направленная на достижение роста рождаемости, что требует мониторинга и включения в цели и ориентиры семейно-демографической политики показателей, характеризующих рождаемость.

Обобщение и синтез информационных источников, включая как принятые государственные инициативы в области семейно-демографической политики, так и специальную научную литературу, позволяют утверждать, что одним из базовых показателей, характеризующих результативность семейно-демографической политики, однозначно является суммарный коэффициент рождаемости. Данный индикатор по своей сути отражает эффект от принимаемых мер, направленных на преодоление существующих демографических проблем, прежде всего суженного воспроизводства и депопуляции населения. Именно суммарный коэффициент рождаемости в подавляющем большинстве ведущие демографы выделяют или указывают в перечнях показателей для оценки демографической безопасности (при наличии ряда других).

В подсистеме показателей целей и ориентиров семейно-демографической политики суммарный коэффициент рождаемости является базовым, что также обосновывается его включением в целевые ориентиры

социально-экономического развития Российской Федерации⁸ и Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года⁹.

Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года определена задача по достижению увеличения суммарного показателя рождаемости в 1,5 раза в сравнении с 2006 г. Рост суммарного коэффициента рождаемости наблюдался с 2006 до 2015 г. и был равен 36,2% (увеличение показателя с 1,305 до 1,777 ребенка на одну женщину). С 2016 г. показатель ежегодно уменьшался и в 2021 г. составил лишь 1,505.

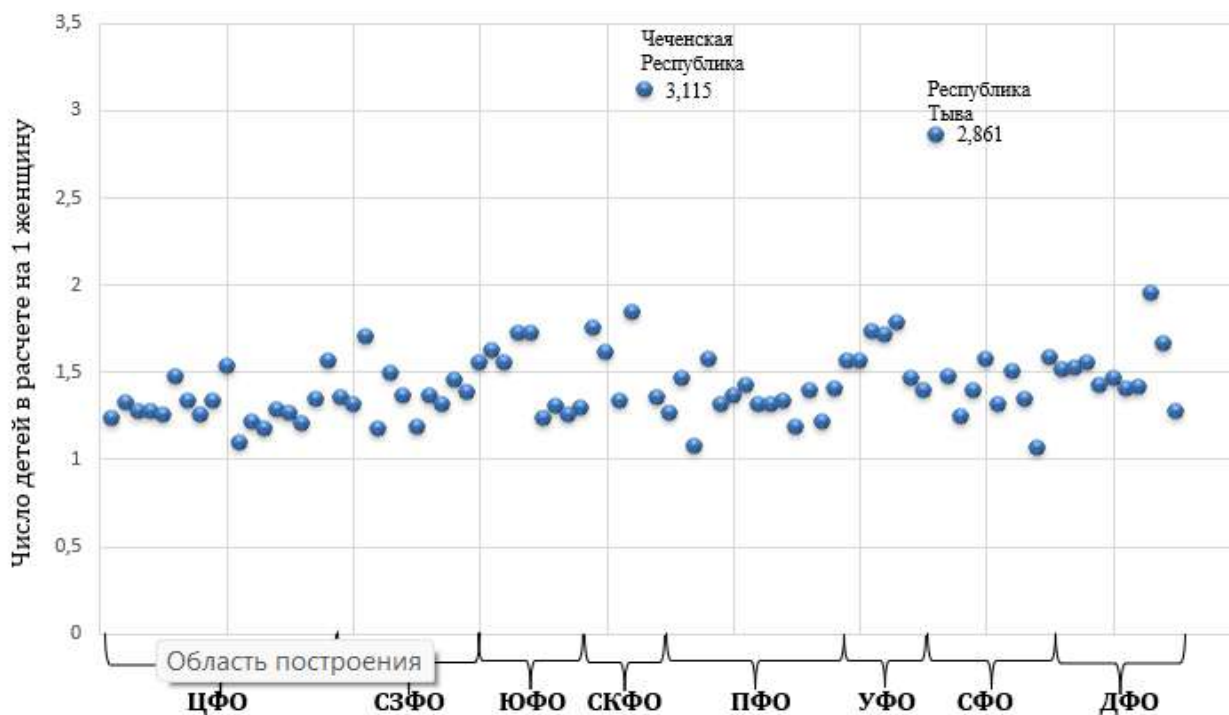


Рис. 1.1.4 – Суммарный коэффициент рождаемости населения в регионах Российской Федерации в 2021 г.

⁸ О порядке разработки, корректировки, осуществления мониторинга и контроля реализации прогноза социально-экономического развития Российской Федерации на долгосрочный период: Постановление Правительства Российской Федерации от 11 ноября 2015 г. № 1218 // Правительство Российской Федерации: [сайт]. URL: <http://government.ru/docs/all/104147/>

⁹ Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года: Указ Президента Российской Федерации от 09 октября 2007 г. № 1351 // Администрация Президента России: [сайт]. URL: <http://kremlin.ru/acts/bank/26299>

В региональном разрезе наблюдается существенная дифференциация по суммарному коэффициенту рождаемости, что подтверждается статистическими характеристиками по показателю за 2021 г. (рис. 1.1.4): максимальный суммарный коэффициент рождаемости зафиксирован в Чеченской Республике (3,115), минимальный – в Томской области (1,062); размах вариации равен 2,05; стандартное отклонение, равное 0,3, указывает на довольно существенное рассеяние вокруг среднего значения. Медианное значение суммарного коэффициента рождаемости среди 85 субъектов России составило 1,379, следовательно, в более чем 50% регионов более низкий уровень воспроизводства населения, чем в стране в целом (1,505).

Подобная большая колеблемость значений суммарного коэффициента рождаемости по регионам, отрицательная динамика или стагнация данного показателя в ряде субъектов страны требуют дополнительных исследований мотивов репродуктивного поведения населения, факторов, влияющих на принятие решения о рождении ребенка.

В Стратегии национальной безопасности страны, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 02.07.2021 № 400¹⁰, среди национальных интересов на современном этапе сбережение народа России, развитие человеческого потенциала, повышение качества жизни и благосостояния граждан стоят на первом месте. Достижению указанного способствует решение таких задач, как увеличение реальных доходов населения, сокращение числа малообеспеченных граждан; повышение рождаемости, формирование мотивации к многодетности и др.

Учитывая сказанное, подсистема показателей целей и ориентиров семейной политики может включать следующие индикаторы: численность населения на начало года (источник – Росстат); суммарный коэффициент рождаемости (источник – Росстат); ожидаемая продолжительность жизни при рождении (источник – Росстат); среднее ожидаемое число детей в

¹⁰ О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации: Указ Президента Российской Федерации от 02.07.2021 № 400 // Администрация Президента России: [сайт]. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/47046/page/1>

домохозяйстве/семье (источник – Росстат; ИДИ ФНИСЦ РАН, данные Всероссийского социологического исследования «Демографическое самочувствие России»¹¹); доля домашних хозяйств с детьми в возрасте до 16 (18) лет со среднедушевыми денежными доходами ниже величины прожиточного минимума в общей численности домашних хозяйств с детьми в возрасте до 16 (18) лет (источник – Росстат).

В качестве примера мониторинга результативности семейно-демографической политики на основе анализа показателей, характеризующих репродуктивное поведение населения России и полученных на основе Всероссийского социологического исследования «Демографическое самочувствие России», проведенного ИДИ ФНИСЦ РАН в 2020 г., можно привести данные по желаемому и ожидаемому числу детей в российских семьях (табл. 1.1.1). Данные сформированы по следующим субъектам России: г. Москва, Республика Башкортостан, Республика Татарстан, Вологодская область, Волгоградская область, Ивановская область, Ленинградская область, Московская область, Нижегородская область, Свердловская область.

Таблица 1.1.1

Структура ответов респондентов на вопросы о желаемом и перспективно возможном числе детей, % от числа опрошенных

Вариант ответа	Структура ответов на вопрос «Сколько всего детей (включая имеющихся) Вы хотели бы иметь, если бы у Вас были все необходимые условия?»		Структура ответов на вопрос «Сколько всего детей (включая имеющихся) Вы собираетесь иметь?»	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
Ни одного	3,2	5,0	4,6	5,8
1 ребенка	8,8	10,0	18,9	17,3
2 детей	43,2	39,4	44,0	39,7
3 детей	28,5	23,2	14,7	14,4
4 детей	3,0	2,9	1,4	2,0
5 детей и более	2,9	4,7	1,0	2,3
Трудно сказать	10,4	14,9	15,3	18,6

¹¹ Всероссийское социологическое исследование «Демографическое самочувствие России», проведенное в конце 2019 – начале 2020 г. в Центральном, Северо-Западном, Приволжском, Уральском, Северо-Кавказском, Южном федеральных округах. N = 5616 (представители различных поколений в возрасте от 18 до 50 лет). Рук. – д-р социол. наук, профессор Т.К. Ростовская.

В ответах опрошенных, имеющих детей (в возрастах 30–39 лет и 40–50 лет), и среди мнений респондентов о желаемом числе детей вариант «два ребенка» – оптимальный / предпочтительный (либо как свершившейся факт, либо в оценке на перспективу), что определяет сформированную двухдетную модель семьи и необходимость мер, направленных на рост рождений в семьях третьих и последующих детей.

Подсистема показателей **демографической конъюнктуры** основана на данных Росстата и формируется по следующему перечню индикаторов: коэффициент естественного прироста (убыли) (на 1 тыс. чел. населения); доля населения моложе трудоспособного возраста (в %; на начало года); доля населения трудоспособного возраста (в %; на начало года); доля населения старше трудоспособного возраста (в %; на начало года); коэффициент общей демографической нагрузки на трудоспособное население (лиц нетрудоспособного возраста на 1 тыс. чел. трудоспособного возраста); коэффициент демографической нагрузки пожилыми на трудоспособное население (лиц старше трудоспособного возраста на 1 тыс. чел. трудоспособного возраста); коэффициент демографической нагрузки детьми на трудоспособное население (лиц младше трудоспособного возраста на 1 тыс. чел. трудоспособного возраста); соотношение мужчин и женщин (женщин на 1000 мужчин); соотношение мужчин и женщин репродуктивного возраста (женщин на 1000 мужчин; 15–49 лет); средний возраст населения (лет).

В состав блоков подсистемы показателей **«Семья, брачность, материнство и детство»** могут входить в том или ином наборе / перечне индикаторы, приведенные как в государственных концепциях, стратегиях, программах, так и разработанные и наблюдаемые Росстатом.

В качестве социологической информации, позволяющей оценить результативность мер демографической политики со стороны целевых групп и качественно дополнить базу индикаторов подсистемы показателей «Семья, брачность, материнство и детство», могут быть использованы показатели, собираемые в ходе мониторингового исследования «Демографическое

самочувствие России», например: оценка экономического положения семьи; оценка жилищных условий; жизненные ценности; место семьи в системе ценностей; характеристика образа жизни; характер взаимоотношений в семье, межпоколенных взаимоотношений; отношение к моделям семьи и брака; идеальная модель семьи; желаемое число детей; ожидаемое число детей; помехи к рождению детей; причины откладывания рождения; протогенетический и интергенетические интервалы; линии репродуктивного поведения; возраст при рождении детей каждой очередности; мотивы рождения детей; самооценка состояния репродуктивного здоровья; отношение к новым репродуктивным технологиям; возраст при вступлении в брак; отношение к регистрации брака; миграционная подвижность; перспективы миграции; факторы миграции; оценка состояния здоровья; мотивы здорового образа жизни; распространенность долголетия; мотивы долголетия; характеристики самосохранительного поведения; значимость семейной и демографической политики; оценка значимости мер демографической политики; оценка эффективности демографической политики; перспективные направления демографической политики; оценка влияния семейной и демографической политики на принятие решений в сфере репродуктивного поведения.

Примером мониторинга результативности семейно-демографической политики на основе данных Всероссийского социологического исследования «Демографическое самочувствие России» также может служить оценка зависимости репродуктивного поведения молодежи в возрасте до 35 лет от самооценки уровня жизни (рис. 1.1.5).

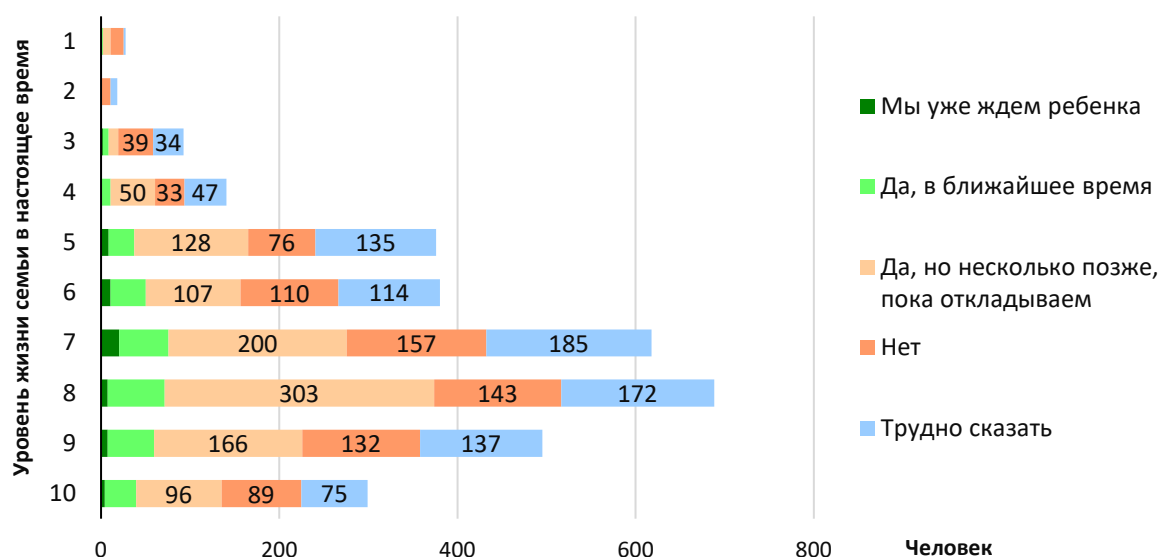


Рис. 1.1.5 – **Сопряженность ответов респондентов, не состоящих в браке, в возрасте до 35 лет по оценке зависимости уровня жизни семьи в настоящее время и рождения в их семье ребенка, чел.***

В оценках уровня жизни респондентами (4–10 баллов) наблюдается следующая ситуация: число респондентов, которые уже ждут ребенка или планируют рождение в их семье ребенка (в ближайшее время или несколько позже), превышает число тех, кто не собирается иметь ребенка. В категории молодого поколения, которое характеризует свой уровень жизни как довольно плохой (1–3 балла) – противоположная ситуация. При этом четко определяется склонность молодежи к откладыванию рождения ребенка вне зависимости от самооценки уровня жизни, что говорит о важности оценки причин подобного репродуктивного поведения.

В целом представленная система индикаторов и перечень показателей позволяют довольно полно охарактеризовать результативность проводимой государством семейной политики.

Мониторинг результативности семейно-демографической политики подразумевает: сбор надлежащей информации, включая статистические и исследовательские данные, позволяющие разрабатывать / актуализировать и

* По данным Всероссийского социологического исследования «Демографическое самочувствие России», проведенного в конце 2019 – начале 2020 г. в Центральном, Северо-Западном, Приволжском, Уральском, Северо-Кавказском, Южном федеральных округах. N = 5616 (представители различных поколений в возрасте от 18 до 50 лет). Рук. – д-р социол. наук, профессор Т.К. Ростовская.

осуществлять управленческие стратегии (концепции, программы), выявлять преграды и барьеры, препятствующие достижению устойчивости социально-демографического развития России, способствовать устранению угроз, наносящих ущерб национальным интересам страны.

Анализ национальных приоритетов и интересов Российской Федерации, целей и задач, выделенных стратегических документов, касающихся вопросов семьи и демографического развития, позволил говорить о возможности внедрения многоуровневой системы показателей результативности семейной политики. Существует множество различных научных подходов к систематизации параметров комплексной оценки рассматриваемого объекта исследования, однако разнообразие предпосылок и факторов препятствует однозначной идентификации и согласованности со стороны всех теоретиков и практиков в отношении количества и поименного состава индикаторов, используемых для его полной и достоверной характеристики.

Сегодня необходимо обратить внимание на разрастание числа применяемых индикаторов, характеризующих состояние и трансформацию института семьи, динамику и структурные изменения демографических явлений и процессов, что объективно соответствует сложной, комплексной категории объекта исследования, имеющего многоаспектный, многогранный характер и предполагающего аналитику достаточно широкого спектра взаимосвязанных и взаимозависимых компонент. В связи с этим для оперативных оценок результативности семейно-демографической политики возникает необходимость выделить предельно узкий круг параметров, которые должны идентифицировать сложившуюся обстановку на первом этапе, объединив их в подсистему показателей целей и ориентиров семейно-демографической политики – блок основных / базовых показателей эффективности мер, направленных на рост рождаемости и увеличение уровня жизни семей с детьми. По показателям подсистемы целей и ориентиров семейно-демографической политики должны быть разработаны и

утверждены пороговые значения. Оценку результативности семейно-демографической политики необходимо проводить как в рамках сравнения индикаторов с их пороговыми значениями, так и в динамике (в особенности если пороговые значения не соблюдаются)

На втором этапе в целях более полной и комплексной оценки демографических рисков и угроз, разработки рекомендаций по корректировке государственной семейной политики должны применяться вспомогательные показатели, объединяемые в подсистемы показателей «демографической конъюнктуры» и «семьи, брачности, материнства и детства».

Анализ результативности семейно-демографической политики для полноты и качества выводов необходимо проводить как на базе оценки показателей подсистемы целей и ориентиров, так и в сравнении и сопоставлять их значения с индикаторами, включенными в подсистему демографической конъюнктуры и семьи, брачности, материнства и детства, включая расчет показателей интегральной / сводной оценки.

В целом разработанная методология мониторинга результативности семейно-демографической политики представляется оптимальной, так как на ее основе возможно всесторонне и адекватно отражать достижение целей и решение задач, предусмотренных в рамках стратегических инициатив, затрагивающих вопросы семьи и демографии. Разработанная система показателей, включающая существенно больший пул индикаторов, характеризующих разнообразные социально-демографические аспекты, позволяет как дать оценку тенденциям и текущей ситуации для разработки/актуализации конкретных решений, так и охарактеризовать изменения от реализации принятых мер.

1.2. Демографическое образование в России: новые возможности формирования кадрового потенциала в области народосбережения¹²

Существование любого государства невозможно представить себе без населения, проживающего на его территории. Сложившаяся геополитическая и социально-экономическая ситуации, географические особенности и экологические параметры, войны и революции, а также культурологические, религиозные условия и обстоятельства предопределяют демографическую ситуацию.

Знание закономерностей изменения численности и структуры населения, понимание параметров формирования демографической конъюнктуры являются неотъемлемым условием для стратегического планирования и обеспечения национальной безопасности.

В России вопросам народосбережения на уровне федерального законодательства уделяется значительное внимание. Одним из основных документов в этой сфере в истории новой России можно назвать Указ Президента Российской Федерации № 606 от 17 мая 2012 г. «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации», в котором определены основные приоритеты и направления демографической политики страны на среднесрочную перспективу¹³. В нем обозначены очень амбициозные цели-ориентиры, в том числе «повышение к 2018 году суммарного коэффициента рождаемости до 1,753» и «увеличение к 2018 году ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации до 74 лет». С учетом параметров демографической ситуации, которая сложилась в России

¹² В данном разделе использованы авторские материалы, подготовленные в рамках реализации проекта РНФ № 20-18-00256 «Демографическое поведение населения в контексте национальной безопасности России» и опубликованные в научной статье: Ростовская Т.К., Шабунова А.А., Давлетшина Л.А. Демографическое образование в современной России: противоречия потребностей и возможностей // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2022. Т. 15. № 2. С. 55–72. DOI: 10.15838/esc.2022.2.80.4

¹³ О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации: Указ Президента Российской Федерации от 17.05.2012 № 606. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201205070019> (дата обращения 24.12.2021).

к началу XXI века, обеспечить выполнение перечисленных целевых ориентиров в полном объеме *и удержать результат* было невозможно.

Подписанный Президентом РФ 21 июля 2020 г. Указ о национальных целях развития России до 2030 года содержит национальную цель «сохранение населения, здоровье и благополучие людей». Целевые показатели очень амбициозны, например: «...повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет; снижение уровня бедности в два раза по сравнению с показателем 2017 года; увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом, до 70 процентов»¹⁴. Одной из главных целей в данном документе обозначено «обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации», включая параметры как естественного, так и миграционного движения.

Указ Президента Российской Федерации от 02 июля 2021 г. № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации» содержит раздел «Сбережение народа России и развитие человеческого потенциала». В документе говорится о государственной политике в сфере сбережения народа России через «устойчивый естественный рост численности и повышение качества жизни населения»¹⁵. Среди задач, позволяющих достигнуть цели, представлены следующие: «повышение рождаемости, формирование мотивации к многодетности; увеличение ожидаемой продолжительности жизни, снижение смертности и уровня инвалидизации населения, профилактика профессиональных заболеваний»¹⁶.

В двух стратегических документах, посвященных развитию и сохранению России, принятых с разницей в год, уделяется пристальное внимание вопросам народосбережения. В то же время обращает на себя

¹⁴ Указ о национальных целях развития России до 2030 года от 21.07.2020. URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/63728> (дата обращения 24.12.2021).

¹⁵ О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации: Указ Президента Российской Федерации от 02.07.2021 № 400. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_389271/ (дата обращения 24.12.2021).

¹⁶ Там же.

некое несоответствие: в национальных целях развития речь идет об устойчивом росте численности населения, а в Стратегии национальной безопасности – об устойчивом естественном росте численности населения. Представляется, что в ближайшее время более вероятно достижение первой цели, вторая же цель, предполагающая повышение рождаемости и снижение смертности, требует больших усилий и времени для реализации.

Показатели демографического развития как индикаторы результативности деятельности органов власти также включены в следующие документы: ФЗ от 28 июня 2014 г. № 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации»¹⁷, Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2036 года, подготовленный Минэкономразвития России в 2018 г.¹⁸, Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, подготовленный Минэкономразвития России в 2021 г.¹⁹, Приказ Минтруда от 31 марта 2021 года № 191н «Об утверждении методики определения потребности субъектов Российской Федерации, отраслей экономики и крупнейших работодателей в профессиональных кадрах на среднесрочную и долгосрочную перспективу»²⁰.

Отдельного внимания заслуживают национальные проекты, отвечающие за народосбережение. С 2007 г. они являются ключевыми инструментами демографической политики, определяя ее цели, ресурсы и методы.

¹⁷ О стратегическом планировании в Российской Федерации: Федеральный закон от 28 июня 2014 г. № 172-ФЗ. URL: <https://docs.cntd.ru/document/420204138#7DE0K6> (дата обращения 24.12.2021).

¹⁸ Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2036 года. URL: <https://cheladmin.ru/sites/default/files/n/page/25381/upload/dolgosrochnyuprognozrf.pdf> (дата обращения 24.12.2021).

¹⁹ Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/402874898/> (дата обращения 24.12.2021).

²⁰ Об утверждении методики определения потребности субъектов Российской Федерации, отраслей экономики и крупнейших работодателей в профессиональных кадрах на среднесрочную и долгосрочную перспективу: Приказ Минтруда от 31 марта 2021 года № 191н. URL: <https://docs.cntd.ru/document/603934331#6500IL> (дата обращения 24.12.2021).

Краткий обзор стратегических документов национального уровня позволяет сделать три важных вывода: во-первых, на национальном уровне сохранение народонаселения осознается как важнейший фактор национальной безопасности; во-вторых, в России уделяется должное внимание формированию законодательных основ в сфере демографической политики, но целевые установки стратегических документов не всегда согласованы. В-третьих, формируя демографическую политику, принимая стратегические документы развития страны, крайне важно учитывать особенности и закономерности демографического развития, знать и понимать потребности территорий для достижения демографического оптимума, формирования благоприятной демографической ситуации (увеличение рождаемости, снижение смертности, привлечение рабочей силы и т. д.). Эти знания дают возможность выстраивать адекватную, жизнеспособную стратегию, включать в нее жизнеспособные, актуальные параметры и получать результаты, в том числе направленные на народосбережение.

Для этого нужны специалисты, способные выстраивать грамотную демографическую стратегию, проводить анализ текущих демографических параметров, понимать сущность потребностей региональных рынков труда в рабочей силе и степень дифференциации территорий по течению демографических процессов, знающих, как строить прогнозные модели и умеющих их интерпретировать. И таких специалистов необходимо готовить уже сегодня. В разработанном ИДИ ФНИСЦ РАН и утвержденном Минтрудом России в 2022 году тексте профессионального стандарта «Демограф»²¹ в полном объеме представлены и систематизированы единые требования к трудовой деятельности демографа, а также сформулированы требования к выпускникам профессиональных образовательных организаций.

²¹ Об утверждении профессионального стандарта «Демограф»: Приказ Минтруда России от 08.06.2022 № 346н (зарегистрирован в Минюсте России 01.07.2022 № 69119).

Разработка и утверждение 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.

Принятие профессионального стандарта «Демограф» ставит перед образовательным и научным сообществом вопрос о возможности открытия и реализации основных образовательных программ по направлению «Демография». Профстандарт выступает вектором, определяющим укрупненную группу специальностей (УГС), в рамках которой будет разработан образовательный стандарт²².

Исходя из изложенного, считаем необходимым актуализировать работу по созданию системы кадрового потенциала в сфере демографического развития. В связи с этим представляется возможным следующее.

Во-первых, утверждение разработанного в инициативном порядке Институтом демографических исследований ФНИСЦ РАН федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО 3++) по направлению подготовки «Демография» для уровней подготовки «бакалавриат» и «магистратура» в рамках укрупненной группы специальностей 39.00.00 «Социология и социальная работа». Это логическое продолжение инициатив, заложенных в 2020 г., по разработке и утверждению профессионального стандарта «Демограф». На заседании Президиума Федерального учебно-методического объединения по УГСН «Социология и социальная работа» вопрос о создании нового образовательного стандарта был заслушан и поддержан (Протокол № 14 от 23 ноября 2021 г.). В течение 2022 года рабочая группа осуществляла активную деятельность по разработке ФГОС ВО 3++ по направлению подготовки «Демография». По состоянию на начало октября 2022 г. проекты новых образовательных стандартов прошли обсуждение и апробацию. Актуальность и

²² Правила разработки, утверждения федеральных государственных образовательных стандартов и внесения в них изменений: Постановление от 12 апреля 2019 г. № 434. URL: <https://docs.cntd.ru/document/554229840> (дата обращения 26.12.2021).

востребованность разработки ФГОС ВО 3++ по направлению «Демография» обосновываются его важностью как базы для подготовки высококвалифицированных специалистов, обладающих специфическими демографическими компетенциями. Данный подход предопределяет возможности подготовки демографов в таких областях, как социальное обеспечение, медицина, социология, экономика, регионалистика, государственное управление и т. д.

Сформированное демографическое мышление должно присутствовать у специалистов наукоемких профессий в государственном секторе (федеральные, региональные, местные государственные органы власти), в частности Минтруде России и его департаментах, Росстате и его территориальных органах, в международных организациях, аналитических центрах, ВЦИОМ и других социологических центрах, Пенсионном фонде, Фонде социального страхования, научных и образовательных организаций, а также иных профессий, связанных с деятельностью в области консалтинга и маркетинга.

Во-вторых, создание учебно-методического совета России по демографии. Целью учебно-методического совета России по демографии является совершенствование учебно-методической работы в стране для обеспечения качества подготовки выпускников и повышения их конкурентоспособности на рынке труда. Для достижения указанной цели учебно-методический совет России по демографии в рамках своей деятельности решает ряд актуальных задач: обеспечение в стране единой стратегии в области учебно-методической работы в сфере демографической науки и практики; обобщение и распространение инновационного методического опыта лучших российских и зарубежных вузов, научных лабораторий, исследовательских центров; организация и анализ деятельности вузов по совершенствованию учебно-методического и информационного обеспечения реализуемых образовательных программ; содействие непрерывному повышению педагогического мастерства, передача имеющегося опыта и знаний следующим поколениям преподавателей и ученых.

РАЗДЕЛ II

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ

2.1. Демографическая ситуация в г. Москве и Московской области

Московская агломерация является крупнейшей в России, в ее состав включают г. Москву и Московскую область. Однако, несмотря на общность интересов столичного региона и Московской области, их социально-производственной и транспортной инфраструктуры, научно-производственных связей и других факторов развития, регионы характеризуются существенными различиями в зависимости от фактически достигнутых параметров демографической обстановки.

Численность населения. По данным Росстата, численность населения г. Москвы на 1 января 2022 г. составила 12 млн 635,5 тыс. человек (рис. 2.1.1) при площади территории, равной 2,6 тыс. км², что определяет высокую физическую плотность жителей столицы, в то время как численность населения Московской области составила чуть более 60% от численности населения г. Москвы (7 млн 768,9 тыс. человек) при существенно большей площади территории (44,3 тыс. км²).

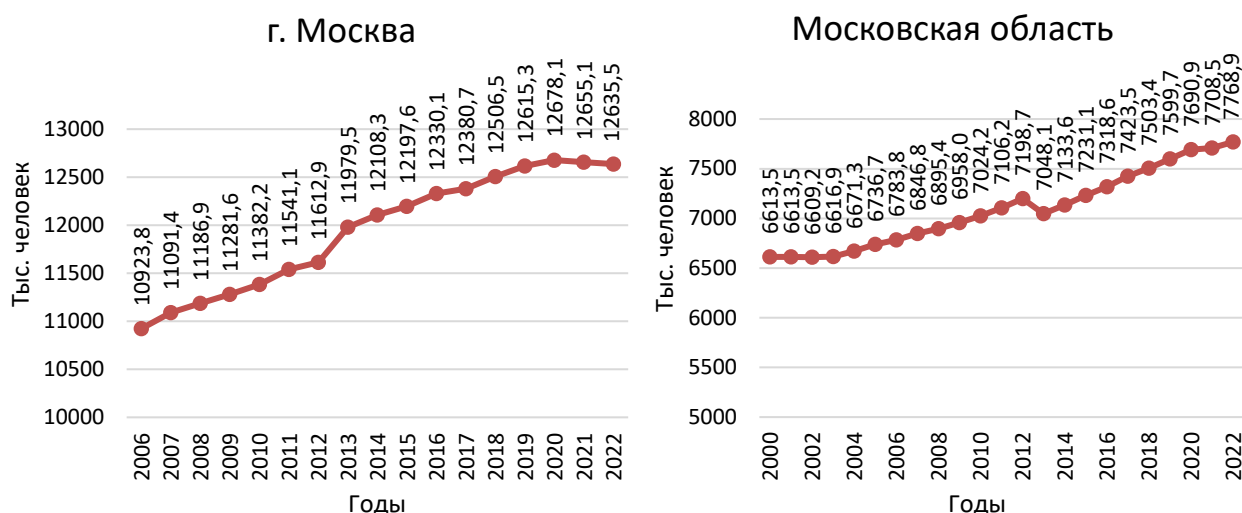


Рис. 2.1.1 – Динамика численности населения г. Москвы и Московской области на 1 января 2006–2022 гг., тыс. человек

Средняя численность населения г. Москвы в 2006–2022 гг. составила 11 млн 957,9 тыс. человек (табл. 2.1.1). За анализируемый период она увеличилась на 1 млн 711,7 тыс. человек (или на 15,67%), возрастая при этом ежегодно в среднем чуть менее чем на 1% (на 0,91%). Темпы изменений численности населения Московской области немного ниже, но при этом сонаправлены: рост населения в целом за период составил 985,1 тыс. человек (или 14,52%), средний ежегодный прирост равен 0,85%.

Таблица 2.1.1

Показатели динамики численности населения г. Москвы и Московской области за период 2006–2022 гг.

Показатель	г. Москва	Московская область
Средняя численность населения, тыс. человек	11957,9	7247,7
Абсолютный прирост численности населения, тыс. человек	1711,7	985,1
Темп прироста численности населения, %	15,67	14,52
Средний темп прироста численности населения, %	0,91	0,85

При этом следует особо отметить «исключительные случаи» сокращения численности населения каждого из регионов Московской агломерации:

✓ г. Москва – сокращения численности населения в 2020 и 2021 гг. на фоне пандемии COVID-19, когда изменились условия миграционной подвижности населения;

✓ Московская область – единственный случай снижения численности населения за последние 16 лет в 2013 г., когда границы региона уменьшились.

За 2021 г. население г. Москвы сократилось на 19,6 тыс. человек, в то же время в Московской области, наоборот, возросло на 60,4 тыс. человек. Однако говорить о демографическом благополучии Московской области не приходится. За отчетный год естественная убыль населения Московской области существенно увеличилась, обеспечивая 15,61% всей убыли

населения Центрального федерального округа. Вклад убыли населения г. Москвы в совокупную убыль населения Центрального ФО составил 12,58%. Регионы Московской агломерация оказали наибольшее влияние на убыль населения Центрального ФО среди всех остальных регионов округа.

Таблица 2.1.2

Абсолютные характеристики естественного движения населения г. Москвы и Московской области, чел.

Регион	Число родившихся		Число умерших		Естественный прирост (+), убыль (-)	
	2021 г.	2020 г.	2021 г.	2020 г.	2021 г.	2020 г.
Российская Федерация	1398253	1436514	2441594	2138586	-1043341	-702072
Центральный ФО	347752	355864	685083	593463	-337331	-237599
Московская область	73256	79057	125918	111972	-52662	-32915
г. Москва	129785	125566	172235	150204	-42450	-24638

Половозрастная структура населения. Анализ половозрастной структуры населения регионов по данным на 1 января 2022 г. показал следующие различия (рис. 2.1.2, 2.1.3): население г. Москвы более стареющее (коэффициент старения – удельный вес лиц старше 60 лет в общей численности населения – составил 25,48%), чем население Московской области (коэффициент старения – 21,75%).

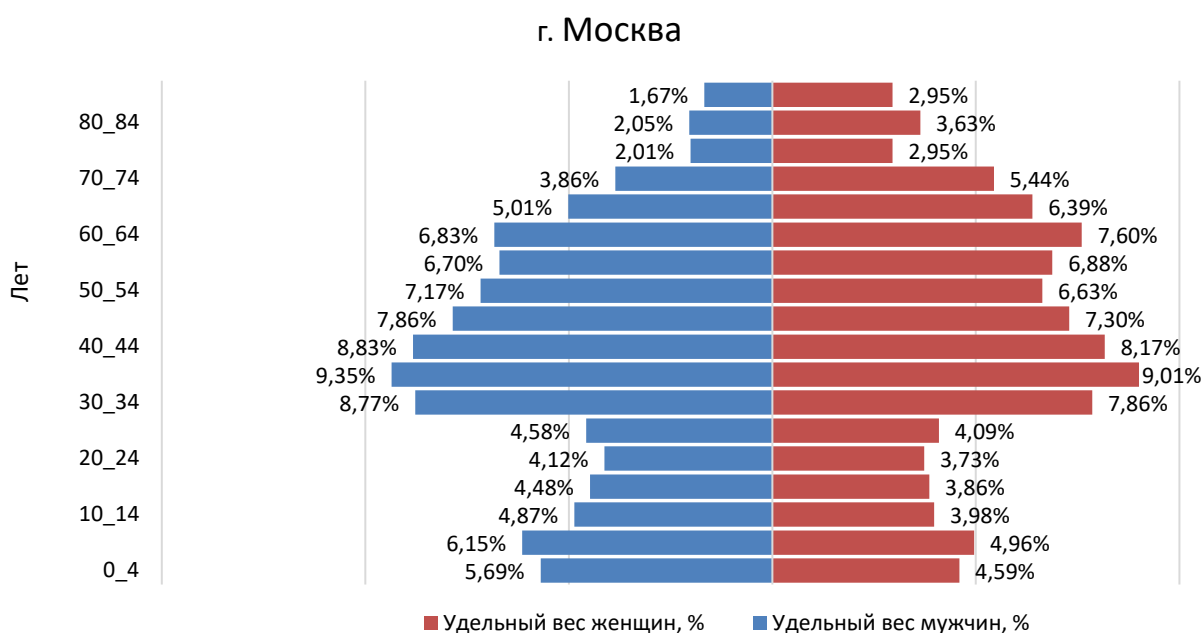


Рис. 2.1.2 – Половозрастная пирамида населения г. Москвы на 1 января 2022 года, %

Уровень старения мужчин в Москве значительно выше, чем в Московской области, и различается по качественной характеристике в соответствии со шкалой Э. Россета: г. Москва – сильно развитый уровень старения (21,43%); Московская область – развитый уровень (16,61%).

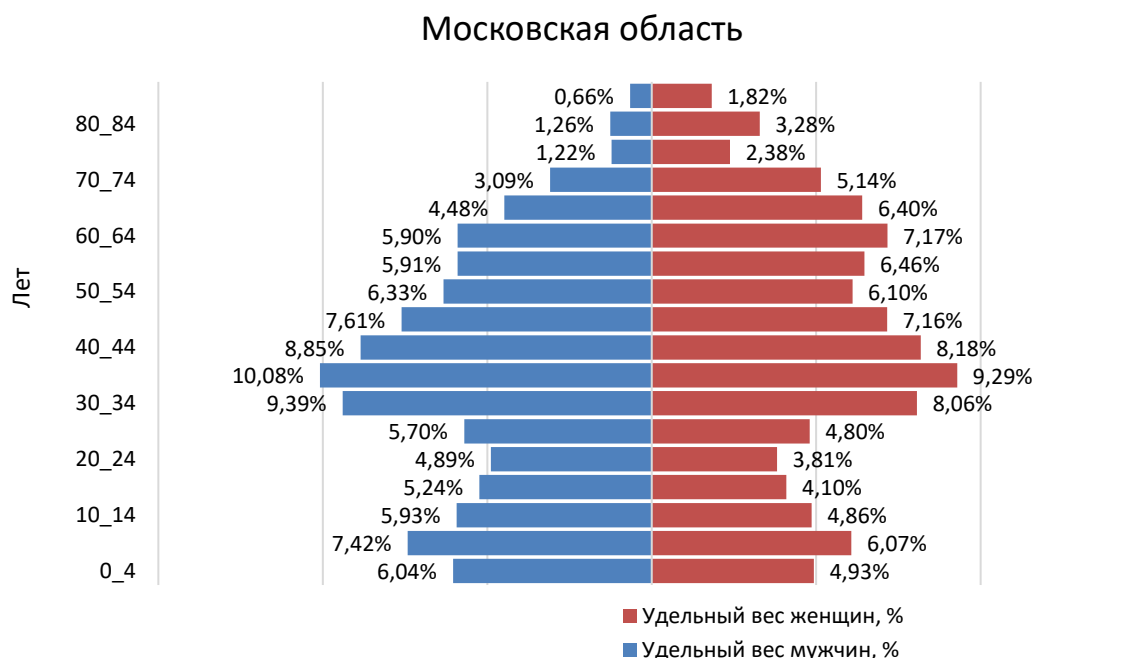


Рис. 2.1.3 – Половозрастная пирамида населения Московской области на 1 января 2022 года, %

Уровень старения женщин в каждом из регионов по качественной характеристике в соответствии со шкалой Э. Россета сильно развитый: г. Москва – 28,97%; Московская область – 26,19%.

В целом население Московской агломерации будет продолжать стареть, что непосредственно связано с отсутствием замещения поколений из-за низкой рождаемости.

Рождаемость и смертность. За период с 2006 по 2021 год (включительно) суммарный коэффициент рождаемости в г. Москве, несмотря на динамические колебания, возрос на 48,24%, с 1,051 до 1,558 ребенка на одну женщину (в отчетном периоде достигнуто максимальное значение показателя), среднее ежегодное увеличение составило 2,66% (рис. 2.1.4).

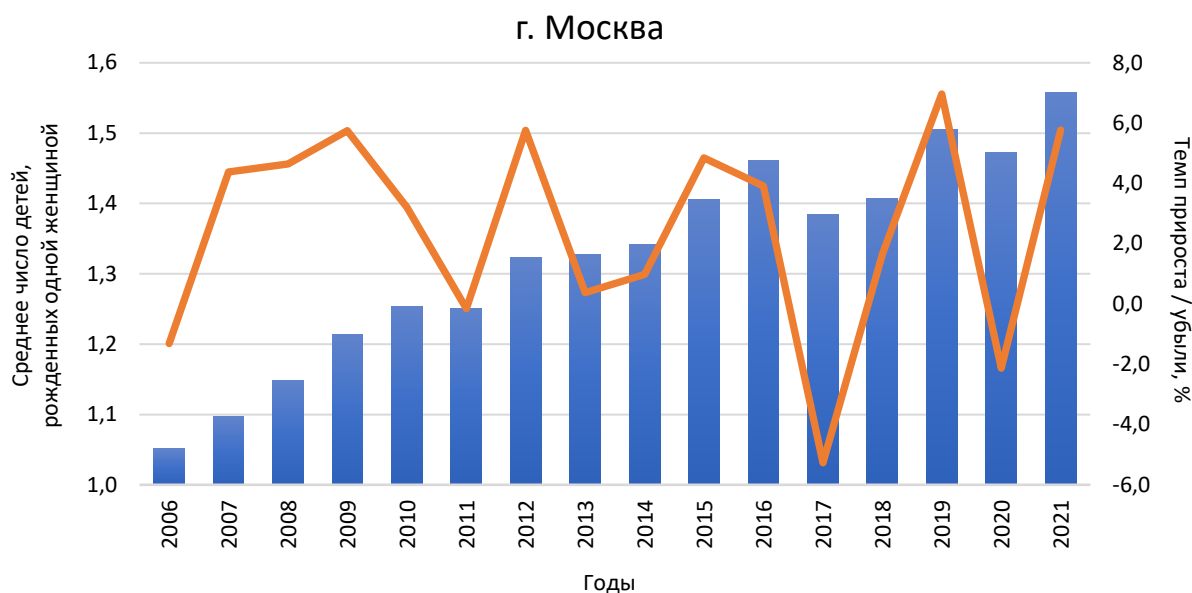


Рис. 2.1.4 – Динамика суммарного коэффициента рождаемости в г. Москве в 2006–2021 гг.

За этот же период суммарный коэффициент рождаемости в Московской области (рис. 2.1.5) также не характеризуется четко выраженной тенденцией роста (фиксируются, например, значимые падения в период с 2017 по 2019 год). В 2006 г. показатель был равен 1,159 ребенка на одну женщину, в 2021 г. – 1,527 (рост на 31,75% при среднем ежегодном увеличении на 1,86%).

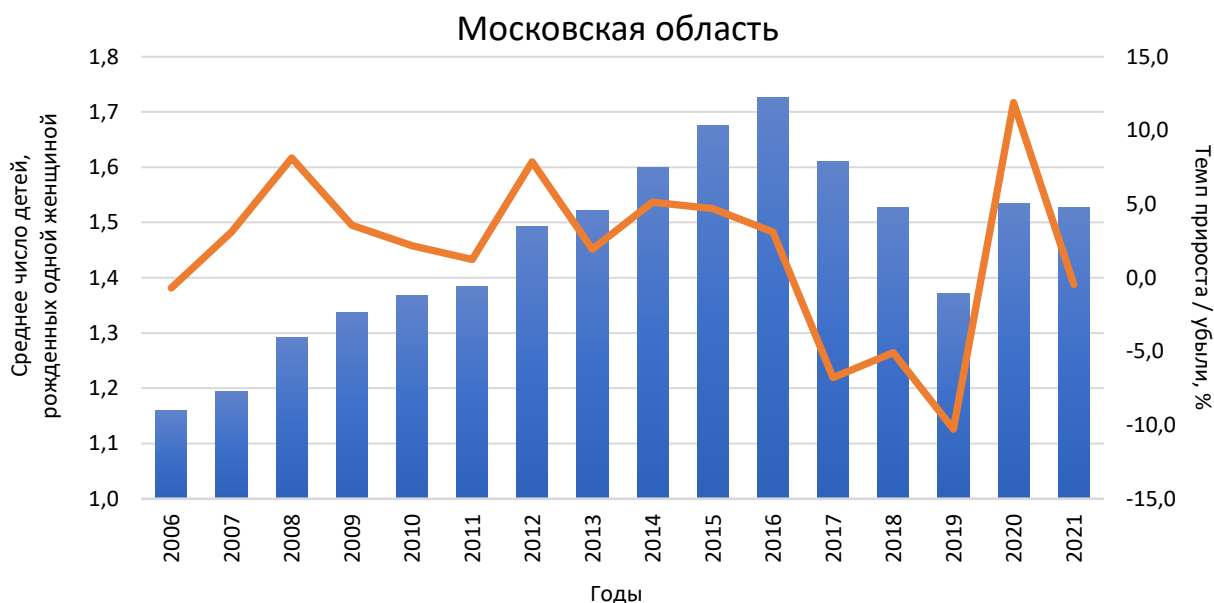


Рис. 2.1.5 – Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Московской области в 2006–2021 гг.

Максимальное значение суммарного коэффициента рождаемости в Московской области в рассматриваемом периоде наблюдалось в 2016 г. (как в целом по Центральному ФО) и составляло 1,727 (Центральный ФО – 1,595).

Общие характеристики естественного движения населения регионов имеют следующие особенности:

✓ общий коэффициент рождаемости в 2021 г. в сравнении с 2020 г. увеличился в г. Москве (на 4,04%), но сократился в Московской области (на 7,77%): в г. Москве в 2021 г. на каждую 1000 человек населения приходилось 10,3 рождения, в Московской области – 9,5;

✓ общий коэффициент смертности в 2021 г. в сравнении с 2020 г. возрос в каждом из субъектов: в г. Москве – с 11,9‰ в 2020 г. до 13,6‰ в 2021 г. (на 14,29%), в Московской области – с 14,5 до 16,3‰ (на 12,41%).

Таблица 2.1.3

Относительные характеристики естественного движения населения г. Москвы и Московской области, ‰

Регион	Общий коэффициент рождаемости		Общий коэффициент смертности		Коэффициент естественного прироста (+), убыли (-)	
	2021 г.	2020 г.	2021 г.	2020 г.	2021 г.	2020 г.
<i>Российская Федерация</i>	9,6	9,8	16,7	14,6	-7,1	-4,8
<i>Центральный ФО</i>	8,9	9,0	17,5	15,1	-8,6	-6,1
Московская область	9,5	10,3	16,3	14,5	-6,8	-4,2
г. Москва	10,3	9,9	13,6	11,9	-3,3	-2,0

Анализ динамики относительных индикаторов естественного движения населения по регионам Московской агломерации за период с 2006 по 2021 год (включительно) позволил выявить ряд межрегиональных различий по демографическому развитию (рис. 2.1.6):

- ✓ по естественной депопуляции населения:
 - по данным по г. Москве в рассматриваемом периоде можно выделить 3 этапа: (1) 2006–2010 гг., характеризующийся естественной депопуляцией населения (первая волна, когда общий уровень рождаемости был ниже общего уровня

смертности; в 2010 г. коэффициент депопуляции составил 1,028); (2) 2011–2019 гг. – период естественного прироста численности населения (коэффициент депопуляции меньше 1); (3) 2020–2021 гг. – период естественной убыли численности населения (коэффициент депопуляции больше 1, однако говорить о второй волне депопуляции для г. Москвы преждевременно, так как имеющуюся ситуацию обуславливает не только сложившаяся демографическая конъюнктура в регионе, значимое влияние оказала пандемия);

- по данным по Московской области говорить о выходе из естественной депопуляции не представляется возможным: на протяжении почти всего периода коэффициент депопуляции больше 1 (исключение – 2016 г., в котором общий уровень рождаемости (13,1‰) был незначительно выше общего уровня смертности (13,0‰));
- ✓ по общему коэффициенту рождаемости: в г. Москве уровень рождаемости ниже, чем в Московской области (исключение – 2019 и 2021 гг., при этом в 2021 г. значимым фактором роста рождаемости явились меры социальной поддержки, вводимые с 2020 г. из-за пандемии);
- ✓ по общему коэффициенту смертности: в г. Москве уровень смертности на протяжении всего периода был ниже, чем в Московской области, при этом различия с течением времени уменьшились вдвое (если в 2006 г. показатель составлял в Москве 11,6‰, в Московской области 16,6‰; то в 2019 г. (до пандемии) 9,5 и 12‰ соответственно по регионам, а в 2021 г. 13,6 и 16,3‰ соответственно).

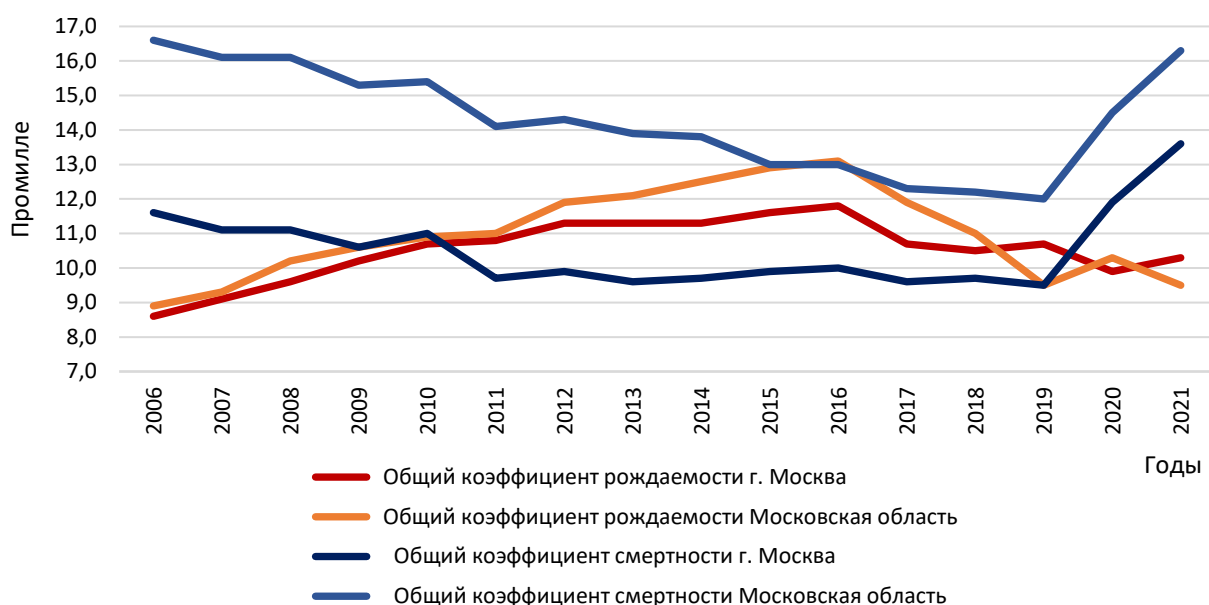


Рис. 2.1.6 – **Динамика общих коэффициентов рождаемости и смертности населения г. Москвы и Московской области, ‰**

В целом за 2010–2020 гг. средний ежегодный уровень общего коэффициента рождаемости составил 11,0‰, коэффициента смертности – 10,0‰. Значения данных описательной статистики говорят о более существенной вариации показателей, характерных для Московской области (табл. 2.1.4 – по смертности наибольший размах вариации и стандартное отклонение, указывающее на большее рассеяние вокруг среднего), при этом фиксируются более сильные колебания значений общего коэффициента смертности, нежели рождаемости (по каждому субъекту).

Таблица 2.1.4

Описательные статистики общих коэффициентов рождаемости и смертности в г. Москве и Московской области за период 2006–2021 гг.

Статистики	Общий коэффициент рождаемости		Общий коэффициент смертности	
	г. Москва	Московская область	г. Москва	Московская область
Среднее	10,5	11,0	10,5	14,3
Медиана	10,7	11,0	10,0	14,2
Минимум	8,6	8,9	9,5	12,0
Максимум	11,8	13,1	13,6	16,6
Размах вариации	3,2	4,2	4,1	4,6
Стандартное отклонение	0,8903	1,3214	1,1330	1,5395
Асимметричность	-0,6866	0,0794	1,4704	-0,0108

При этом тревожным сигналом для г. Москвы представляются данные описательной статистики по уровню смертности (табл. 2.1.5), которые можно интерпретировать следующим образом: среднее значение коэффициента смертности больше медианы, что говорит об асимметричном распределении со смещением вправо (то есть имеет более длинный хвост в сторону больших значений). Это подтверждается положительным значением показателя асимметрии. Указанное можно увязать, в частности, с более стареющим населением г. Москвы в сравнении с Московской областью. Именно пожилые люди оказались более уязвимы в «эпоху COVID-19» (факторы: сниженный иммунитет, возрастные и хронические заболевания, страх смерти и не только²³).

Таблица 2.1.5

Смертность населения по основным классам причин смерти г. Москвы и Московской области в 2021 г. (на 100000 человек населения)

Основные классы причин смерти	г. Москва	Московская область
Всего умерших, в том числе	1362,1	1627,1
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	10,5	10,5
– в том числе от туберкулеза	1,4	1,6
новообразований	199,3	175,5
болезней системы кровообращения	510,5	513,0
болезней органов дыхания	21,7	37,5
болезней органов пищеварения	39,9	72,5
внешних причин	60,7	92,9
новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	372,8	360,4

Наибольшая интенсивность смертности в каждом из регионов Московской агломерации, в Центральном ФО и России в целом в 2021 г. зафиксирована по классу болезней системы кровообращения (рис. 2.1.7). Несмотря на достигнутое с 2016 по 2021 г. сокращение уровня смертности по классу болезней системы кровообращения: в г. Москве на -25,55% (с 685,7 умерших на 100000 человек населения до 510,5), в Московской области на -

²³ Риск смерти от коронавируса в возрасте 55–64 лет в 200 раз выше, чем в ДТП. URL: <https://medportal.ru/mednovosti/risk-smerti-ot-covid-19-v-vozhaste-55/?ysclid=l826jp3obf305376858>; Даже легкий COVID-19 вызывает тяжелые последствия у пожилых. URL: <https://medportal.ru/mednovosti/stalo-tyazhelo-hodit-i-vstavat-so-stula-dazhe-legkiy-covid/>

49,05% (с 1006,8 умерших на 100000 человек населения до 513) – это худший показатель смертности на протяжении всего исследуемого периода времени. По сути, смертность от сердечно-сосудистой патологии является главным недугом в России. Статистика неумолимо показывает, что на него нужно обратить особое внимание.

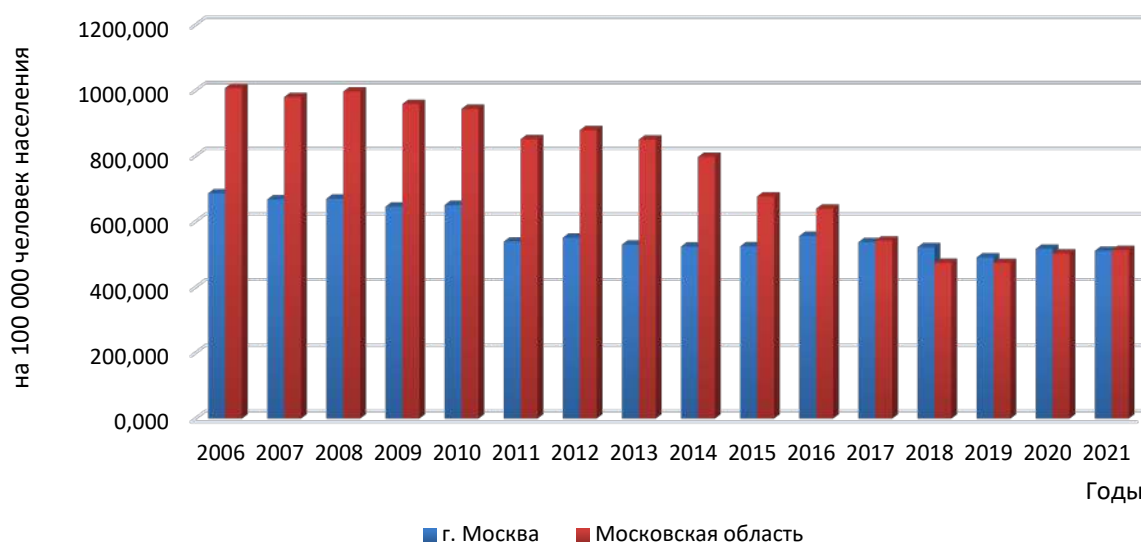
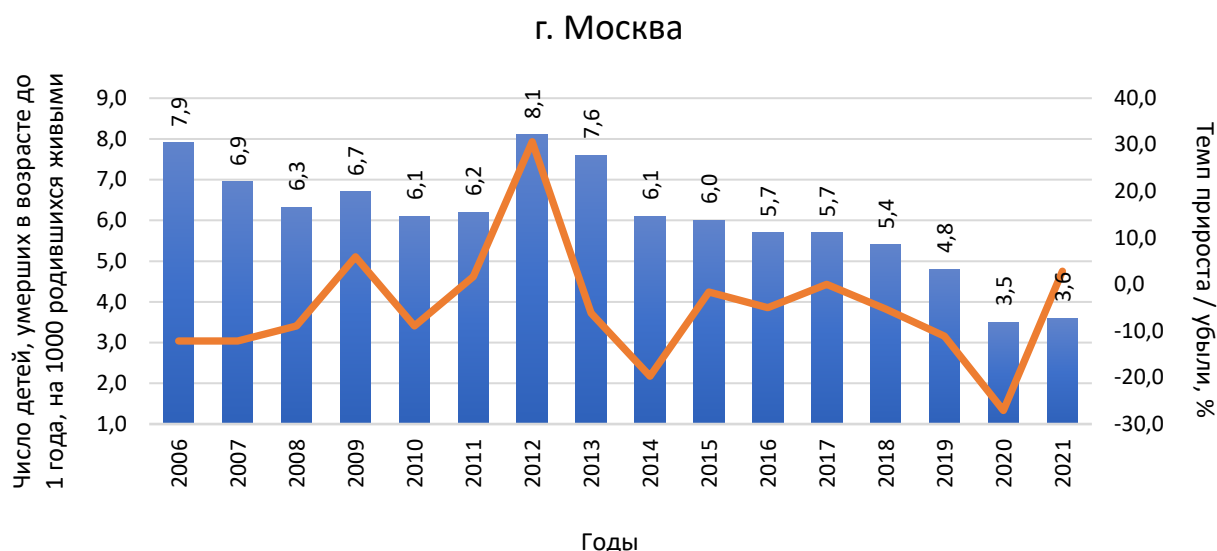


Рис. 2.1.7 – **Динамика уровня смертности населения по причине болезней системы кровообращения г. Москвы и Московской области, на 100 000 человек населения**

COVID-19 также сказался на динамике младенческой смертности²⁴, показатели уровня которой до 2021 г. характеризовались пусть не четко выраженной, но тенденцией сокращения, наблюдаемой в каждом из субъектов Московской агломерации.

В г. Москве коэффициент младенческой смертности в целом за период с 2006 по 2021 г. уменьшился на 54,46% (рис. 2.1.8): в каждой совокупности 10000 родившихся живыми в 2006 г. до года жизни умирало 79 младенцев, в 2021 г. – 36. В среднем коэффициент младенческой смертности ежегодно сокращался на 5,11%.

²⁴ По данным исследования Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и ее партнеров, пандемия COVID-19 крайне негативно сказывается на качестве помощи недоношенным и больным новорожденным, приводя к дополнительным страданиям и случаям смерти. URL: <https://www.who.int/ru/news/item/16-03-2021-new-research-highlights-risks-of-separating-newborns-from-mothers-during-covid-19-pandemic>



**Рис. 2.1.8 – Динамика коэффициента младенческой смертности
в г. Москве с 2006 по 2021 год**

В течение анализируемого периода рост уровня младенческой смертности в г. Москве наблюдался только четыре раза: в 2009 г. – на 5,93%, в 2011 г. – на 1,64% (незначительно, что больше говорит о неизменности интенсивности смерти детей до года жизни); в 2012 г. – на 30,65% (существенный скачок роста, обоснованный изменением учета живорожденных в контексте гармонизации отечественной статистики с международными стандартами²⁵) и в 2021 г. – на 2,86% (последствия COVID-19).

В Московской области в целом статистика по младенческой смертности довольно схожа с ситуацией в столичном регионе (рис. 2.1.9): за 2006–2021 гг. коэффициент младенческой смертности уменьшился на 57,05%: в каждой совокупности 10000 родившихся живыми в 2006 г. до года жизни умирало 86 младенцев, в 2021 г. – 37. В среднем коэффициент младенческой смертности ежегодно сокращался на 5,48%.

²⁵ В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 27 декабря 2011 г. № 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).

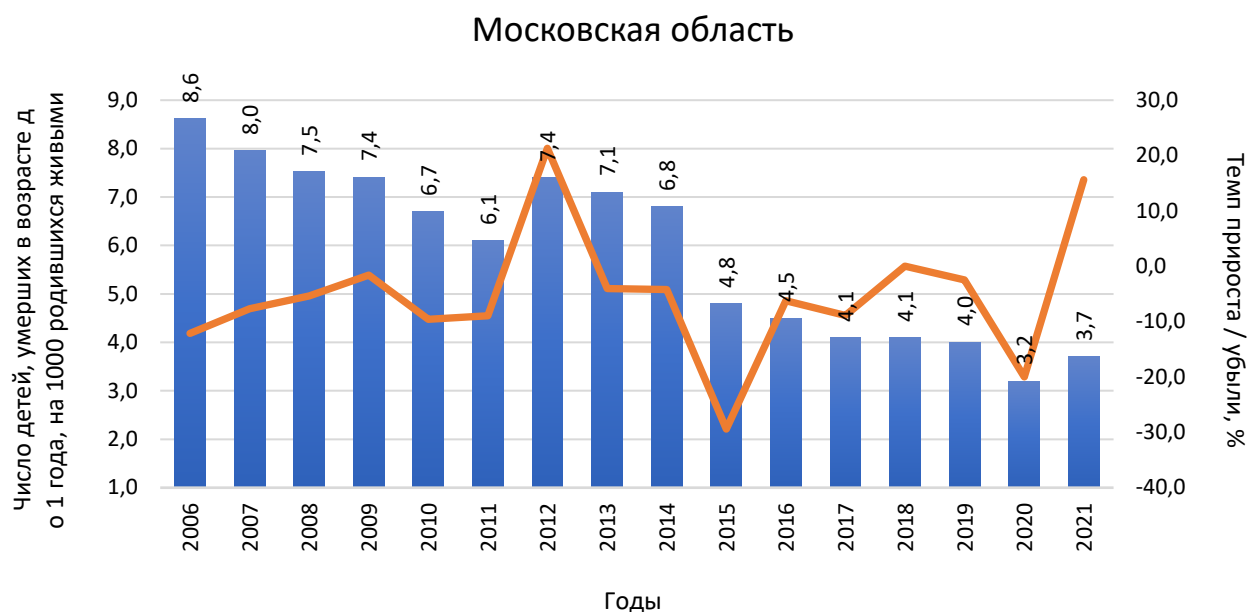


Рис. 2.1.9 – Динамика коэффициента младенческой смертности в Московской области за период с 2006 по 2021 год

В течение анализируемого периода значения показателя в Московской области увеличивались только дважды: в 2012 г. – на 21,31% (причина та же – изменение учета) и в 2021 г. – на 15,63% (последствия COVID-19).

Динамика ожидаемой продолжительности жизни при рождении, характеризующей количество лет, которое может прожить новорожденный младенец, если существующие на момент его рождения преобладающие тенденции в области показателей смертности для конкретных возрастных групп останутся без изменений на протяжении всей его жизни, до «эпохи COVID-19» в целом имела тенденцию к росту в каждом из регионов Московской агломерации.

За период с 2006 по 2019 г. ожидаемая продолжительность жизни москвичей увеличилась на 8,61%, с 72,15 до 78,36 года; жителей Московской области – на 10,49%, с 66,85 до 73,86 (рис. 2.1.10).

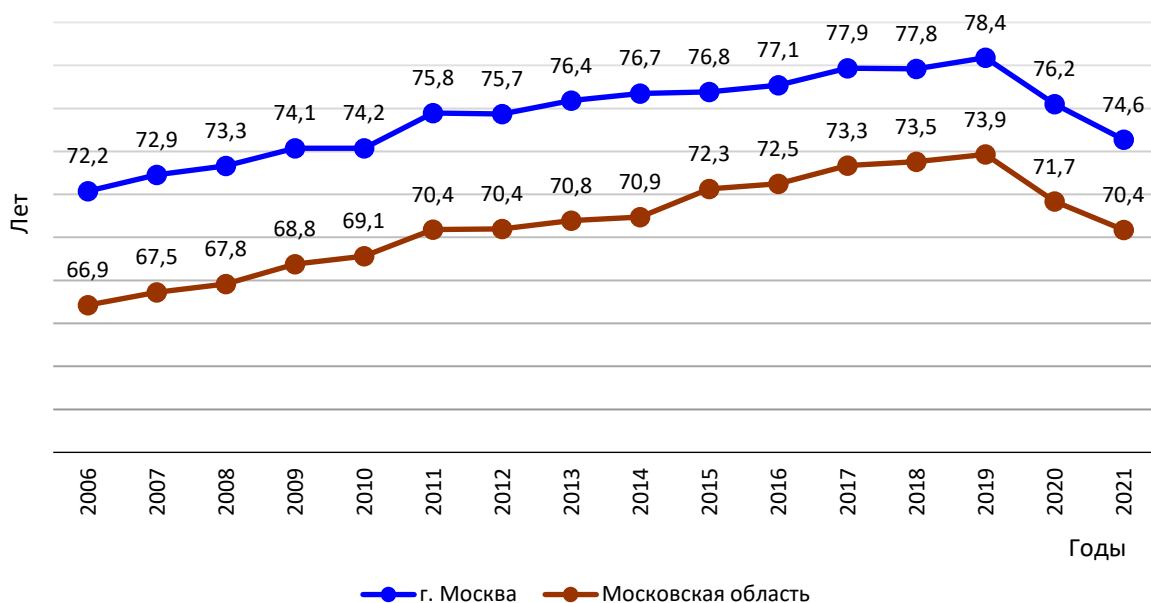


Рис. 2.1.10 – **Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения г. Москвы и Московской области, лет**

За два последних года ожидаемая продолжительность жизни москвичей сократилась на 4,86% и составила в 2021 г. 74,55 года; жителей Московской области – на 4,75%, составив в 2021 г. 70,35 года.

Москва и Московская область по интегральному/сводному индексу демографического состояния (I_{ds} – *demograficheskoye sostoyaniye*) среди всех регионов России в 2021 г. занимали, соответственно, 8 и 19 места.

Рейтингование 85 субъектов страны осуществлялась на основе интегрального индекса, построенного по следующим демографическим индикаторам: коэффициенту депопуляции; суммарному коэффициенту рождаемости; уровню младенческой смертности; соотношению браков и разводов (разводов на 1000 браков); доли внебрачных рождений (в % от общего числа живорождений). В соответствии с методологическими рекомендациями²⁶ интегральный индекс был построен на базе нормированных значений всех показателей, вошедших в его расчет, веса приняты равными (табл. 2.1.6).

²⁶ Handbook on Constructing Composite Indicator: methodology and user guide. URL: <https://www.oecd.org/sdd/42495745.pdf>

Таблица 2.1.6

**Регионы – лидеры по расчетному интегральному/сводному индексу
демографического состояния – I_{ds} (топ-20)**

№ п/п	Регион	Расчетный I_{ds}	№ п/п	Регионы	Расчетный I_{ds}
2021 г.					
1	Чеченская Республика	0,168	11	Республика Дагестан	0,118
2	Республика Тыва	0,153	12	Ненецкий авт.округ	0,115
3	Ямало-Ненецкий авт. округ	0,130	13	Республика Ингушетия	0,114
4	Ханты-Мансийский авт. округ – Югра	0,128	14	Краснодарский край	0,114
5	Тюменская область	0,127	15	Республика Саха (Якутия)	0,112
6	Кабардино-Балкарская Республика	0,124	16	г. Санкт-Петербург	0,112
7	Сахалинская область	0,123	17	Республика Крым	0,111
8	г. Москва	0,122	18	Республика Бурятия	0,108
9	Республика Алтай	0,118	19	Московская область	0,108
10	Республика Татарстан	0,118	20	Иркутская область	0,106

В двадцатку лидирующих по интегральному/сводному индексу демографического состояния регионов в 2021 г. вошло большинство субъектов Северо-Кавказского федерального округа, ряд регионов Дальневосточного федерального округа и единичные представители всех других федеральных округов России.

2.2. Демографическая ситуация в Республике Башкортостан

Численность населения. По опубликованным Росстатом первым итогам Всероссийской переписи населения (ВПН) 2020 года²⁷ численность постоянного населения Республики Башкортостан составила 4091,4 тысячи человек. Республика сохранила свою позицию 7-го региона страны (табл. 2.2.1).

²⁷ Итоги Всероссийской переписи населения – 2022. Том 1. Численность и размещение населения. URL: https://rosstat.gov.ru/vpn_popul (дата обращения 08.09.2022).

**Изменение численности постоянного населения
Республики Башкортостан (на дату переписи населения), тыс. чел.**

Источник данных	Общая численность	в том числе		Удельный вес, %	
		городское	сельское	городское	сельское
ВПН-2002	4104,3	2626,6	1477,7	64,3	36,0
ВПН-2010	4072,3	2461,7	1610,6	60,4	39,6
ВПН-2020	4091,4	2530,2	1561,2	61,8	38,2
Источники: Итоги Всероссийских переписей населения, данные Росстата.					

Сохраняется позиция Башкортостана в первой двадцатке регионов с наиболее высокой долей сельского населения (38,2%, среднероссийский уровень – 25,9%). Одновременно итоги переписи, как и данные текущего учета, указали на продолжение процессов урбанизации в регионе. Происходит постепенное перетекание населения в городские и наиболее крупные сельские населенные пункты. Более всего рост заметен в Уфимской агломерации: за межпереписной период на 160 тыс. человек, их них почти 64 тысячи за счет сельских районов, связанных со столицей республики агломерационными процессами. На момент проведения последней переписи жители Уфимской агломерации составили 37,4% населения республики (по данным ВПН-2010 – 33,6%).

Заметное перемещение населения свойственно и чисто сельским муниципальным районам (МР). Итоги ВПН-2020 свидетельствуют, что в 18 сельских МР более трети населения проживают в районном центре, из них в 7 МР жители райцентра составляют более 40% всего населения района (по ВПН-2010 – в 11 и 1 муниципальных районах соответственно).

В целом по республике 35,4% сельчан проживают в сельских населенных пунктах (снп) с численностью 3000 и более жителей (по ВПН-2010 – 28,3%). За межпереписной период количество таких населенных пунктов возросло на 10 единиц, из них 8 находятся в зоне Уфимской агломерации. Одновременно увеличилось количество малочисленных снп и пунктов без постоянно проживающего населения. По итогам ВПН-2020, в Башкортостане 154 снп без населения и 1845 снп (40,7% от числа снп) с численностью жителей 100 человек и менее, в них проживает около 73 тыс.

человек (4,7% сельского населения), по ВПН-2010 – 1665 снп (36,7%) и 66,7 тыс. человек (4,1%).

Возрастная структура населения²⁸. Население Башкортостана моложе (на начало 2022 г. средний возраст населения – 39,44 года), чем в среднем по России (40,48 года). Наиболее заметным является отрыв РБ по удельному весу населения моложе трудоспособного возраста: 20,4% в РБ против 18,8% в РФ (табл.2.2.2).

Таблица 2.2.2

**Распределение населения по возрастным группам
на 1 января 2022 г.**²⁹

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 Федерация	18,8	57,2	24,0	749	328	421
Республика Башкортостан	20,4	56,6	23,0	767	361	406
городская местность	20,4	58,1	21,5	721	352	369
сельская местность	20,3	54,0	25,7	853	377	476
<i>Источник: данные Росстата.</i>						

При этом численность лиц моложе трудоспособного возраста в республике не увеличивается с 2019 г. (по России – с 2020 г.), за три года снижение составило 12,3 тыс. человек (на 1,5%).

Поэтапное изменение пенсионного возраста в стране привело к изменению численности групп населения в трудоспособном и старше трудоспособного возрастах и, соответственно, величины демографической нагрузки. На 1 января 2022 г. к населению в трудоспособном возрасте относились лица в диапазоне 16–56 лет – женщины и 15–61 лет – мужчины. Его численность составила 2264,1 тыс. человек, или 56,6% от численности

²⁸ В материале используются данные о возрастном составе населения, рассчитанные по итогам текущего учета населения, без учета итогов ВПН-2020.

²⁹ Распределение категорий по критериям, действовавшим в России до 1 января 2022 г.: трудоспособный возраст (мужчины 16–61 года, женщины 16–56), старше трудоспособного (мужчины 62 лет и старше, женщины 57 лет и старше).

всего населения (по РФ – 57,2%). Если бы действовали критерии, которые существовали до 1 января 2019 г., то численность населения в трудоспособном возрасте по Башкортостану была бы ниже более чем на 110 тыс. человек, а его удельный вес достигал лишь 53,8%. Соответственно, в отношении лиц старше трудоспособного возраста ситуация зеркальная: на начало 2022 г. их численность составила 921,1 тыс. человек, удельный вес 23%, а без учета реформ их численность была бы выше 1 млн человек, а удельный вес составлял бы около 25,8%.

В РБ на начало 2022 г. демографическая нагрузка составила 767 человек (в РФ – 749). Более высокий уровень демографической нагрузки свойственен сельской местности – 853, в городской местности – 721. Республика отличается более высокой нагрузкой лицами моложе трудоспособного возраста, чем в среднем по России (379 против 328), и более низкой нагрузкой лицами старше трудоспособного возраста (406 против 421). Как повлияло на демографическую нагрузку изменение пенсионного возраста, показано на рис. 2.2.1, при этом общая нагрузка была бы намного выше действующей (859 против 767 сейчас).

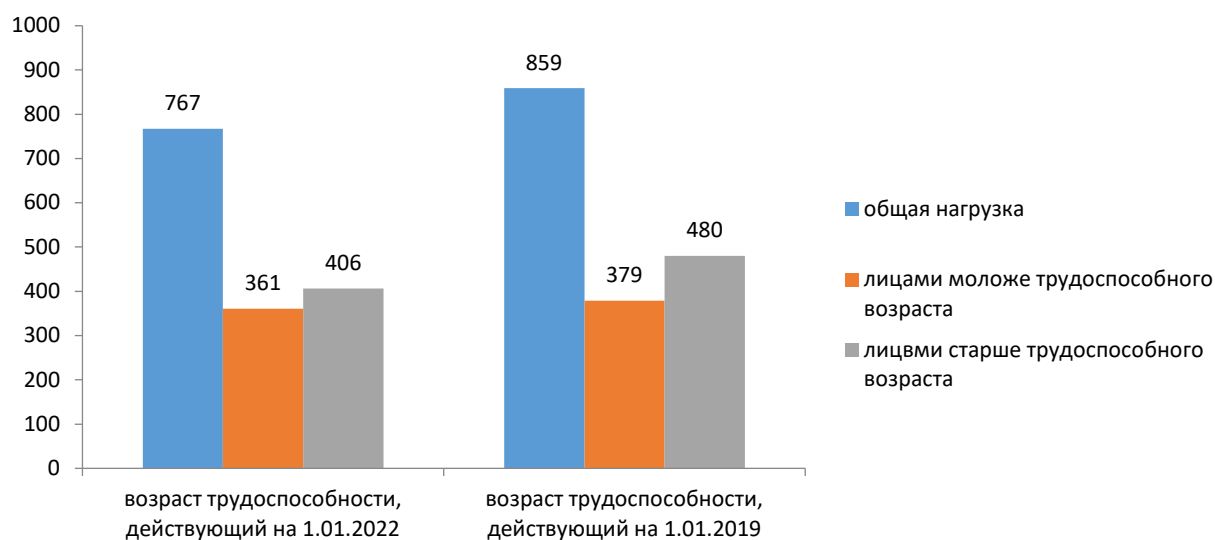


Рис. 2.2.1 – Отличие демографической нагрузки на население в трудоспособном возрасте при расчете с учетом действующего и предшествующего критериев определения пенсионного возраста, на 1000 человек в трудоспособном возрасте

В настоящее время поэтапного изменения границы пенсионного возраста удобнее анализировать изменения возрастной структуры населения, опираясь на численность конкретных возрастных групп и основанных на них коэффициентах. К примеру, на таком показателе, как коэффициент старения населения, *удельный вес населения в возрасте 65 лет и старше*. Население, в котором доля данной категории превышает 7%, считается старым. В Республике Башкортостан на начало 2022 г. доля лиц старше 65 лет была равна 14,5% (в 2012 г. – 11,9%), что ниже, чем в среднем по России – 16,0% (в 2012 г. – 12,7%), и самой низкой в ПФО (наиболее высокая в Пензенской области – 19,5%). В республике, как и в целом по России, более молодым является городское население, как по показателям среднего возраста, так и по доле пожилого населения (табл. 2.2.3).

Таблица 2.2.3

Средний возраст и удельный вес населения 65 лет и старше по типу местности на 1 января 2022 г.

Территория	Средний возраст населения, лет			Удельный вес населения в возрасте 65 лет и старше, %		
	все население	городское	сельское	все население	городское	сельское
РФ	40,48	40,40	40,71	16,0	15,9	16,6
РБ	39,44	38,54	40,95	14,5	13,5	16,2
Источник: данные Росстата.						

Сложившаяся возрастно-половая структура населения обуславливает продолжение перепадов численности отдельных категорий населения (рис. 2.2.2).

Например, продолжается снижение численности *женщин в репродуктивном возрасте*. Только за 2021 г. оно составило 3,8 тыс. человек, за период 2012–2021 гг. – 128,7 тыс. человек. Постепенно повышается удельный вес женского населения республики в возрасте 15–49 лет, проживающего в городах. Так, на начало 2022 г. 69% данной категории проживали в городской местности, на начало 2012 г. – 65,3%.

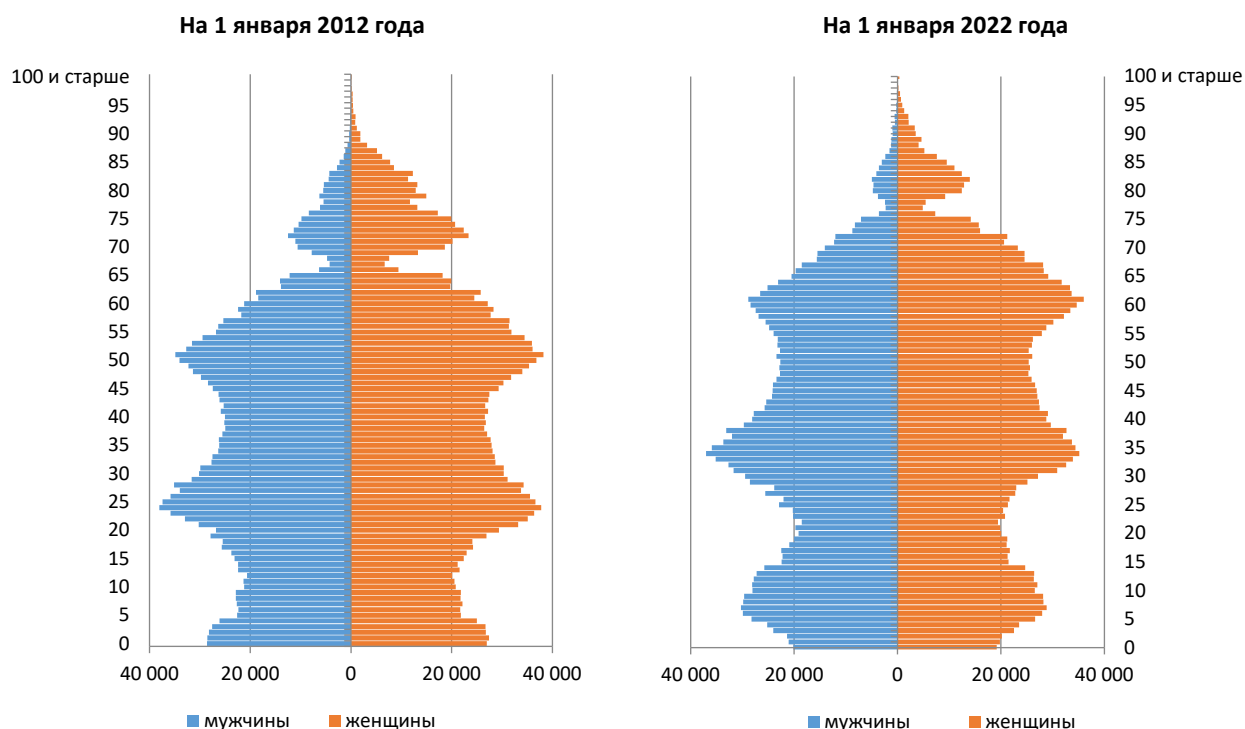


Рис. 2.2.2 – **Распределение мужчин и женщин Республики Башкортостан по возрастам, чел.**

Рост рождаемости в 2007–2017 гг. и ее снижение в данный момент достаточно сильно влияют на перепады численности жителей республики в возрасте от 0 до 18 лет. Например, с 2017 г. наблюдается снижение численности дошкольников, за последние 5 лет она уменьшилась на 17,7%. Продолжает повышаться численность детей в школьном возрасте: начальной школы (7–10 лет) – за 2021 г. более чем на 4 тыс. человек, в средних классах (11–15 лет) – почти на 12 тыс. человек, в старших классах (16–18 лет) – почти на 400 человек. Сложившаяся возрастная структура населения обуславливает дальнейшее изменение рассмотренных категорий населения.

Смертность населения. За два пандемийных года показатели смертности поднялись до уровней, которые наблюдались в стране десять лет, а то и несколько десятилетий назад. Например, уровень общих коэффициентов смертности подскочил даже выше значений 1990-х и начала 2000-х гг. (табл. 2.2.4).

Таблица 2.2.4

Динамика и темп роста общих коэффициентов смертности по Российской Федерации, Республике Башкортостан

Территория	Общий коэффициент смертности, промилле					Темп роста к предыдущему году, %			
	2017	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
Российская Федерация	12,4	12,5	12,3	14,6	16,7	100,8	98,4	118,7	114,2
Республика Башкортостан	12,4	12,4	12,1	15,0	16,5	100,0	97,6	124,0	109,8
Источник: Демографический ежегодник России. 2021: стат. сб. / Росстат. М., 2021. 167 с.; годовая таблица Росстата (таблица А12а «Естественное движение населения» за 2021 г.).									

Ситуация с пандемией подняла общественный интерес к показателю избыточной смертности, которая представляет временное увеличение смертей в сравнении с ожидаемым уровнем и обычно связана с усилением воздействия внешних причин (экстремальная погода, голод, эпидемии и др.). По оценкам ВОЗ, глобальная избыточная смертность за 2020–2021 гг. составила 14,9 млн человек, что отражает реальные последствия пандемии COVID-19, как прямые смерти от заболевания, так и косвенные, связанные с воздействием пандемии на системы здравоохранения и общество³⁰.

В России, по нашим расчетам, объем избыточной смертности за два года составил порядка 880 тыс. человек, по Башкортостану – около 24 тыс. человек. Дополнительные расчеты показывают, что более высокий уровень избыточной смертности наблюдался в городской местности, особенно сильно в 2020 г. При этом наиболее высокая избыточная смертность характерна для столицы республики Уфы, которая является городом-миллионником со свойственной таким городам высокой плотностью проживания населения. То есть в первый год пандемии первыми удар пандемии приняли большие города. Также более высокая избыточная смертность сложилась среди женского населения, особенно по итогам 2021 г. (табл. 2.2.5).

³⁰ ВОЗ: глобальная избыточная смертность во время пандемии составила 15 млн человек // Новости ООН. URL: <https://news.un.org/ru/story/2022/05/1423222> (дата обращения 09.09.2022).

Итоги первого полугодия 2022 г. показывают постепенное снижение объемов и уровня смертности как в стране в целом, так и в Башкортостане. Число умерших и общий коэффициент смертности в республике опустились к уровню 2018 г.: с 28,3 тыс. человек за I полугодие 2021 г. до 25,6 тыс. человек за аналогичный период 2022 г., общий коэффициент смертности – с 14,3 до 12,9 на 1000 человек населения.

Таблица 2.2.5

Избыточная смертность в 2020–2021 гг. по Российской Федерации, Республике Башкортостан, % к среднегодовому числу умерших за 2015–2019 гг.

Территория	2020			2021		
	мужчин	женщин	всего	мужчин	женщин	всего
Российская Федерация	114,78	116,35	115,56	125,32	138,60	131,94
городское население	117,05	118,97	118,02	128,12	142,51	135,36
сельское население	109,18	109,44	109,31	118,41	128,26	123,20
Республика Башкортостан	114,90	120,30	117,46	120,90	137,89	128,97
городское население	118,17	125,59	121,73	122,21	143,97	132,65
г. Уфа	120,40	129,47	124,87	125,92	147,48	136,53
сельское население	110,85	113,45	112,07	119,28	130,03	124,32
Источник: расчет по годовым таблицам Росстата (таблица А12а «Естественное движение населения» за 2015–2021 гг.).						

По показателю ожидаемой продолжительности жизни при рождении (ОПЖ) Республике Башкортостан только по итогам 2016 г. 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, как по городскому, так и по сельскому населению (табл. 2.2.6). По итогам 2019 г., до эпидемиологического года, ОПЖ по Башкортостану составляла 72,64 года, регион занимал по этому показателю 43 позицию среди субъектов Российской Федерации. По итогам 2020 г. Башкортостан спустился до 50 позиции по уровню ОПЖ среди всех субъектов РФ. Наиболее значимое снижение наблюдалось в отношении женщин (на 2,39 года) и городского населения (на 2,53 года).

Таблица 2.2.6

Динамика ожидаемой продолжительности жизни при рождении, лет

Категория населения	Российская Федерация					Республика Башкортостан				
	2011	2015	2019	2020	2021	2011	2015	2019	2020	2021
все население	69,83	71,39	73,34	71,54	70,06	69,04	70,08	72,64	70,36	69,49
городское население	70,51	71,91	73,72	71,81	70,30	70,07	71,06	73,49	70,96	70,24
сельское население	67,99	69,90	72,21	70,69	69,31	67,38	68,36	71,10	69,18	68,04
Источник: данные Росстата.										

Показатель ОПЖ в 2020 г. снизился во всех регионах страны, кроме г. Севастополя. В среднем по стране ОПЖ сократилась на 1,8 года, в Башкортостане – на 2,28 года. Необходимо отметить, что среди 20 субъектов с наиболее высоким уровнем снижения данного показателя находятся 7 регионов из ПФО, среди них Башкортостан с 12 позицией.

Совсем другая ситуация с изменением ОПЖ сложилась в 2021 г. При более низком среднероссийском снижении (на 1,48 лет) изменились позиции регионов страны. У большинства субъектов, имевших высокий уровень падения ОПЖ в 2020 г., итоги 2021 г. были позитивнее, чем в среднем по России. Башкортостан оказался на 8 месте среди регионов с наименьшим снижением показателя в 2021 г. (в том числе по городской и сельской местностям), что в итоге позволило республике подняться на 36 место по уровню ОПЖ среди всех регионов страны. В целом два пандемийных года откинули значения ОПЖ в республике к уровню 2012–2013 гг.

Как и по уровню избыточной смертности, по ОПЖ более сильные негативные изменения наблюдаются в группе женского населения. Снижение уровня ОПЖ жительниц республики за 2020–2021 гг. составило 3,77 года, у мужчин – 2,41 года (табл. 2.2.7). По итогам 2021 г. разница между ОПЖ женщин и мужчин составила 9,34 года (в 2019 г. – 10,7 года).

Таблица 2.2.7

**Изменение показателя ожидаемой продолжительности жизни при рождении,
прирост к предыдущему году, лет**

Категория населения	Год					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Российская Федерация						
Все население	0,48	0,83	0,21	0,43	-1,80	-1,48
мужчины	0,58	1,01	0,24	0,49	-1,75	-0,98
женщины	0,35	0,58	0,18	0,35	-1,74	-1,92
Республика Башкортостан						
Все население	0,92	0,73	0,33	0,58	-2,28	-0,87
мужчины	1,02	0,91	0,45	0,57	-2,02	-0,39
женщины	0,74	0,44	0,19	0,56	-2,39	-1,38

При рассмотрении возрастной интенсивности смертности наблюдается интересная ситуация с интенсивностью смерти в детских и подростковых возрастных группах. В них уровень 2020 г. оказался даже несколько ниже значений 2019 г. Это может быть следствием вынужденной меньшей подвижности данной группы, связанной с введением локдаунов и дистанционным обучением, что привело к меньшему числу несчастных случаев и травм, которые традиционно становятся основной причиной смертей детей и подростков.

Во всех возрастных группах старше 20 лет в 2020 г. замечен рост интенсивности смерти, особенно в возрастах старше 40 лет. При этом в населении «40+» ее повышение продолжилось и в 2021 г. В Башкортостане по возрастным группам населения 40–49 лет и старше 70 лет темп роста интенсивности выше среднероссийского уровня (табл. 2.2.8).

Таблица 2.2.8

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

Возраст, лет	РФ			Республика Башкортостан		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Всего	1225,3	1460,2	1673,9	1214,3	1495,6	1649,6
0	476,6	446,2	461,2	591,1	577,7	536,4
1–4	28,4	25,6	29,4	27,1	26,6	28,2
5–9	16,3	15,9	16,3	17,7	17,1	12,2
10–14	22,0	22,0	24,8	20,4	21,1	25,2
15–19	57,1	56,6	60,8	58,1	54,4	67,8

20–24	94,4	97,9	101,4	106,8	115,1	98,9
25–29	136,8	143,6	149,0	146,6	170,1	155,3
30–34	238,6	248,0	260,6	272,5	291,6	270,6
35–39	376,8	398,8	417,0	433,6	464,6	462,4
40–44	518,7	570,6	613,8	580,1	685,4	705,0
45–49	635,6	725,9	796,2	676,6	836,9	852,8
50–54	851,1	974,3	1054,8	887,2	1023,6	1090,3
55–59	1205,9	1392,5	1564,5	1261,4	1445,0	1581,2
60–64	1757,2	2057,8	2335,3	1800,9	2200,4	2360,2
65–69	2439,3	2955,6	3476,8	2528,9	3085,3	3517,7
70–74	3407,9	4262,6	5125,9	3449,7	4592,2	5324,9
75–79	5343,4	6398,8	7322,5	5258,9	6677,5	7728,8
80–84	8265,0	10072,7	11734,9	8273,9	10706,7	11960,6
85+	16367,7	19023,5	21108,5	17156,3	20565,4	22683,9
Источники: таблица 4-ТС за 2019–2021 гг., данные Росстата.						

По итогам 2019 г. в республике превышение уровня интенсивности смертности в сравнении с 1990 г. оставалось только в возрастных группах от 30 до 50 лет. У детского и пожилого населения текущая интенсивность смерти стала заметно ниже дореформенного уровня. Резкое повышение уровня смертности во всех взрослых возрастах привело к ситуации, когда свои позиции сохранили только дети и молодежь до 30 лет. На все остальные группы ситуация с пандемией повлияла достаточно сильно, особенно на категорию «50+» (рис. 2.2.3).

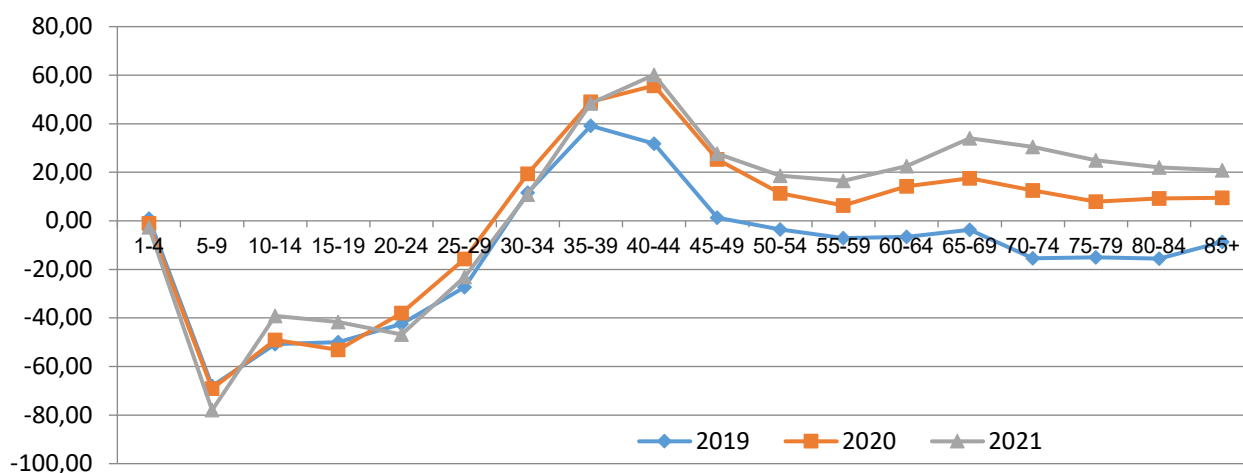


Рис. 2.2.3 – Изменение возрастных коэффициентов смертности по Республике Башкортостан³¹, прирост (убыль) к 1990 году, %

³¹ Для сравнения взяты повозрастные коэффициенты смертности всего населения, мужчин и женщин в соответствующем возрасте, прирост рассчитан как отношение значений 2020 г. к 1990 г., умноженное на 100, минус 100%.

Процесс падения рождаемости в 2021 г. в республике продолжился. Всего родилось 39436 детей, что на 1607 детей, или 4%, меньше, чем в предыдущем году (2020 г. – 41043 детей). Общий коэффициент рождаемости снизился до 9,8 на 1000 человек населения (2020 г. – 10,2), суммарный коэффициент рождаемости – до 1,494 ребенка на 1 женщину в возрасте 15–49 лет (2020 г. – 1,525; рис. 2.2.4).

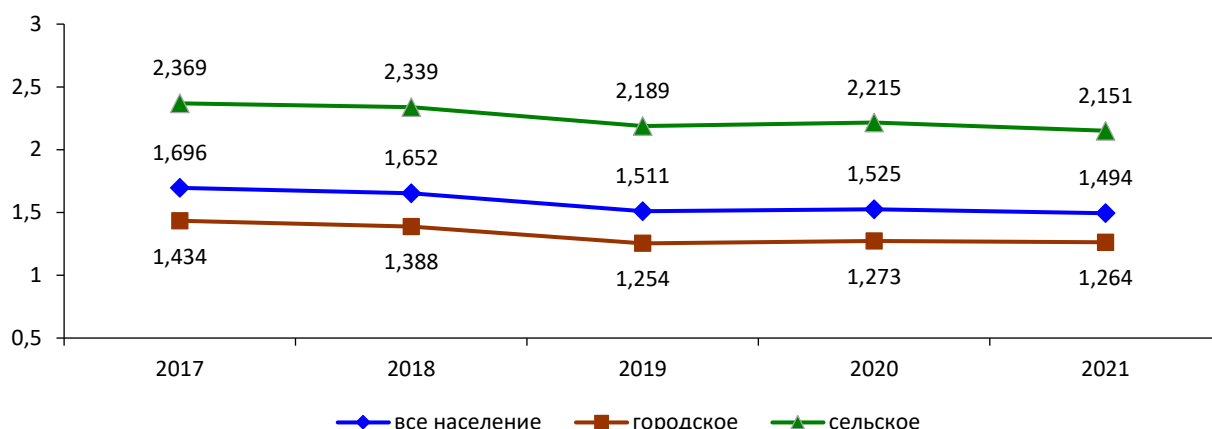


Рис. 2.2.4 – **Суммарный коэффициент рождаемости, число рожденных детей на 1 женщину в возрасте 15–49 лет**

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа: Башкортостанстат, 2022. С. 47.

Падение уровня рождаемости произошло больше за счет городского населения. В городских поселениях давно не обеспечивается простое воспроизводство населения и СКР достиг максимально низкого значения – 1,264 (2020 г. – 1,273 ребенка). В сельских поселениях пока обеспечивается простое воспроизводство (2021 г. – 2,151), однако снижение СКР не первый год идет более быстрыми темпами (2020 г. – 2,215). Анализ комплекса показателей рождаемости в городе и на селе приводит к выводу, что осуществляется переход сельской рождаемости к городским нормам малодетного репродуктивного поведения³².

Понижение суммарного коэффициента рождаемости, происходящее в республике в течение длительного времени, привело к тому, что он впервые с

³² Скрыбина Я.А. Реализация репродуктивных планов и мотивы рождения детей (по материалам социологического исследования) // III Всероссийский демографический форум с международным участием: материалы форума (Москва, 3–4 декабря 2021 г.) / отв. ред. Т. К. Ростовская; ФНИСЦ РАН. М.: ФНИСЦ РАН, 2021. С. 95. DOI: 10.19181/forum.978-5-89697-373-7.2021.20

1990 г. стал ниже, чем в среднем по России (РФ, 2021 г. – 1,505). Это наиболее отчетливо демонстрирует негативные тенденции, присущие рождаемости в республике. Показатель для городского населения также ниже общероссийского уровня (РФ, 2021 г. – 1,436), а для сельского – выше (РФ, 2021 г. – 1,734).

Итоги первого полугодия 2022 г. показали снижение рождаемости по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года: по республике в целом – на 6,9%, по г. Уфе – на 9,3%, по другим городам и районам – на 5,6%³³.

Падение рождаемости в целом и более сильное – в сельской местности связано в первую очередь с сокращением женского населения репродуктивного возраста, что в селах происходит более ускоренными темпами, чем в городах. Само же сокращение численности женщин обусловлено влиянием демографических волн и миграционным оттоком.

Почти каждый третий ребенок родился у родителей, возраст которых на момент рождения составлял 30–34 года: у женщин родилось 31,7% детей об общего числа, у мужчин – 32,0% (табл. 2.2.9).

Таблица 2.2.9

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

Возраст	Матери			Отцы		
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.
До 20 лет*	2,9	2,8	2,8	0,4	0,4	0,4
20–24 года	17,4	17,1	16,2	7,7	7,3	7,0
25–29 лет	31,0	29,5	28,1	26,1	24,4	22,2
30–34 года	31,0	30,9	31,7	31,7	31,7	32,0
35–39 лет	14,3	16,1	17,4	16,5	17,6	19,7
40 и старше	3,4	3,5	3,8	9,4	10,2	10,2
Не известен	0,0	0,1	0,0	8,1	8,5	8,5
Всего	100	100	100	100	100	100

* В группе до 15 лет включительно у женщин имеются единичные рождения.

Источники: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа: Башкортостанстат, 2020. С. 52; 2021. С.52, 54; 2022. С. 53, 55.

³³ Информация о количестве зарегистрированных актов гражданского состояния за январь – июнь 2022 г. в сравнении с тем же периодом 2021 г. / Государственный комитет по делам юстиции. URL: <https://goskomjust.bashkortostan.ru/documents/other/429021/> (дата обращения 14.09.2022).

Но возрастная модель рождаемости у женщин и мужчин меняется в течение длительного времени. Как и ранее, вклад в рождаемость молодых родителей сократился, соответственно, вклад более зрелых возрастов повысился. Обуславливают такую динамику изменения в ценностно-нормативной системе и жизненных стратегиях у молодых поколений, что, в свою очередь, сопровождается временными сдвигами в календаре семейно-брачных событий жизни – вступления в брак и рождения первых и последующих детей в более позднем возрасте.

В 2021 г. среди родившихся детей каждый третий ребенок был первым у своей матери, еще каждый третий – вторым, каждый пятый – третьим и почти каждый десятый ребенок – четвертым или более высокой очередности (табл. 2.2.10). При сокращении числа первых и вторых детей заметно повышение вклада в рождаемость третьих, четвертых, пятых детей и детей более высокой очередности рождения.

Таблица 2.2.10

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

Год	Всего	Очередность рождения ребенка у матери				
		первые	вторые	третьи	четвертые	пятые и более
2019	100	36,7	37,3	18,4	4,9	2,8
2020	100*	36,4	37,8	18,3	4,8	2,5
2021	100	33,2	35,8	21,7	6,0	3,3
*Включая 0,2% детей, очередность рождения которых неизвестна. Источники: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа: Башкортостанстат, 2015. С. 54; 2021. С. 59; 2022. С. 60.						

В ходе опроса, проведенного в 2021 году в роддомах республики, родившим ребенка женщинам задавались вопросы о влиянии мер демографической политики на принятие решений о рождении детей разной очередности. Только 7,7% родивших первого ребенка указали, что введенный с 1 января 2020 г. материнский капитал на первенца помог принять положительное решение о рождении первого ребенка, остальные 92,3% отрицают такое влияние, хотя указывают на данную меру как существенную помощь семье. Так же введенная с 1 января 2020 года новая мера –

погашение ипотеки при рождении третьего или последующего ребенка – однозначно помогла и скорее помогла появиться ребенку, рождение которого до этого откладывали, у 23,7% рожениц³⁴.

В республике снизилось по отношению к предыдущему году общее число родившихся вне брака детей, однако в сельских поселениях оно повысилось, а в городах – уменьшилось (табл. 2.2.11). Увеличился, хотя и незначительно, вклад внебрачной рождаемости в общую рождаемость. В 2021 г. 17,6% детей (2020 г. – 17,4%) родились у матерей, не состоявших в официальном браке, в городских поселениях – 15,5% (2020 г. – 15,9%), в сельских – 20,9% (2020 г. – 19,7%). Из родившихся вне брака детей больше половины (51,8%) были зарегистрированы матерями по совместному заявлению с отцами и почти половина (48,2%) – только по заявлению матери. Такая ситуация, когда дети чаще регистрируются по совместному заявлению их родителей, а не только матерей, отмечается не первый год. Эти дети признаются своими отцами и очень вероятно, что они рождаются в семьях, основанных на незарегистрированных союзах.

Таблица 2.2.11

Внебрачная рождаемость

Год	Родилось детей в браке и вне брака			В том числе родилось детей вне официального брака					
	всего	города	села	всего		города		села	
	чел.	чел.	чел.	чел.	%	чел.	%	чел.	%
2019	41767	25183	16584	7095	17,0	3767	15,0	3328	20,1
2020	41043	24667	16376	7158	17,4	3930	15,9	3228	19,7
2021	39436	23817	15919	6943	17,6	3685	15,5	3258	20,9
Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа: Башкортостанстат, 2022. С. 63.									

Ранее мы писали, что процесс старения материнства охватывает все группы матерей – и тех, которые состоят в официальном браке, и тех, которые не состоят. В 2021 г. наибольший вклад в рождение детей,

³⁴ Скрыбина Я.А. Реализация репродуктивных планов и мотивы рождения детей (по материалам социологического исследования) // III Всероссийский демографический форум с международным участием: материалы форума (Москва, 3–4 декабря 2021 г.) / отв. ред. Т.К. Ростовская; ФНИСЦ РАН. М.: ФНИСЦ РАН, 2021. С. 97. DOI: 10.19181/forum.978-5-89697-373-7.2021.20

зарегистрированных по совместному заявлению матери и отца, внесли женщины в возрасте 25–29 (32,9%) и 30–34 (31,4%) лет. В группе женщин, зарегистрировавших своих детей без отцов, 25,3% детей родились у матерей в возрасте 30–34 года, на втором месте по вкладу находятся группы 20–24, 25–29 и 35–39 лет – 20,1%, 19,3% и 19,5% детей соответственно³⁵.

Брачность. До 2019 года в Башкортостане, как и в целом по всей России, имело место снижение показателей брачности (рис. 2.2.5). В ковидном 2020 году оно оказалось особенно резким, что обуславливалось введенными тогда ограничительными санитарно-эпидемиологическими мерами, вынудившими людей откладывать бракосочетания и свадьбы на более благоприятные времена. В 2021 году тренд на снижение сменился ростом, то есть пошел процесс компенсации – стали заключаться отложенные в предыдущий период браки, а также браки, решения о которых были приняты в текущем году. Однако ни число заключаемых браков, ни число браков на тысячу человек населения не достигли доковидного уровня. В 2019 г. было заключено 25060 браков (6,2 браков на 1 тыс. чел.), в 2020 г. – 19270, меньше на 5790 (4,8), в 2021 г. – 23036, больше по отношению к предыдущему году на 3766 (5,7).

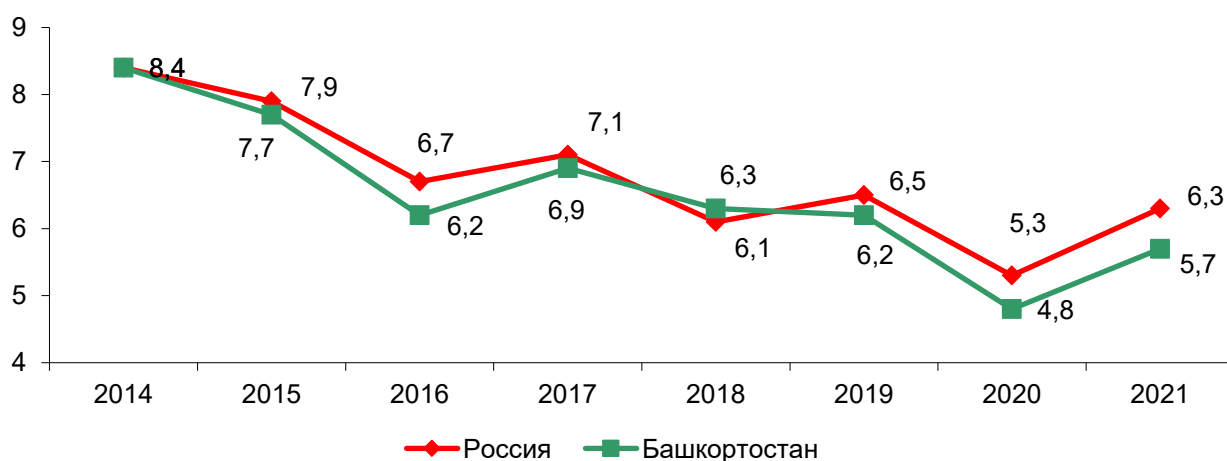


Рис. 2.2.5 – Динамика брачности в РФ и РБ, число браков на 1000 человек населения

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа: Башкортостанстат, 2022. С. 104.

³⁵ Рассчитано по: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа, 2022. С. 64.

Рост брачности имел место во всей России, следовательно, в республике происходили такие же процессы, как и на остальной части российской территории. Отметим, что начиная с 2015 г. республиканский уровень брачности ниже среднероссийского, то есть республика перешла в группу регионов с менее благоприятным показателем.

В 2021 году незначительно улучшилось по отношению к предыдущему году соотношение количества браков и разводов (табл. 2.2.12). На 1 тысячу браков пришлось 725 разводов, в 2020 г. – 756 (в доковидном 2019 г. – 614)³⁶. До анализируемого трехлетнего периода соотношение разводов и браков характеризовалось нестабильностью динамики, все же имело ухудшающийся тренд в последние несколько лет. Улучшение предположительно является следствием компенсаторного роста числа браков после ослабления пандемии коронавирусной инфекции.

Таблица 2.2.12

Соотношение браков и разводов в Республике Башкортостан, число разводов на 1000 браков

Год	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Число разводов на 1000 браков	534	511	618	558	606	614	756	725
Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа: Башкортостанстат, 2022. С. 104.								

Изменения брачного поведения за последние более чем 30 лет привели к очень существенному увеличению возраста вступления в первый брак. Долговременная тенденция его роста в 2021 г. сохранилась (табл. 2.2.13). Средний возраст мужчин, вступивших в первый брак, составил 28,8 года (1990 г. – 25,1; 2015 г. – 27,9), женщин – 26,5 года (1990 г. – 23,1; 2015 г. – 25,8). В настоящее время мужчины чаще всего вступают в первый брак в возрасте 25–29 лет (2021 г. – 38,3%), а женщины – 20–25 лет (2021 г. – 44,1%)³⁷.

³⁶ Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа: Башкортостанстат, 2022. С. 104.

³⁷ Рассчитано по: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа: Башкортостанстат, 2022. С. 110.

Таблица 2.2.13

Средний возраст вступления в первый брак в Республике Башкортостан, лет

Год	1990	1995	2011	2015	2019	2021
Мужчины	25,1	25,0	26,8	27,9	28,7	28,8
Женщины	23,1	22,7	24,9	25,8	26,4	26,5

Источники: Республика Башкортостан. Демографический доклад. Выпуск 4 / под общ. ред. А.Н. Дегтярева, А.Р. Кузнецовой, Г.Ф. Ахметовой. Уфа: Институт стратегических исследований Республики Башкортостан, 2020. С. 47; Пресс-выпуск Башкортостанстата, 10-1-37/2п, 04.07.2022. URL: https://bashstat.gks.ru/press_bshkrt

Происходящие изменения возрастной модели брака обусловлены сформировавшимися в молодых поколениях новыми жизненными ценностями и стратегиями. У большинства брак, семья и дети продолжают оставаться главными ценностями, но их достижение откладывается на более поздний срок. Прежде чем будет создана семья и появятся дети, молодые люди стремятся получить профессиональное образование, достичь устойчивого положения на работе или сделать карьеру, иметь стабильный доход, создать материальную основу будущей жизни.

По-прежнему самую большую группу вступающих в брак составляют те, кто ранее не состоял в официальном браке (в 2021 г. 72,3% мужчин и 69,4% женщин)³⁸. Но прервалось продолжавшееся длительное время ухудшение структуры вступающих в брак по предыдущему брачному состоянию: и среди мужчин, и среди женщин повысилась доля лиц, вступивших в брак впервые, и снизились – разведенных.

В 2021 г. нарушилась длительная тенденция к росту повторных браков, их доля сократилась и составила у мужчин 27,7% и у женщин 30,5% (2020 г. – 28,3 и 31,5% соответственно; табл. 2.2.14). Скорее всего, оба процесса связаны с влиянием пандемии, которая нарушила естественные процессы вступления и расторжения браков, что и отразилось на их статистических показателях.

³⁸ Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа: Башкортостанстат, 2022. С. 111.

Таблица 2.2.14

**Повторные браки в Республике Башкортостан,
% от числа заключенных браков**

Год	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Мужчины	24,0	24,6	26,3	26,3	26,4	27,3	28,3	27,7
Женщины	25,0	25,9	28,1	28,1	29,4	30,6	31,5	30,5

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа, 2022. С. 110.

Доля вступающих в повторный брак у женщин с 2013 года выше, чем у мужчин. В современных условиях на таком положении сказывается разное отношение мужчин и женщин к регистрации брака. Женщины больше, чем мужчины, привержены официальным бракам, поэтому часто стремятся к тому, чтобы второй или другой очередности брак был официально зарегистрирован. Мужчины же, пережив развод, в следующих отношениях часто не стремятся к их узакониванию.

Разводимость. Пандемия коронавирусной инфекции, принятые ограничительные меры и их последствия повлияли и на показатели разводов. До пандемии в республике в течение четырех-пяти лет уровень разводов не изменялся (рис. 2.2.6). В 2020 году он снизился по отношению к предыдущему году с 3,8 развода на тысячу человек населения до 3,6, а затем, в 2021 году, после смягчения и отмены ограничительных мер, вырос до 4,2 развода. В сложившемся уровне имеются две составляющие: первая – отложенные разводы, которые не могли состояться в предыдущий период по объективным причинам, вторая – разводы, решения о которых были приняты в текущем году. Именно этим обусловлен такой значительный рост показателя (на 0,8).



Рис. 2.2.6 – Число разводов на 1000 человек населения в РФ и РБ

Источник: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа, 2022.

С. 104.

Как и в предыдущие годы, наибольший вклад в уровень разводимости вносят браки с продолжительностью до 4 лет включительно. В 2021 году их доля составила 32% от общего числа расторгнутых браков, на втором месте по распространенности находятся браки со стажем 5–9 лет – 28,6%, на третьем – с продолжительностью 10–14 лет – 17,1%, после 15–19 лет совместной жизни расторгнуты 8,8% браков и остальные 13,5% продлились 20 и более лет³⁹. Отметим, что анализ данных за длительный период показывает изменения в структуре расторгнутых браков: снижается доля браков со стажем до 4 лет включительно и увеличивается доля браков большей продолжительности. Это свидетельствует о том, что риск развода для супругов, несмотря на прожитые совместно годы, увеличивается.

Статистика, связанная с разводами, ухудшается⁴⁰, увеличивается число разведенных, возраст которых не известен⁴¹. Перерасчеты имеющихся данных⁴² позволяют утверждать, что, как и в предыдущие годы, наибольший вклад в показатель разводимости вносит возрастная группа 25–39 лет. В 2021 г. в таком возрасте находился каждый второй разведенный мужчина (52,4%) и более чем каждая вторая женщина (62,1%).

Остается актуальной проблема наличия несовершеннолетних детей в распавшихся семьях. В 2021 году 61,5% супружеских пар, расторгнувших брак, имели общих детей в возрасте до 18 лет (табл. 2.2.15). Показатель заметно вырос за последние годы (2014 г. – 27,9%)⁴³. При этом увеличивается и число распавшихся пар, которые имеют двоих или более совместных несовершеннолетних детей. Если в 2014 году такой была каждая третья пара

³⁹ Рассчитано по: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа, 2022. С. 115.

⁴⁰ Республика Башкортостан. Демографический доклад. Выпуск 4 / под общ. ред. А.Н. Дегтярева, А.Р. Кузнецовой, Г.Ф.Ахметовой. Уфа: Институт стратегических исследований Республики Башкортостан, 2020. С. 55.

⁴¹ В 2021 году в графу «возраст не известен» попали 57,3% мужчин и 12,8% женщин из числа расторгнувших брак. См.: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа, 2022. С. 113.

⁴² По методике, приведенной в: Население России 2015: двадцать третий ежегодный демографический доклад / отв. ред. С.В. Захаров; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2017. 360 с. URL: http://www.demoscope.ru/weekly/znani/ns_r15/sod_r.html (дата обращения 09.09.2021).

⁴³ Данные для 2014 года рассчитаны или приведены по: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа, 2022. С. 115.

(32,3%), то в 2021 г. уже почти каждая вторая (46,4%). Пережили развод родителей 7955 и 16198 детей соответственно. Рост этих показателей может продолжиться и далее при сохранении роста рождения вторых, третьих и других очередностей детей и существующем отношении населения к разводам.

Таблица 2.2.15

Разводы в семьях, имеющих общих детей до 18 лет, в Республике Башкортостан

Год	Всего разводов в семьях с общими детьми		В том числе				Число общих детей в разведенных семьях	Среднее число детей на 1 развод в семьях с общими детьми
			с одним общим ребенком		с двумя и более общими детьми			
	Абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%		
2019	8686	56,4	5196	60,2	3490	39,8	12881	1,49
2020	8585	58,9	4957	57,7	3631	42,3	12899	1,50
2021	10271	61,5	5507	53,6	4764	46,4	16198	1,58
Источник: составлено и рассчитано по: Демографические процессы в Республике Башкортостан: стат. сб. Уфа, 2022. С. 115.								

Статистические данные за 2019–2021 гг. дают основание говорить о влиянии пандемии коронавирусной инфекции на процессы брачности и разводимости. Введенные в период пандемии ограничительные санитарно-эпидемиологические меры не позволили людям вести привычный образ жизни, заставили корректировать действия и планы, связанные с работой, отдыхом, общением. Поэтому сначала (в 2020 г.) ограничения привели к резкому снижению показателей брачности и разводимости, а далее, после того как ограничения были частично сняты (2021 г.), – к их повышению. Тренды ряда показателей брачности и разводимости, наблюдавшиеся последние шесть-семь лет до возникновения коронавируса, оказались нарушенными.

Миграция. Особенностью демографических итогов 2021 г. для Республики Башкортостан стал значительный миграционный прирост населения (+14566 человек), который сложился в результате положительных сальдо как по международному (+9024), так и по межрегиональному (+5542 человек) потокам (табл. 2.2.16).

**Динамика миграционного прироста (убыли) для Республики Башкортостан
по потокам, 2012–2021 гг., чел.**

Год	Всего по республике	Миграционные потоки		
		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
2021	14566	5542	7092	1932
Источник: Миграция населения в Республике Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. В 2 ч. Ч. 1. Уфа, 2022. С. 63.				

Это самый высокий показатель как в абсолютном, так и в нормированном (36,3 на 10000 человек) выражении среди регионов ПФО. В последний раз миграционный прирост наблюдался в республике в 2013 г., при этом сальдо межрегиональной миграции оставалось отрицательным в течение как минимум последних 20 лет.

Положительное миграционное сальдо сформировалось как за счет сокращения оттока, так и из-за увеличения притока населения. В 2021 г. в республику прибыло 56243 человек, что на 16,5 тыс. человек больше, чем в 2020 г., и на 12 тыс., чем в 2019 г. Выбыло 41677 человек, что меньше на 3069 человек по сравнению с 2020 г., на 8044 человека по сравнению с 2019 г. В то же время общие итоги миграционного обмена оказались положительными для городских поселений республики, для сельских – по-прежнему отрицательными.

На высокие положительные результаты 2021 г., кроме целенаправленных мер по привлечению мигрантов (на учебу/работу, возврат соотечественников, временная регистрация проживающих без прописки на территории РБ и др.), могло повлиять множество других факторов, среди

которых отложенная в связи с COVID-19 регистрация мигрантов по месту пребывания, автоматическая регистрация по месту постоянной прописки после окончания действия временной и др. Из таблицы 2.2.17 видно, что положительный миграционный баланс отмечался только по временной регистрации на срок более 9 мес. (+11462 человека) и по возврату после окончания срока временного пребывания (+3238 человек). Из числа всех прибывших в Башкортостан в 2021 г. около 25% –возвратившиеся после окончания временного срока пребывания. Среди прибывших из Московской области их доля составляет 49,4%, из г. Москвы – 58,2%, из Ленинградской области – 47,5%, из г. Санкт-Петербурга – 64,2%.

Таблица 2.2.17

Итоги миграции для Республики Башкортостан по видам регистрации, 2021 г., человек

		число прибывших	147699
Миграция, всего		число выбывших	133133
		миграционный прирост (убыль)	14566
В том числе по видам регистрации	регистрация по месту жительства	число прибывших	75631
		число выбывших	75765
		миграционный прирост (убыль)	-134
	регистрация по месту пребывания на срок более 9 месяцев	число прибывших	40806
		число выбывших	29344
		миграционный прирост (убыль)	11462
	возврат после окончания временного срока пребывания	число прибывших	31262
		число выбывших	28024
		миграционный прирост (убыль)	3238
Источник: Миграция населения в Республике Башкортостан: стат. сб. / Башкортостанстат. В 2 ч. Ч. 1. Уфа, 2022. С. 85.			

С большинством регионов России (60 субъектов⁴⁴) у Республики Башкортостан в 2021 г. сложился положительный миграционный баланс. Самые высокие показатели прироста были зафиксированы по итогам миграционного обмена с Тюменской областью и ее автономными округами (+2780 человек), Оренбургской областью (+1006), Челябинской областью

⁴⁴ Автономные округа отдельно не учитывались.

(+752), Пермским краем (+525), Республикой Коми (+286), Красноярским краем (+225), Удмуртской Республикой (+223 человек), Свердловской областью (+181), Томской областью (+163), г. Москвой (+161). Отрицательный баланс зафиксирован с 18 регионами, среди которых Республика Татарстан (-852 человека), Московская область (-510), Ленинградская область (-396), Краснодарский край (-379), г. Санкт-Петербург (-198) и некоторые другие (менее 100 человек убыли). Наиболее распространенными направлениями межрегиональной миграции как для прибывающих, так и выбывающих из Башкортостана являются Тюменская область, Челябинская область, Республика Татарстан, г. Москва, Московская область, Свердловская область, Оренбургская область, Краснодарский край, г. Санкт-Петербург и Ленинградская область.

Согласно данным Башкортостанстата, в 2021 г. впервые за период с 2011 г. в республике зафиксирован миграционный прирост населения моложе трудоспособного возраста, который был достигнут за счет международных мигрантов. Вместе с тем миграционный прирост детского населения по международным потокам не компенсировал убыль детского населения, проживающего в сельских поселениях, в другие регионы России. Сохраняется при этом и негативный тренд межрегиональной миграции среди сельского населения трудоспособного возраста.

Во всех потоках наблюдаются положительные сальдо по лицам в трудоспособном возрасте и старше. В возрастной структуре прибывших из других регионов России 73,3% составляют лица в трудоспособном возрасте, из стран СНГ – 83%, из других стран – 91,4%.

Таким образом, итоги миграционных процессов в Республике Башкортостан за 2021 г. оказались несколько неординарными. Их сложно однозначно интерпретировать, поэтому они требуют дальнейшего наблюдения и анализа.

2.3. Демографическая ситуация в Республике Татарстан

Численность и структура населения. По данным Росстата, на 1 января 2022 г. Республика Татарстан по численности населения занимала второе место (3,886 млн чел.) среди регионов Приволжского федерального округа (ПФО), уступая только Республике Башкортостан (4,001 млн чел.)⁴⁵. Однако, согласно предварительным результатам Всероссийской переписи населения 2020 г., численность населения Республики Татарстан в 2021 г. достигла 4004809 человек, следовательно, разница показателя составила 118414 человек⁴⁶.

В то время как численность постоянного населения снижалась во всех субъектах ПФО (быстрее всего население сокращалось в Республике Мордовия, Пензенской и Саратовской областях), в Республике Татарстан этот процесс происходил медленнее всего. Естественная убыль населения характерна для всех регионов ПФО и соответствует общероссийскому тренду. При этом стоит отметить, что темп роста коэффициента естественной убыли в РФ (153,2%) выше, чем в ПФО (136,9%), в результате сокращается разрыв между значениями коэффициента в РФ и ПФО. Сильнее всего население сократилось в Пензенской и Саратовской областях — на 12,6%, меньше всего в Республике Татарстан — на 4,9‰ (20 место среди регионов РФ). При этом в Республике Татарстан темп прироста естественной убыли составил +48,8%, больше он только в Республике Марий Эл (+56,5%) (рис. 2.3.1).

⁴⁵ Численность населения на 1 января 2022 г. / Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://showdata.gks.ru/report/278928/> (дата обращения 19.09.2022).

⁴⁶ Росстат — Всероссийская перепись населения 2020. URL: https://rosstat.gov.ru/vpn_popul (дата обращения 19.09.2022).

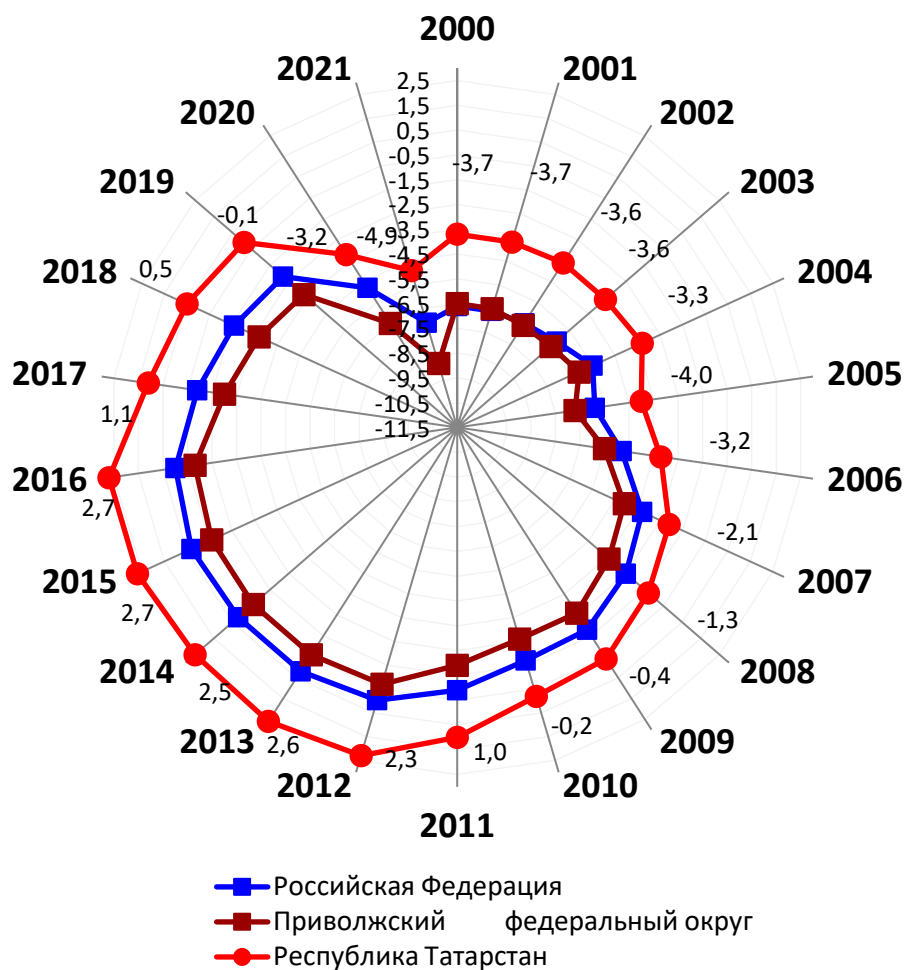


Рис. 2.3.1 – **Динамика коэффициента естественного прироста населения в РФ, ПФО, РТ в 2000–2021 гг., ‰**

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

На начало 2022 г. половозрастная пирамида Республики Татарстан по пятилетним когортам представлена одновременно двумя типами диаграмм: от 0 до 30 лет – стабильно / стационарный тип, а в возрастах от 31 до 99 лет – экспансивный тип. Распределение населения Республики Татарстан по 10-летним когортам продемонстрировало те же типы половозрастной пирамиды, при этом «симметричные провалы» или примерно равное снижение количества мужского и женского населения наблюдается в когортах от 11 до 20 лет (у мужчин на -27,6%; у женщин на -25,4%) и в возрастах от 21 года до 30 лет (у мужчин на -24,0%; у женщин на -19,4%), исходя из базовой когорты от 0 до 10 лет. Выявлен тренд на ощутимое увеличение населения в когорте

от 31 до 40 лет (мужчины +16,4%; женщины + 23,5%), исходя из базовой когорты от 0 до 10 лет (рис. 2.3.2).

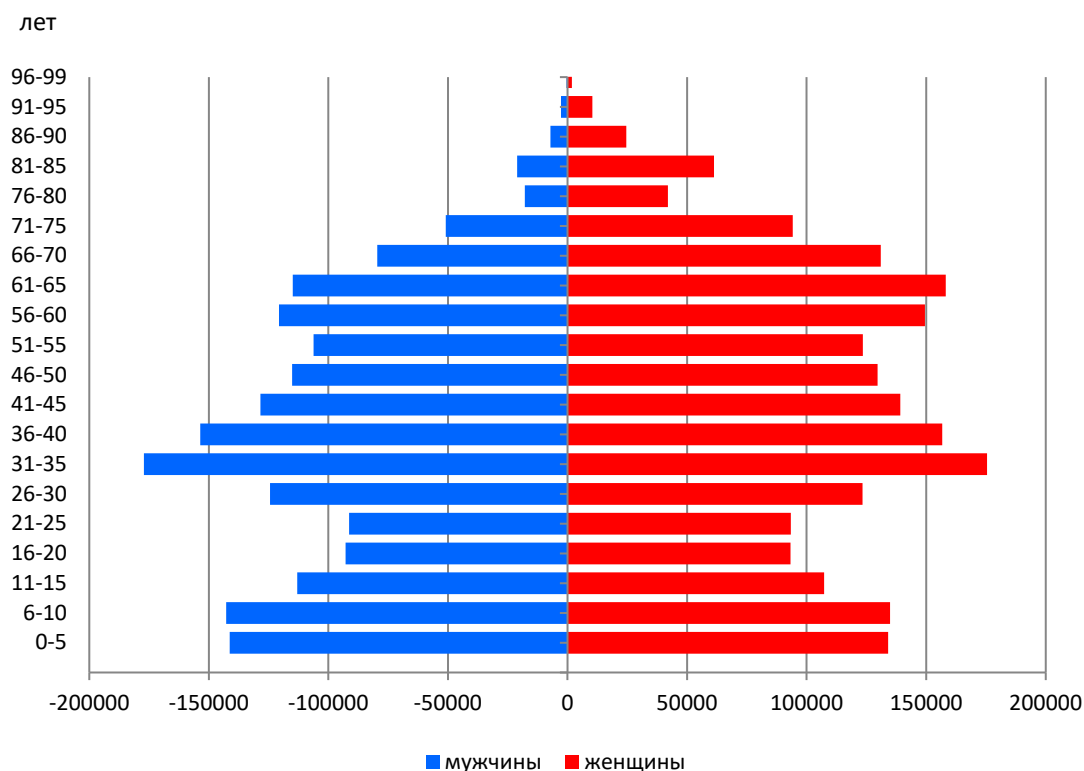


Рис. 2.3.2 – Половозрастная пирамида населения Республики Татарстан на начало 2022 г., чел.

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

Рождаемость. С 2000 до 2013 г. в Республике Татарстан продолжался поступательный рост общего коэффициента рождаемости (ОКР) (кроме 2005 года, темп прироста был отрицательным (-4,85%), наивысший темп прироста отмечен в 2007 г. (10,1%), в 2014 и 2015 гг. сохранялся средний уровень рождаемости (14,7‰). С 2016 г. ежегодный темп прироста – отрицательный. Наименьший темп прироста зафиксирован в 2017 г. (-13,2%), далее темп снижения показателя замедлился: -4% в 2018 г., -8,4% в 2019 г. и -2,75% в 2020 г., а в 2021 г. показатель сохранился на уровне 2020 г., что позволило РТ оставаться в двадцатке лидеров на фоне показателей других регионов (19, 18, 20 место с Хабаровским краем, 20 место соответственно по годам; рис. 2.3.3).

В 2021 г. Республика Татарстан наряду с Республикой Башкортостан и Пермским краем находилась в числе регионов с общим коэффициентом рождаемости, превышающим средний по ПФО.

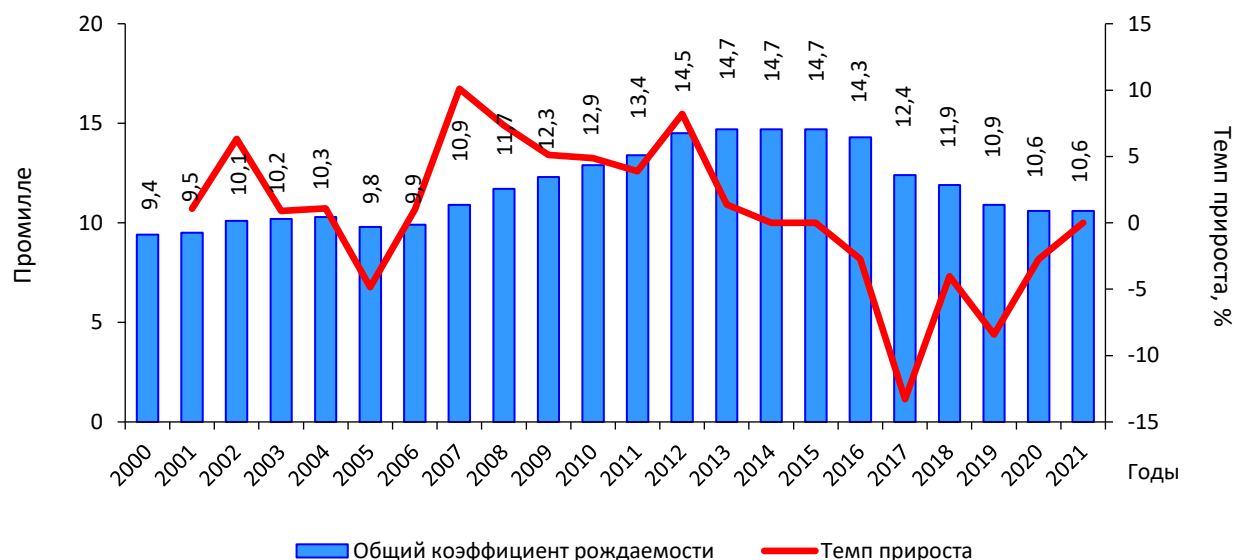


Рис. 2.3.3 – **Динамика общего коэффициента рождаемости в Республике Татарстан в 2000–2021 гг., ‰**

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

Рост суммарного коэффициента рождаемости (СКР) в Республике Татарстан был отмечен с 2007 по 2015 г. ⁴⁷, в 2021 г. СКР увеличился на 0,03 относительно 2020 г., переместившись в общероссийском рейтинге с 32 (с Амурской областью) на 30 (с Новосибирской областью) место (рис. 2.3.4). В 2016–2018 гг. и 2021 г. СКР сельского населения был ниже показателей города, в 2019–2020 гг. – выше. Только в возрастной группе 15–19 лет коэффициент рождаемости в сельских населенных пунктах больше, чем в городских. ОКР вне брака за 21 год снизился в 4 раза, СКР вне брака – почти на 70%.

⁴⁷ Ильдарханова Ч.И., Ершова Г.Н., Ершова Ю.Н., Ибрагимова А.А. Экономические факторы рождаемости в Приволжском федеральном округе: ретроспективный анализ (2000–2020 гг.) // Модернизация. Инновации. Развитие. 2022. № 13 (2). С. 288–303; Демографический доклад – 2020. Демографическое самочувствие Республики Татарстан. Статистический мониторинг и рефлексии населения: монография / Абдульязнов А.Р., Биктимиров Н.М., Гневашева В.А., Ершова Г.Н., Зинатуллина Г.Ф., Ибрагимова А.А., Ильдарханова Ч.И. Казань, 2020. 578 с.

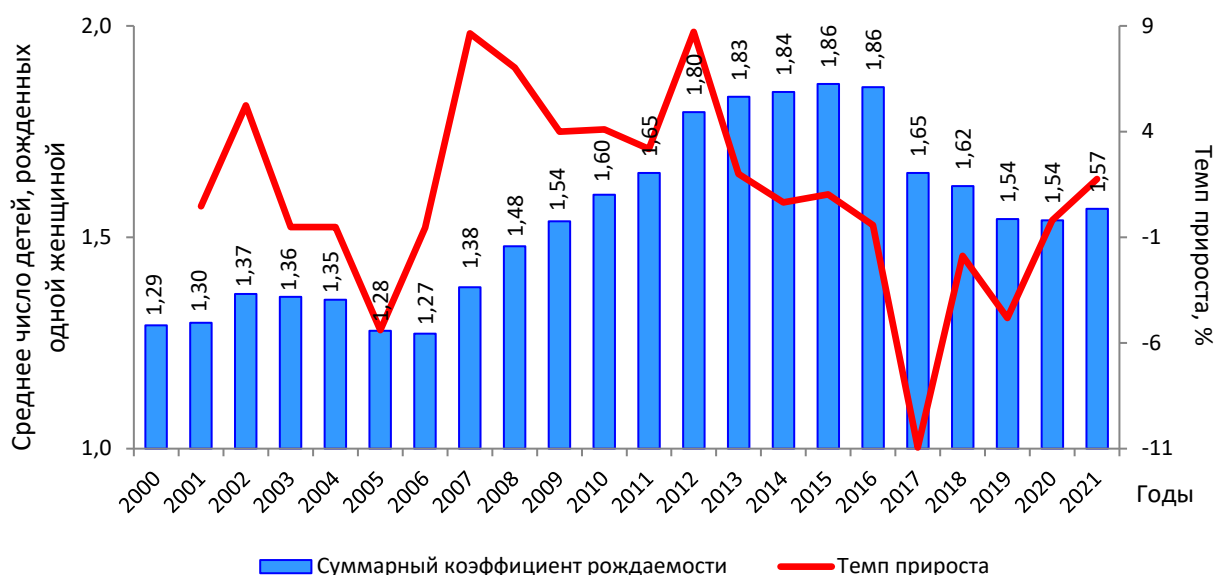


Рис. 2.3.4 – **Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Республике Татарстан в 2000–2021 гг., ‰**

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

В 2020 г. доля первенцев впервые с 2015 г. превысила число вторых рождений, в 2021 г. доля первых и вторых рождений почти сравнялась и составила 37 и 38% соответственно. С 2007 г. сохраняется тренд роста числа многодетных семей⁴⁸. В 2021 г. по сравнению с 2007 г. доля рождений третьего ребенка увеличилась почти втрое и составила 18% от общего числа рождений.

Соотношение численности сельского и городского женского населения во всех подгруппах репродуктивного возраста 1 к 4. Специфику демографической ситуации в Республике Татарстан также определяют региональные меры демографической политики. В соответствии с постановлением КМ РТ от 09.02.2018 № 67 «О единовременной выплате женщинам, постоянно проживающим в сельской местности, при рождении ребенка» с 1 января 2018 г. были введены единовременные выплаты женщинам, проживающим в сельской местности. Как следствие, в 2018–2019 гг. наибольшая доля рождений первой и третьей очередности была

⁴⁸ Ибрагимова А.А., Ильдарханова Ч.И. Естественное воспроизводство российского населения в период пандемии коронавирусной инфекции: риски и последствия (на примере Республики Татарстан) // Регионоведение. 2021. Т. 29. № 3. С. 686–708.

зафиксирована преимущественно в сельских районах РТ. Эти меры не оказали воздействия на рождаемость в возрастной группе 15–19 лет⁴⁹. Несмотря на существенное снижение ОКР за 2014–2021 гг., в сельских населенных пунктах коэффициент рождаемости среди женщин 15–19 лет был выше, чем в городских. Удалось предотвратить падение рождаемости в возрастах 20–24 лет, темп прироста повозрастных коэффициентов составил в 2019 и 2020 гг. 1,35 и 2,12% соответственно, в возрастных группах 25–29 лет в 2017 г. темп прироста составлял -11,6%, в 2018 г. и 2019 гг. зафиксирована тенденция роста показателя до уровня 2008 г., цепной темп прироста в 2018 г. составил 6,4%, в 2019 г. – 3,64%, в 2020 г. сохранился уровень показателя 2007 г.

С 2011 г. средний возраст матери в Республике Татарстан увеличивался ежегодно на 0,1 года, достигнув значения 29,04 года в 2019 г. (14 место по РФ), незначительное снижение было отмечено только в 2020 г. (на 0,03 года), а в 2021 г. вновь зафиксирован рост на 0,17 года (19 место по РФ). В 2020 г. средний возраст матери в селах снизился на 0,04 года, в 2021 г. – увеличился на 0,38 года.

Брачность. Динамика брачности в Республике Татарстан повторяет общероссийские тенденции. Общий коэффициент брачности в Республике Татарстан в 2020 г. по сравнению с 2000 г. сократился на 12,3%, республика занимала 4 место среди регионов ПФО⁵⁰, в 2021 г. – находилась на первом месте (совместно с Пермским краем) по показателю брачности в ПФО.

В общероссийском рейтинге по общему коэффициенту брачности (в порядке убывания) Республика Татарстан занимала в 2000 г. 62 место с показателем 5,7‰ (вместе с Брянской, Ивановской, Костромской, Ленинградской областями, республиками Коми и Калмыкия), в 2020 г. – 42 место (наряду с Владимирской, Липецкой, Новгородской, Ростовской

⁴⁹ Демографическое самочувствие регионов России: национальный демографический доклад – 2021 / Т.К. Ростовская, А.А. Шабунова, А.Р. Абдульязнов [и др.]. М.: ПЕРСПЕКТИВА, 2021. 138 с. ISBN 978-5-89697-369-0. DOI: 10.19181/monogr.978-5-89697-369-0.2021

⁵⁰ Там же.

областями, Пермским и Алтайским краями) с показателем 5‰, в 2021 г. – 32 место (рис. 2.3.5).

За 2021 г. в Республике Татарстан средний возраст молодоженов, рассчитанный по пятилетним возрастным интервалам (от 16 до 60 лет), составил 28,85 года у женщин и 30,63 года у мужчин, что на 1,48 года меньше среднероссийских показателей (30,33 и 32,11 соответственно).

По сравнению с 2011 г. в 2021 г. в Республике Татарстан средний возраст женщин, вступающих в брак, увеличился на 2,22 года, а мужчин – на 2 года. В 2020 г. в Республике Татарстан был зафиксирован наименьший в ПФО средний возраст регистрирующей брак пары. В 2021 г. по среднему возрасту невесты Республика Татарстан – на 10 месте по РФ в порядке возрастания показателя (28,85 года), в ПФО показатели уступали только Чувашской Республике (28,78 года) и незначительно превышали средний возраст вступающих в брак женщин Мордовской Республики (28,86 года).

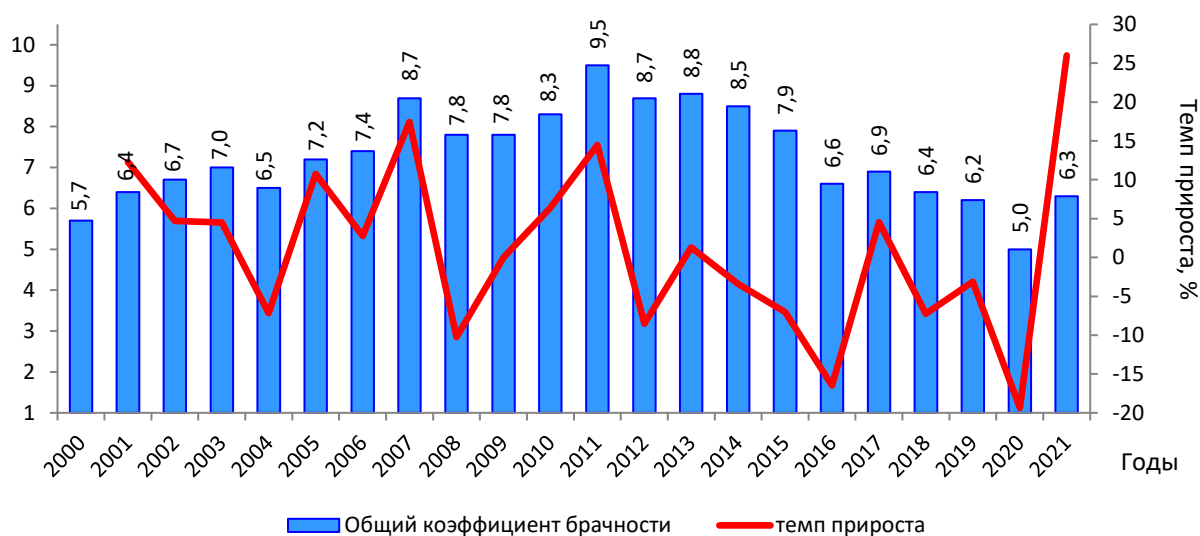


Рис. 2.3.5 – **Динамика общего коэффициента брачности в Республике Татарстан в 2000–2021 гг., ‰**

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

Разводимость. За 2000–2021 гг. уровень разводимости в РТ существенно ниже общероссийского. В 2019 г. снижение составило 0,1‰, в 2020 г. – 0,5‰ (минимальное значение за 22 года 2,9‰). В 2021 г. произошел

рост на 0,9‰ и возврат к показателям 2005 г., при этом РТ осталась в десятке лидеров с наименьшими показателями среди регионов РФ (3,8‰ с Удмуртской Республикой, Республикой Крым, Ленинградской областью) (рис. 2.3.6). Относительно 2019 г. в 2021 г. увеличение разводимости коснулось всех возрастных групп старше 25 лет как в городе, так и на селе (за исключением женщин 55–59 лет в сельских территориях, где снижение разводимости составило 0,22‰). В 2021 г., как и в среднем по РФ, наибольший показатель разводимости наблюдался у женщин в возрастной группе 25–29 лет (20,07‰). В 2021 г. в РТ во всех возрастных группах у женщин показатели ниже средних по ПФО и РФ, причем в группе 18–19 лет – минимальный показатель в ПФО (1,13‰). В группах девушек в возрастах 20–24 года и 25–29 лет РТ на 5 и 3 местах (в порядке увеличения показателя), в пятилетних группах от 30 до 44 лет – на 2 месте после Республики Мордовия, в группе 45–49 лет – в РТ средний показатель по ПФО. Интенсивность разводимости у мужчин почти в 2 раза ниже, чем у женщин. В 2021 г. в группах мужчин 18–19 лет, 30–34 года, 40–44 года, 50–54 года у РТ – 4 место в ПФО, разводимость ниже, чем в Республике Татарстан, в республиках Мордовия, Чувашия, Удмуртской Республике, среди 45–49-летних мужчин – 3 место, в группе мужчин 20–24 и 55–59 лет – 6 место с показателем 3,1‰. Наибольшая интенсивность разводов в РТ с показателями ниже средних по ПФО и РФ наблюдалась в группах 25–29 лет (9‰, при среднем по ПФО 9,09‰) и 30–34 года (9,12‰, при среднем по ПФО 9,87‰).

В 2021 г. в Республике Татарстан доля разводов без общих детей составляла почти треть всех регистрируемых разводов (35,6%), в сельских территориях – 33,8%, в городах – 36%. В 2021 г. две третьих всех регистрируемых разводов – в семьях с детьми (64%), в сельских территориях – 66,2%. В 2021 г. в Республике Татарстан доля разводов в семьях с двумя и более детьми в общем числе разводов составила 27%, в том числе 26% в городах и 30% – в сельских территориях.

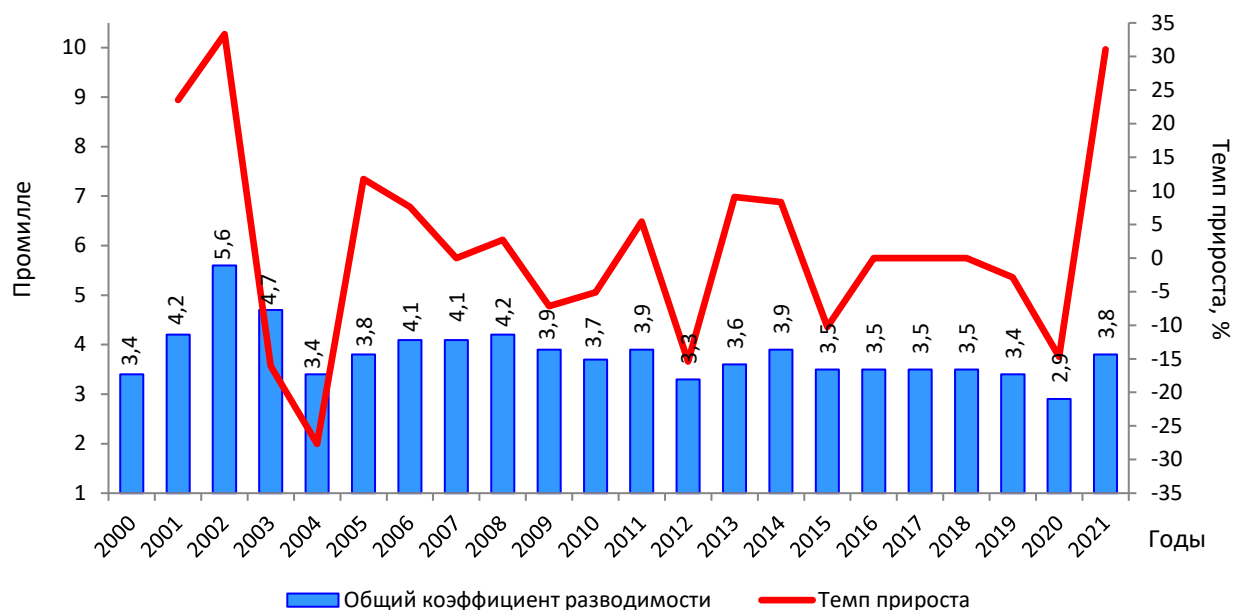


Рис. 2.3.6 – **Динамика общего коэффициента рождаемости в Республике Татарстан в 2000–2021 гг., ‰**

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

Трансформация тренда смертности. В 2021 г. по сравнению с 2000 г. общий коэффициент смертности (ОКС) в Республике Татарстан повысился на 18,3% (в Приволжском федеральном округе – на 16,9%, в Российской Федерации – на 9,1%). Вместе с тем на протяжении всего рассматриваемого периода в Республике Татарстан сохранялась более благополучная ситуация, чем в целом по стране: смертность в регионе была ниже российского уровня на 7–16%. Начиная с 2014 г. и до 2019 г. ОКС в Республике Татарстан стабильно снижался⁵¹. В 2020 г. вектор развития показателя сменился на противоположный: темп прироста относительно 2019 г. составил 26%, в 2021 г. – 11% (рис. 2.3.7). В 2021 г. в Республике Татарстан сохранился наименьший уровень смертности по ПФО, при этом наряду с республиками Башкортостан, Удмуртия и Марий Эл показатель ОКС был ниже среднероссийского.

⁵¹ Ершова Г.Н. COVID-19 как фактор конструирования демографической ситуации в Республике Татарстан: монография. Казань: Изд-во «Познание» Казанского инновационного университета, 2021. 178 с.

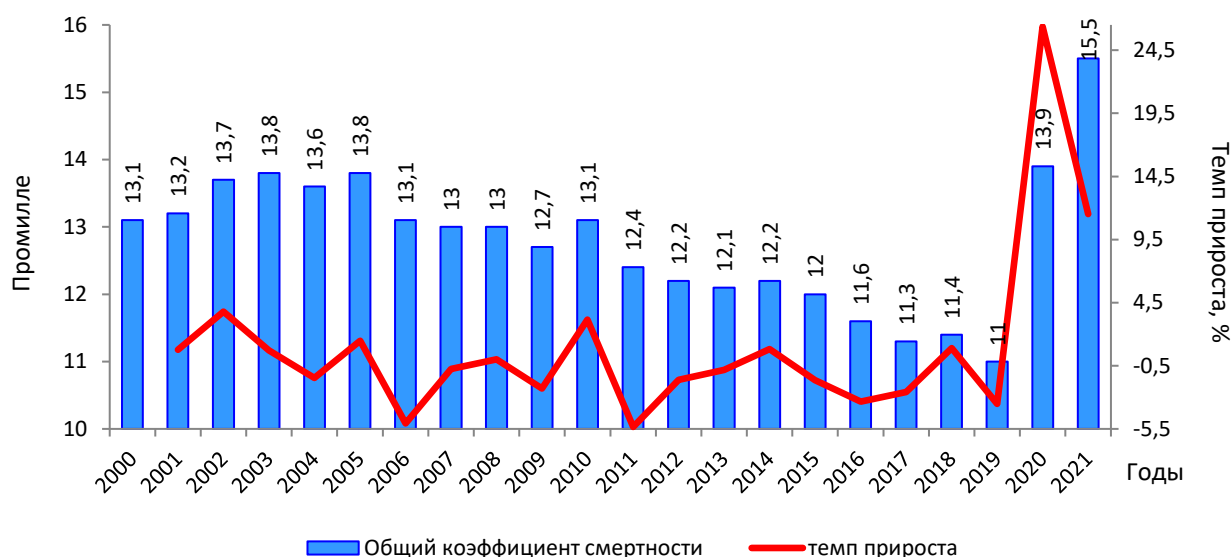


Рис. 2.3.7 – **Динамика общего коэффициента смертности в Республике Татарстан в 2000–2021 гг., ‰**

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

За период 2000–2020 гг. в Республике Татарстан ОКС сельского населения повысился на 1,1‰. Для сельской местности характерно преобладание численности лиц старше трудоспособного возраста над численностью детей.

Ускорение темпов роста коэффициента смертности связано с пандемией COVID-19, т. к. высокий уровень заболеваемости (даже без значительного числа летальных случаев) влечет за собой высокую нагрузку на систему здравоохранения, в результате население не получает в полном объеме и своевременно медицинскую помощь. Вследствие сохранения заболеваемости COVID-19 и смертности от связанных с ним последствий для здоровья не стоит ожидать кардинального снижения текущих значений коэффициента смертности.

В 2020 г. в Республике Татарстан по сравнению с 2019 г. в общем числе смертей увеличилась доля болезней эндокринной системы, органов дыхания, снизилась – групп заболеваний органов пищеварения, системы кровообращения, новообразований, внешних причин⁵². В 2021 г. структура

⁵² Абдульязов А.Р. Интермодальная модель транспортного поведения как механизм сохранности жизни и здоровья участников дорожного движения // Вестник Южно-Российского государственного технического университета (НПИ). Серия: Социально-экономические науки. 2022. Т. 15. Вып. 1. С. 7–18.

причин смертности претерпела значительные изменения. Доля случаев смерти от COVID-19 в 2020 г. составляла 5%, став одной из наиболее значимых наряду с основными группами причин смерти⁵³, в 2021 г. доля умерших и смертность от COVID-19 увеличились почти в 4 раза, составив пятую часть всех потерь. Рост доли погибших от внешних причин составил 1%, что может быть связано с тем, что в 2020 г. реализовывались меры по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции посредством ввода режима карантина и самоизоляции. Это позволило в 2020 г. снизить смертность, например, от ДТП на 1,5%, в 2021 г. рост смертности от ДТП составил 0,68%. На 2% снизились доли умерших от новообразований и болезней эндокринной системы и 10% – от болезней системы кровообращения.



Рис. 2.3.8 – Структура причин смерти в Республике Татарстан по основным классам причин смерти в 2021 году, %

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

⁵³ Ильдарханова Ч.И., Ершова Г.Н. Пандемия COVID-19: демографический парадокс Республики Татарстан // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки. 2021. № 3 (59). С. 151–161.

Темп прироста смертности по всем причинам в расчете на 100 тыс. человек населения составил 11%, в том числе по 3% – от болезней пищеварительной системы и внешних причин, 12% – от болезней нервной системы, 18% – от других причин. Позитивной тенденцией стал отрицательный темп прироста смертности на 100 тыс. чел. населения по следующим группам причин: по 17% – болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, некоторым инфекционным и паразитарным заболеваниям, 13% – болезни системы кровообращения, 6% – болезни органов дыхания, 4,6% – новообразования. (рис. 2.3.8).

В 2020 г. в Республике Татарстан число умерших от COVID-19 составило 2654 человека, в 10 случаях диагноз требовал дополнительных медицинских исследований. Согласно отчету Росстата о числе умерших по полной номенклатуре причин смерти в 2021 г. зарегистрировано 11361 случай смерти, неуточненные случаи отсутствуют. $\frac{3}{4}$ составили потери в городах, смертность в городах достигла 301 случая на 100 тыс. человек населения, в селах – 262,2.

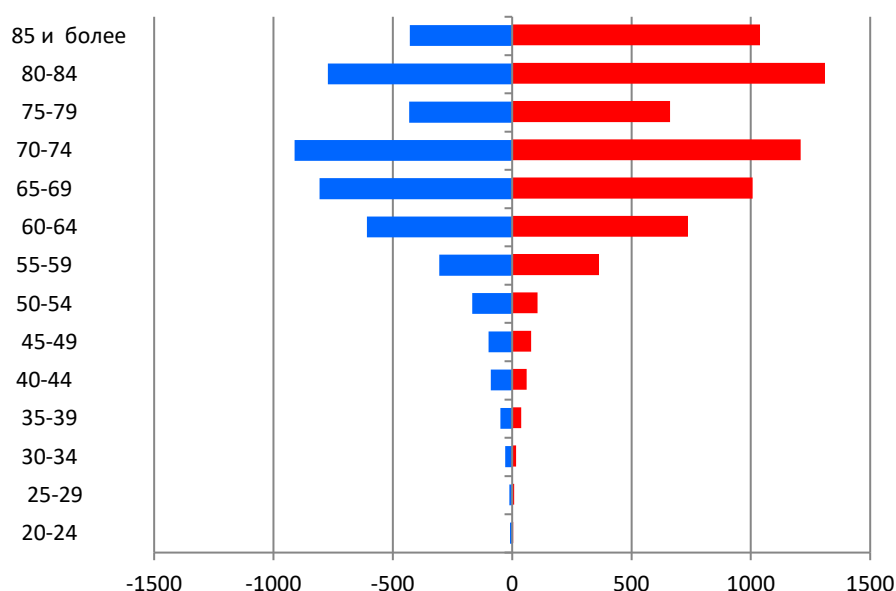


Рис. 2.3.9 – **Распределение умерших в 2021 году от COVID-19 в Республике Татарстан по полу и возрасту, %**

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

Рассматривая соотношение умерших от COVID-19 по полу, отметим, что в 2020 г. в Республике Татарстан доля мужчин незначительно превышала долю женщин (54,6%)⁵⁴, в 2021 г. соотношение потерь составило 41% мужчин и 59% женщин. Максимальные показатели – пятая часть всех потерь у женщин в когорте 80–84 лет (1310 случаев), у мужчин – в возрасте 70–74 лет (912 случаев). Как и в 2020 г., не зарегистрировано ни одного умершего от COVID-19 ребенка, в 2021 г. среди подростков 18–19 лет также нулевые показатели (рис. 2.3.9).

Ожидаемая продолжительность жизни с 2019 по 2021 г. снизилась на 3,75 года (71,28 года), у мужчин – на 3,21 года (66,53 года), у женщин – на 4,06 года (75,86), сократилась разница между ожидаемой продолжительностью жизни мужчин и женщин в пользу женщин (в 2019 г. – 10,18 года, в 2021 г. – 9,33). Разница в продолжительности жизни сельских и городских жителей в среднем за 2000–2019 гг. составляла 1,5 года, а в 2020–2021 гг. – менее 1 года.

Миграция. За 2000–2021 гг. миграционный прирост Республики Татарстан оставался положительным, максимальный миграционный прирост наблюдался в 2011 г. (11998 чел.), минимальный – в 2018 г. (2737 чел.). В 2011 г. по сравнению с 2010 г. произошел существенный рост как прибытий, так и выбытий, соответствующие величины потоков сохранились до конца 2020 г. Изменение коэффициентов миграционного прироста/убыли на 10 тыс. чел. городского и сельского населения Республики Татарстан за 2000–2019 гг. с учетом динамики численности населения республики подтверждает тенденцию снижения миграционной активности населения в целом по РТ. Коэффициент миграционного прироста увеличивался в городах в течение 2000–2011 гг., достиг максимума в 2011 г., с 2012 г. начал снижаться, в 2019 г. имел отрицательное значение, т. е. наблюдалась миграционная убыль населения. Для сельского населения характерна иная тенденция, в 2000–2010

⁵⁴ Ершова Г.Н. COVID-19 как фактор конструирования демографической ситуации в Республике Татарстан: монография. Казань: Изд-во «Познание» Казанского инновационного университета, 2021. 178 с.

гг. коэффициент миграционного прироста, стремительно снижаясь, достиг в 2010 г. наименьшего показателя за 22 года. В результате увеличения с 2011 г. к 2019 г. был достигнут максимальный показатель миграционного прироста за последние 22 года. В 2018 г. миграционный прирост сократился в 2,6 раза по сравнению с 2014 г., в 2019 г. – увеличился в 1,6 раза. Снижение характерно как для городского, так и для сельского населения. В 2018 г. достигнут наименьший коэффициент миграционного прироста за 22 года (7,02 на 10 тыс. чел. населения), в 2020 г. – 10,8 на 10 тыс. чел. населения, в 2021 г. – 29,4.

В увеличении миграции в пользу сельского населения большую роль играют муниципальные образования Татарстана, близкие к г. Казань. В 2019 г. среди сельского населения за счет обмена с другими регионами РФ был зарегистрирован самый высокий миграционный прирост (1248 чел.) за последние 22 года. Традиционными центрами миграционного притяжения остаются г. Москва и Московская область, г. Санкт-Петербург и Ленинградская область, Краснодарский край. Большая миграционная активность приходится на возраст 20–34 года⁵⁵.

Миграционные процессы демонстрируют существенный прирост активности географического перемещения населения как в целом по РФ (увеличение в 4 раза), так и в регионах ПФО. Практически во всех регионах ПФО наблюдался или значительный миграционный прирост, или снижение миграционной убыли населения. Наибольший миграционный прирост пришелся на Самарскую область (в 92 раза). На динамику миграционных процессов повлияло снятие ограничений на передвижение и открытие границ в связи с улучшением ситуации с заболеваемостью. В Республике Татарстан миграционный прирост в 2021 г. составил 2,5 раза, в то же время он не покрывает естественную убыль населения (рис. 2.3.10).

⁵⁵ Демографический доклад-2021. Ретроспективы и перспективы воспроизводства населения Республики Татарстан (2000–2020 гг.): монография / под ред. Ч.И. Ильдархановой. Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2022. 306 с.

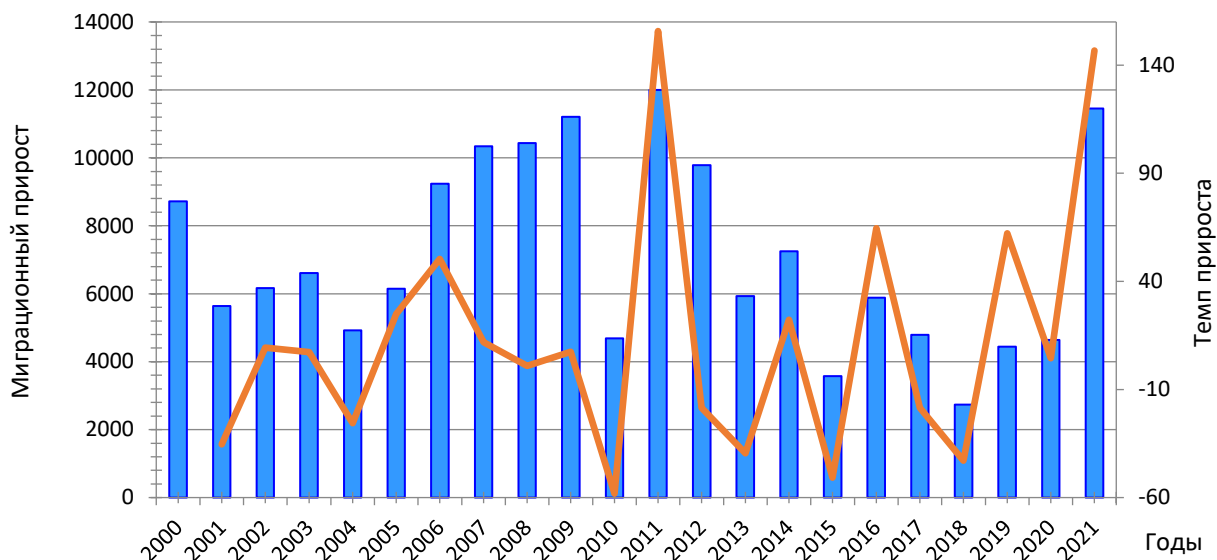


Рис. 2.3.10 – **Сальдо миграции в Республике Татарстан в 2000–2021 гг. (чел., %)**

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

Демографический прогноз. Центром семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан были осуществлены демографические расчеты. Согласно более раннему прогнозу до 2048 года, разработанному с учетом численности населения на 1 января 2018 г., по сценарию, согласно которому существующие вероятности рождаемости, смертности и уровень миграции останутся постоянными 30 предстоящих лет, предполагалось инерционное увеличение численности населения РТ до 2033 г., а затем сокращение к 2048 г. – на 92627 чел.

Позже прогноз был пересчитан с учетом изменения численности населения на 1 января 2022 года. По сценарию прогноза для «открытого населения» с учетом данных численности населения, смертности, рождаемости и миграции на 1 января 2021 г. численность населения РТ к 1 января 2050 г. может уменьшиться на 96937,7 чел. (-2,5%). По сценарию прогноза для «закрытого населения», не подверженного миграции, численность населения РТ может снизиться на 134280 чел. (-3,4%). В связи с тем, что за основу взят постоянный режим воспроизводства населения, прогноз Центра семьи и демографии АН РТ представляется прогнозом-предостережением, целью которого является нарочито заостренный показ

возможных опасных последствий сложившейся демографической ситуации в РТ и тенденций ее изменения, во избежание которых необходимо принять соответствующие государственные меры. Увеличить численность населения исключительно за счет рождаемости не удастся, так как в стране вступило в репродуктивный возраст поколение демографической ямы 1990-х гг.

2.4. Демографическая ситуация в Ставропольском крае

Динамика численности населения. Демографическую ситуацию в Ставропольском крае определяет сокращение численности населения: по состоянию на 1 января 2022 г. численность населения составляла 2780,2 тыс. чел.; на 1 января 2021 – 2792,8 тыс. чел.; на 1 января 2020 г. – 2803,6 тыс. чел. Возможно, данные будут скорректированы, т. к. началась публикация результатов Всероссийской переписи населения 2020 г. (табл. 2.4.1).

Таблица 2.4.1

Численность населения в Ставропольском крае, учтенная при Всероссийской переписи населения 2020 года

Показатель	Мужчины и женщины	Мужчины	Женщины	В общей численности населения, %	
				мужчины	женщины
Ставропольский край	2 907 593	1 370 398	1 537 195	47,1	52,9
Городское население	1 760 690	819 286	941 404	46,5	53,5
Сельское население	1 146 903	551 112	595 791	48,1	51,9
Источник: Итоги переписи населения 2020 года. URL: https://rosstat.gov.ru/folder/56580 (дата обращения: 02.09.2022).					

Коэффициент рождаемости за 12 месяцев 2021 г. снизился по отношению к аналогичному периоду 2020 г. на 2% и составил 9,6 промилле, что соответствует коэффициенту рождаемости по Российской Федерации. Коэффициент смертности за этот же период вырос на 17,8% и составил 15,2 промилле; важно, что он остается несколько ниже, чем в среднем по Российской Федерации (16,8) (рис. 2.4.1). Снижение суммарного коэффициента рождаемости в Ставропольском крае (рис. 2.4.2), необходимо оценивать на

фоне того, что в регионе, так же как и в целом в Российской Федерации, сокращается число женщин репродуктивного возраста: в 2021 г. таковых стало на 7,4 тыс. человек меньше, чем в 2020 г. (табл. 2.4.2).

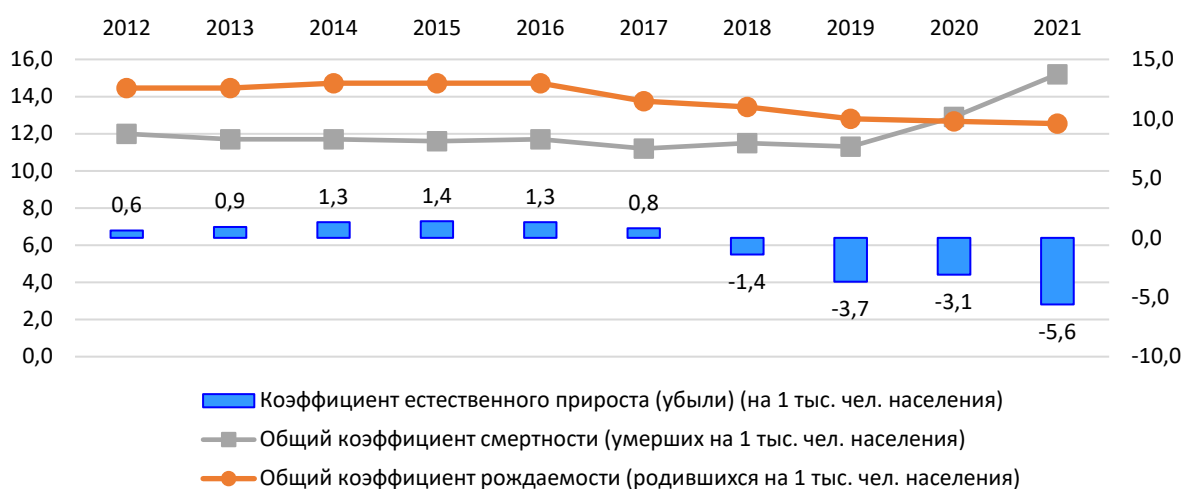


Рис. 2.4.1 – **Демографическая нагрузка населения Ставропольского края (по данным на 1 января 2022 г.), ‰**

Источники: Социально-экономическое положение Ставропольского края. Январь-декабрь 2021 года (информационно-статистический доклад) II часть / Управление Федеральной службы государственной статистики по Северо-Кавказскому федеральному округу, 2022. С. 14; Ставропольский край в цифрах. 2020: крат. стат. сб. / Северо-Кавказстат. Ставрополь, 2020. С. 9, 17; Ставропольский край: стат. сб. / Ставропольстат, 2017. С. 77.



Рис. 2.4.2 – **Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Ставропольском крае за период с 2012 по 2021 г.**

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. Суммарный коэффициент рождаемости; ЕМИСС Государственная статистика. Суммарный коэффициент рождаемости. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31517> (дата обращения 02.09.2022).

Таблица 2.4.2

Возрастные коэффициенты рождаемости (промилле (0,1 процента), значение показателя за год)

Возраст	Территория	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2021
18–19 лет	Российская Федерация	52,9	50	50,2	48,2	47	48,4	45,3	37,4	29,8	27,5
18–19 лет	Северо-Кавказский федеральный округ	42,5	52,6	56,8	59	66,2	65,3	65,3	60,9	50,9	49,3
18–19 лет	Ставропольский край	47,5	49,0	49,8	41,4	38,6	46,8	51,1	45,9	37,8	35,6
20–24 лет	Российская Федерация	95,3	88,4	89,5	90,5	87,5	89,9	90,0	81,2	74,8	70,6
20–24 лет	Северо-Кавказский федеральный округ	98,4	103,2	113,1	116,7	118,1	117,9	122,7	120,2	112,8	105,6
20–24 лет	Ставропольский край	94,2	84,4	89,4	88,9	80,3	79,4	85,1	87,9	85,9	79,5
25–29 лет	Российская Федерация	78,3	77,8	86,9	95,9	99,8	107,6	112,6	100,1	91,2	94,8
25–29 лет	Северо-Кавказский федеральный округ	91,2	98,2	110,3	112,9	115,6	116,2	112,9	102,9	99	105,1
25–29 лет	Ставропольский край	78,2	78,3	86,6	91	93,3	101,3	102,5	86,3	76,4	83,8
30–34 лет	Российская Федерация	44,0	45,3	54,1	63,6	68,2	76,2	83,0	77,2	71,6	71,0
30–34 лет	Северо-Кавказский федеральный округ	59,3	61,4	71,1	79,6	78,9	79,3	79,7	74,3	70,9	70,6
30–34 лет	Ставропольский край	42,4	40,3	50,7	57,7	59,5	67,8	74	68,6	61	58,9
35–39 лет	Российская Федерация	16,0	17,8	22,7	27,6	31,4	36,8	39,8	39,2	38,7	40,1
35–39 лет	Северо-Кавказский федеральный округ	26,7	30,3	35	38,8	41,9	41,7	41,1	39,8	38,8	40,0
35–39 лет	Ставропольский край	14,5	14,5	19,9	23	25,9	30,4	35,1	34,8	32,7	34,1
40–44 лет	Российская Федерация	2,7	3,0	3,9	5,2	6,3	7,4	8,3	8,7	8,9	9,5
40–44 лет	Северо-Кавказский федеральный округ	5,9	7,5	8,0	9,6	12,0	9,8	9,4	9,5	9,7	9,9
40–44 лет	Ставропольский край	2,5	2,5	3,1	4,1	5,6	5,9	6,5	7,2	6,9	7,5

Половозрастная структура населения. Неблагоприятные тенденции существенно влияют на структуру половозрастных пирамид (рис. 2.4.3, 2.4.4). Рост рождаемости, наблюдавшийся в 2013 г., продолжался до 2017 г., с 2017 г. в Ставропольском крае формируется новая демографическая яма, преодолеть которую можно, только стимулировав рождаемость вторых и последующих детей у женщин в возрасте старше 25 лет, имеющих первого ребенка. Второе направление работы – стимулирование первых рождений у женщин до 25 лет, т. к. отложенное первое рождение существенно снижает шансы рождения второго и последующих детей. В этом ключе необходимо разработать механизм поддержки рождения первых и вторых детей, учитывающий интервал рождения между детьми, например – материнский капитал при рождении второго ребенка будет тем выше, чем меньше интервал рождения с первенцем. С одной стороны, этим можно добиться только сокращения периода между планируемыми рождениями, с другой, стимулировать рождение детей, которые могут не родиться в связи с потерей частью населения репродуктивного здоровья и по иным причинам.

Половозрастная пирамида в 2013 г. (Ставропольский край)

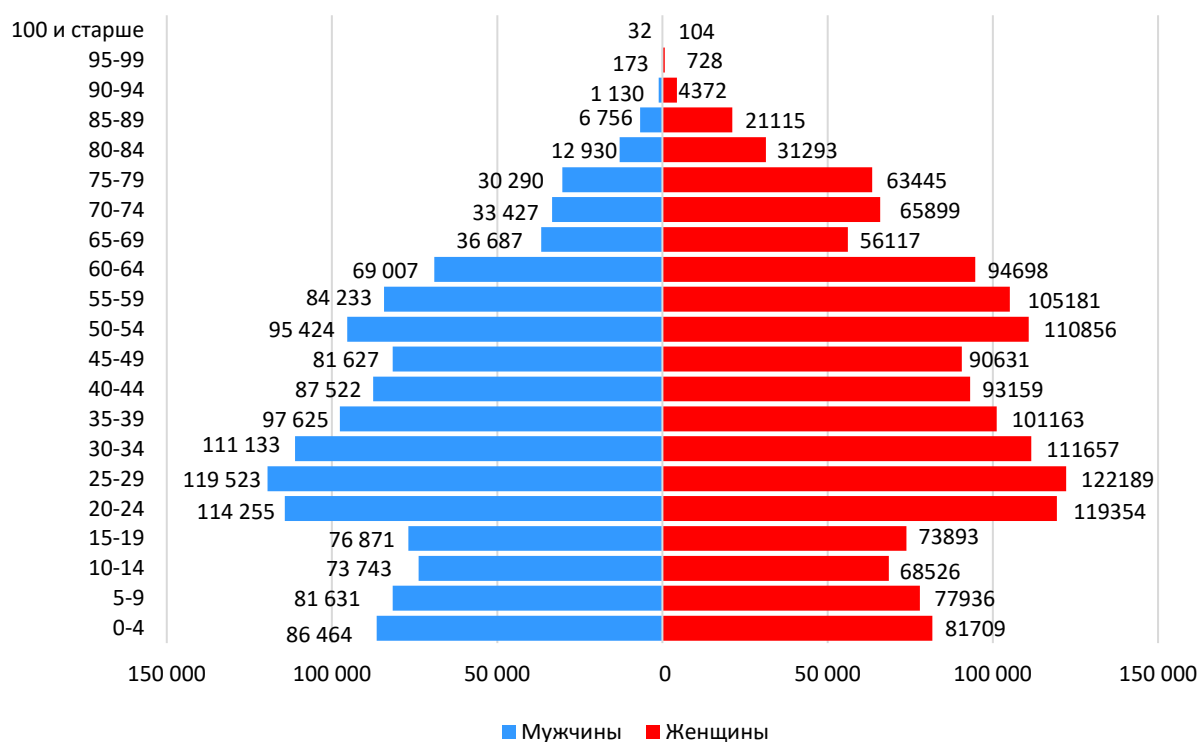


Рис. 2.4.3 – Половозрастная пирамида Ставропольского края, 2013 г.

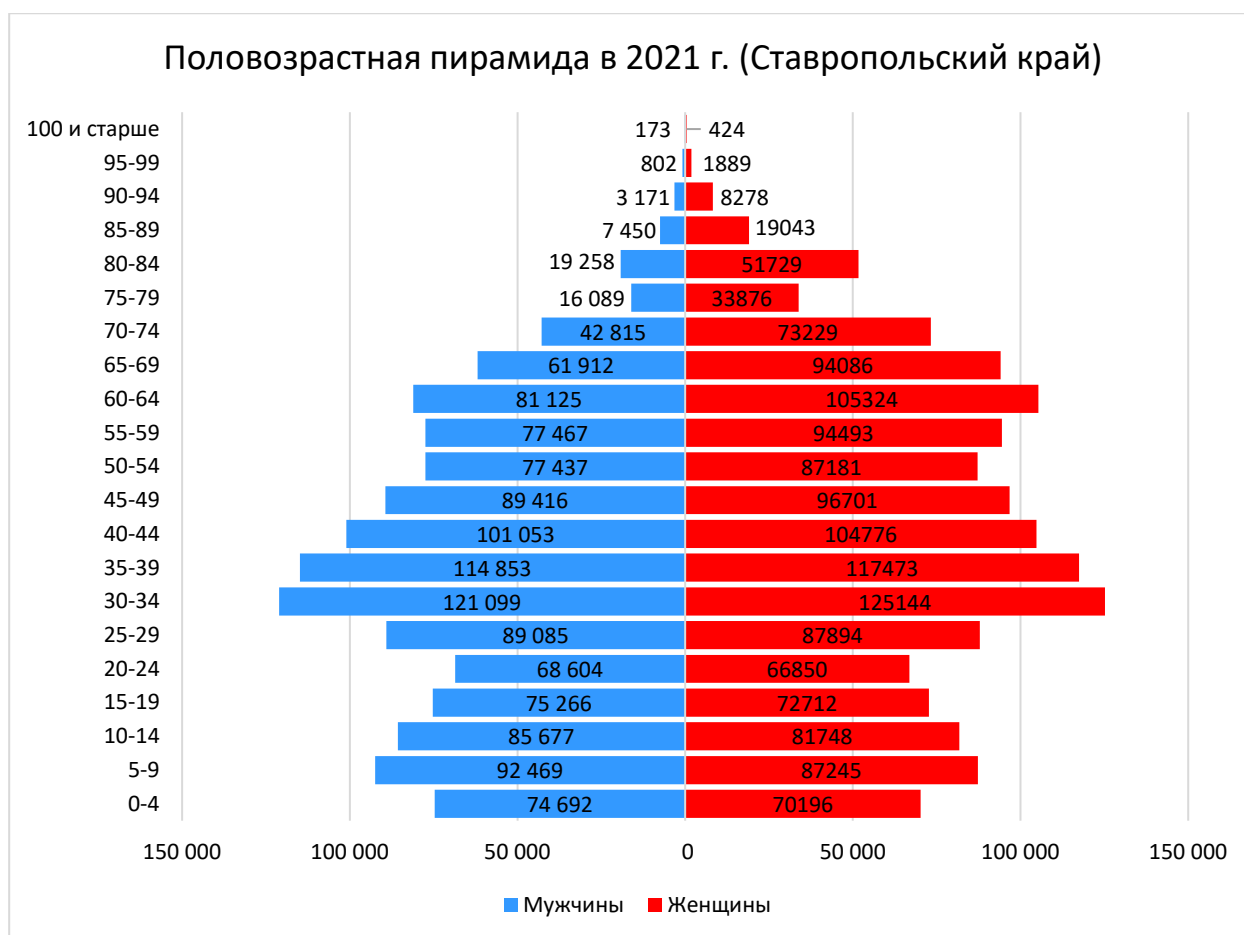


Рис. 2.4.4 – Половозрастная пирамида Ставропольского края, 2021 г.

Брачность и разводимость. На рождаемость существенно влияет брачный статус матери. По данным Федеральной службы государственной статистики, в РФ в 2021 г. всего родилось 539643 ребенка, из них 430024 ребенка – у матерей, состоявших в браке; 109514 детей родились вне брака; 61038 зарегистрированы по свидетельству об установлении отцовства (опустим иные случаи). Это показывает, что 79,9% детей в РФ рождены в браке. В Ставропольском крае в 2021 г. родилось всего 8336 детей, из них 6777 детей – в браке, 1558 – вне брака, что составляет 81,3%. Институт брака – важный фактор формирования демографического благополучия в регионе, т. к. брачный статус позволяет матери увереннее планировать свое будущее и будущее ребенка.

Таблица 2.4.3

**Число вступивших в брак по возрасту и брачному состоянию в 2021 году,
Ставропольский край, городское и сельское население**

Возраст	мужчин вступило в брак:				женщин вступило в брак:			
	всего	в том числе:			всего	в том числе:		
		никогда не состоявшие в браке	вдовы	разведенные		никогда не состоявшие в браке	вдовы	разведенные
всего	14463	10126	179	4158	14463	9673	340	4450
16–17	13	13	0	0	97	97	0	0
18–19	179	179	0	0	1067	1062	0	5
20–24	3045	2984	0	61	4565	4347	3	215
25–29	4222	3800	0	422	3012	2317	4	691
30–34	2753	1901	9	843	2095	1027	30	1038
35–39	1543	694	6	843	1400	460	34	906
40–44	893	272	27	594	811	189	61	561
45–49	622	140	16	466	569	95	56	418
50–54	409	79	15	315	353	37	53	263
55–59	325	27	23	275	228	20	39	169

Таблица 2.4.4

**Число вступивших в брак по образованию жениха и невесты в 2021 году,
Ставропольский край, городское и сельское население**

Образование невесты	Образование жениха									
	Всего	в том числе:								
		высшее профессиональное	неполное высшее профессиональное	среднее профессиональное	начальное профессиональное	среднее (полное) общее	основное общее	начальное общее	не имеющие начального общего	не указавшие
Всего	14463	2970	328	2533	42	1208	368	32	5	6977
Высшее профессиональное	2999	1816	111	607	9	240	54	3	0	159
Неполное высшее профессиональное	487	194	88	128	3	36	7	0	0	31
Среднее профессиональное	2432	574	76	1288	10	309	100	5	0	70
Начальное профессиональное	39	4	1	16	5	8	3	0	0	2
Среднее (полное) общее	1092	180	25	278	7	518	57	2	0	25
Основное общее	361	38	5	122	2	52	129	6	1	6
Начальное общее	30	0	2	5	2	1	8	11	0	1
Не имеющие начального общего	9	0	0	0	0	1	2	1	4	1
Не указано	7014	164	20	89	4	43	8	4	0	6682

Рациональный подход к планированию будущего оказывает существенное влияние на брачное поведение – наибольшая доля населения вступает в брак в возрасте 20–24 года. В Ставропольском крае 29,2% браков заключены 25–29-летними партнерами; 21% – 20–24-летними; 19% – 30–34-летними; 10,7% – 35–39-летними (табл. 2.4.3). К этому возрасту молодые люди имеют законченное высшее или среднее образование (табл. 2.4.4). Высока доля женихов и невест, которые не указывают уровень образования, что существенно снижает точность полученных данных. Большая доля рождений детей в браке фиксируется на втором году брака, что можно соотнести с возрастными коэффициентами рождаемости – наибольшая доля рождений приходится на возраст 20–29 лет.

Число разводов в Ставропольском крае, как и в Российской Федерации в целом и Северо-Кавказском федеральном округе, остается высоким (табл. 2.4.5). В Ставропольском крае в 2021 г. на 14463 брака пришлось 11552 развода. Наиболее высокую долю разводов в 2021 г. сформировали разводы молодых женщин 20–24 лет с молодыми мужчинами 20–29 лет (33,8% от общего числа разводов). Указанные возрастные периоды соответствуют продолжительности расторгнутых браков 1–3 года. Следующий рискованный период – продолжительность брака 5 лет и возраст 25–29 лет у женщин и 25–34 года у мужчин (20,3% от общего числа разводов). Таким образом, наибольшие риски приходятся на активный репродуктивный возраст супругов, что становится фактором снижения рождаемости и актуализирует необходимость разработать механизмы профилактики разводов в молодых семьях.

Количество детей в браке повлияло на количество разводов в 2021 г. в Ставропольском крае следующим образом: 52,8% разводящихся пар не имели в браке общих детей; у 26,9% – один общий ребенок; 20,27% – два и более детей в браке (табл. 2.4.5). Полученные данные не позволяют утверждать, что на вероятность развода существенно влияет количество

детей, рожденных в браке, скорее, развод после рождения ребенка придется на более поздний период – 5 лет брака.

Таблица 2.4.5

Число разводов по числу общих детей в 2021 году

Территория	всего разводов	в том числе распалось браков с числом общих детей			
		не было общих детей	с одним	с двумя и более	
				число разводов	всего в них детей
Российская Федерация	644209	296013	213279	134917	306215
городское население	503040	235570	169611	97859	217629
сельское население	141169	60443	43668	37058	88586
Северо-Кавказский федеральный округ	34281	12065	7827	14389	38057
городское население	19679	7192	4756	7731	20194
сельское население	14602	4873	3071	6658	17863
Ставропольский край	11552	6099	3111	2342	5296
городское население	7277	3909	2014	1354	2941
сельское население	4275	2190	1097	988	2355

Смертность. Третий год в Ставропольском крае, как и в стране в целом, отмечается увеличение смертности в популяции по сравнению с ожидаемой, что вызвано пандемией коронавирусной инфекции (COVID-19). Заболеваемость COVID-19 повлияла на высокий уровень смертности в крае, косвенно снизив возможность своевременной диагностики и профилактики смертельно опасных болезней. Всего в Ставропольском крае в 2021 г. умер 43381 человек (табл. 2.4.6), из них большая доля от заболеваний. Профилактика заболеваний и повышение качества медицинского обслуживания позволят вернуться на уровень смертности, который фиксировался до начала пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19).

Коронавирусная инфекция оказала существенное влияние на продолжительность жизни населения. Продолжительность жизни женщин уменьшилась с 78,90 в 2019 г. до 77,68 в 2020 г. и до 75,43 в 2021 г.; соответственно, продолжительность жизни мужчин – с 70,10 в 2019 г. до 68,51 в 2020 г. и до 67,68 в 2021 г. (рис. 2.4.5). Сокращение жизни женщин протекает более высокими темпами – за два года ожидаемая

продолжительность жизни женщин при рождении уменьшилась на 3,47 года, мужчин – на 2,42 года.

Таблица 2.4.6

**Умершие по видам смерти за 2021 год,
Ставропольский край, городское и сельское население, оба пола**

Возраст (лет)	Всего	в том числе:		Род смерти не установлен	в том числе:	
		от заболе- вания	от внешних причин смерти		от заболевания	от внешних причин смерти
14 и моложе	244	200	44	13	5	8
15–19	96	30	66	23	4	19
20–24	96	40	56	25	4	21
25–29	184	92	92	39	3	36
30–34	363	222	141	65	15	50
35–39	642	459	183	83	18	65
40–44	876	711	165	97	37	60
45–49	1203	1028	175	109	39	70
50–54	1596	1461	135	99	52	47
55–59	2473	2316	157	117	53	64
60–64	4114	3972	142	109	67	42
65–69	4978	4876	102	92	66	26
70–74	5376	5285	91	82	60	22
75–79	3636	3582	54	47	33	14
80 и старше	16297	16184	113	185	153	32
не указан	17	15	2	5	5	0
Итого	42191	40473	1718	1190	614	576



**Рис. 2.4.5 – Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения
в Ставропольском крае за 2012–2021 гг.**

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении; ЕМИСС Государственная статистика. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31293> (дата обращения: 08.09.2022).

Таблица 2.4.7

Распределение умерших по полу, возрастным группам и причинам смерти в 2021 году, городское и сельское население, оба пола

Причина смерти	Всего	в т.ч. в трудоспос. возрасте	в т.ч. 0–17 лет	в т.ч. 15–17 лет
Болезни системы кровообращения	16816	2215	9	3
Коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19	5631	788	2	1
Злокачественные образования	4627	1032	14	2
Старость	3784	0	0	0
Болезни органов дыхания	2472	429	15	3
Болезни органов пищеварения	2303	875	5	0
Болезни нервной системы	2147	118	34	5
Внешние причины смертности, в том числе ДТП	1718	1160	82	38
Психические расстройства и расстройства поведения	658	42	0	0
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	520	65	4	1
Сахарный диабет	431	46	1	0
Болезни мочеполовой системы	399	56	0	0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	217	172	5	0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	118	17	0	0
...	...	...	...	...
Всего умерших	42191	7232	300	56

В таблице 2.4.7 представлены статистические данные распределения умерших по полу, возрастным группам и причинам смерти в 2021 г. по Ставропольскому краю. Коронавирусная инфекция занимает второе место по причинам смертности, на первом месте, как и по Российской Федерации, остаются болезни кровообращения, включая инфаркты, инсульты и иные заболевания. Выросла и младенческая смертность (рис. 2.4.6).

Увеличение смертности привело к росту коэффициента старения с 22% в 2020 г. до 22,3% в 2021 г. (при расчёте учитывалось все населения старше 60 лет). В 2020 г. демографическая нагрузка (на 1 тыс. человек) составила 757, в том числе демографическая нагрузка за счет пожилых (на 1 тыс. человек) – 426, демографическая нагрузка за счет детей (на 1 тыс. человек) – 331; в 2021 г. демографическая нагрузка (на 1 тыс. человек) составила 785, в том числе демографическая нагрузка за счет пожилых (на 1 тыс. человек) – 451, демографическая нагрузка за счет детей (на 1 тыс. человек) – 334.

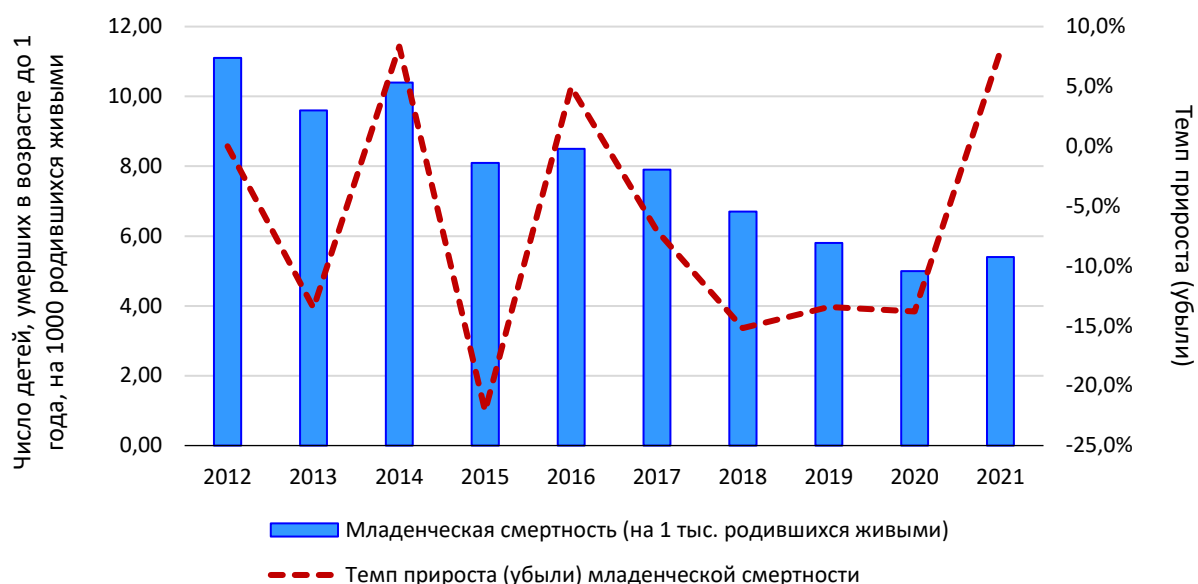


Рис. 2.4.6 – **Динамика коэффициента младенческой смертности в Ставропольском крае за 2012–2021 гг.**

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). URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/55376> (дата обращения 02.09.2022).

Миграция. В Ставропольском крае в 2021 г. наблюдался небольшой миграционный прирост (рис. 2.4.7). Коэффициент миграционного прироста составил 10,30 (на 10 тыс. человек). Структура миграции по странам прибытия (СНГ): 2497 человек прибыли из Армении (миграционный прирост 1058); 699 – Азербайджана (миграционный прирост 172); 668 – Узбекистана (миграционный прирост 401); 432 – Украины (миграционный прирост –301); 317 – Таджикистана (миграционный прирост 141); 258 – Казахстана (миграционный прирост 134); 146 – Киргизии (миграционный прирост 90); 126 – Туркмении (миграционный прирост 19); 74 – Белоруссии (миграционный прирост 32); 55 – Республики Молдова (миграционный прирост –8); по другим странам, не входящим в СНГ – 1567 (миграционный прирост –309). Миграция в городское пространство существенно выше, чем в сельские поселения. Итоговые показатели миграционного прироста (городская и сельская местность) в структуре международной миграции положительные (3288), в межрегиональной миграции – отрицательные (-121).

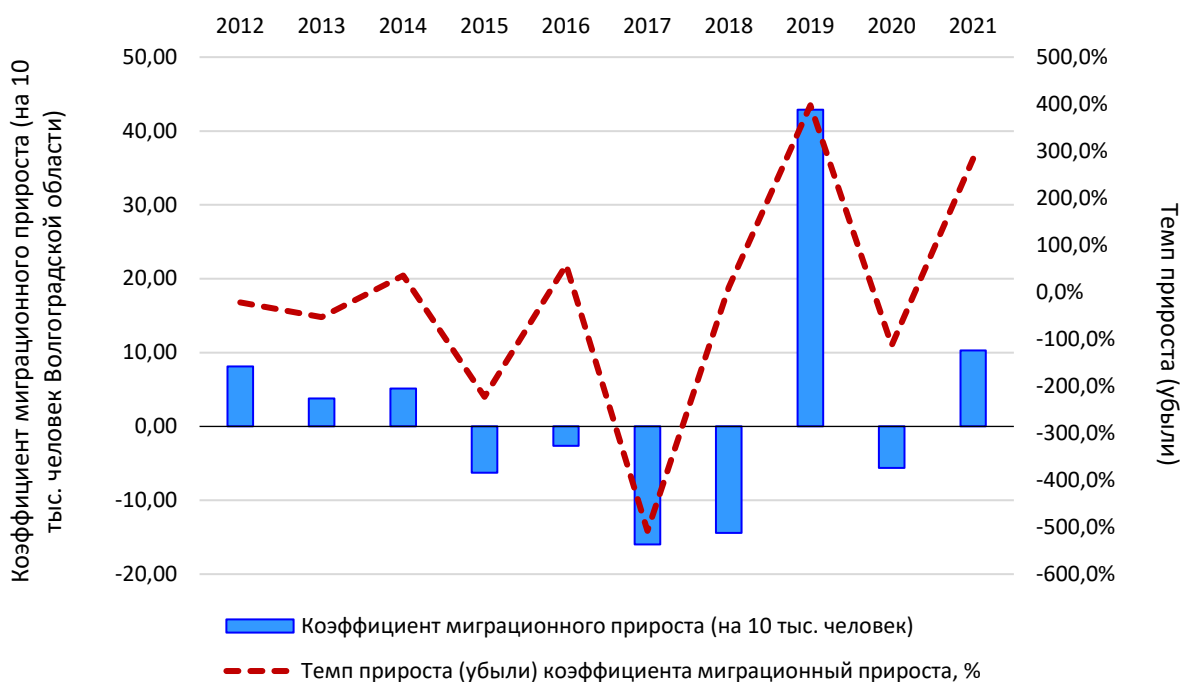


Рис. 2.4.7 – **Динамика коэффициента миграционного прироста в Ставропольском крае за 2012–2021 гг.**

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. Коэффициент миграционного прироста; ЕМИСС. Государственная статистика. Коэффициент миграционного прироста (на 10 тыс. человек). URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/43017> (дата обращения 08.09.2022).

Для минимизации негативных тенденций администрацией Ставропольского края ведется обширная работа в рамках национального проекта «Демография». Согласно Отчету о работе Министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края за 2021 год⁵⁶ в 2021 г. на материальную поддержку семей с детьми направлено 18293,13 млн рублей, в том числе финансовое обеспечение регионального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей на территории Ставропольского края» в 2021 г. составило более 4,8 млрд рублей.

В Ставропольском крае в 2021 г. осуществлены следующие выплаты:

- ежемесячная выплата при рождении (усыновлении) первого ребенка (в размере прожиточного минимума для детей – 10621 рубль),

⁵⁶ Отчет о работе министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края за 2021 год // Официальная страница Министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края. URL: https://minsoc26.ru/social/ministerstvo/plany-i-otchety/devatel/?special_version=Y (дата обращения 08.08.2022).

количество получателей в 2021 г. выросло на 6 тыс. человек по сравнению с 2020 г.;

- ежемесячная денежная выплата на ребенка в возрасте от трех до семи лет включительно производилась на 130,5 тыс. детей, ее размер зависел от размера среднедушевого дохода семьи и рассчитывался как соотношение доходов с величиной прожиточного минимума для детей, установленной в крае (50, 75 или 100% величины прожиточного минимума для детей);

- ежемесячная денежная выплата при рождении третьего и последующих детей до достижения ребенком трехлетнего возраста (в размере величины прожиточного минимума для детей).

Согласно Отчету Министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края наблюдается рост числа многодетных семей и родившихся в них детей. За 2021 г. число многодетных семей в крае увеличилось на 1874 и составило 42465, детей в них – 143029 человек. Многодетным семьям независимо от дохода выплачивается ежемесячная денежная компенсация на каждого ребенка в возрасте до 18 лет.

Большой вклад в реализацию демографической политики вносит реализация государственной программы Ставропольского края «Социальная поддержка граждан», действующая как механизм оказания государственной социальной помощи на основании социального контракта. До 2021 г. социальные контракты предоставлялись только за счет средств краевого бюджета. С января 2021 г. данная мера социальной поддержки предоставляется на условиях софинансирования из федерального (95%) и краевого (5%) бюджетов. Среднедушевой доход по окончании срока действия социального контракта увеличился у 753 семей (3220 граждан), превысил величину прожиточного минимума у 426 семей (1861 гражданин).

Реализуется региональный проект «Создание условий для осуществления трудовой деятельности женщин, имеющих детей», что позволяет женщинам совмещать обязанности по воспитанию детей и трудовую занятость. Организовано профессиональное обучение и

дополнительное профобразование женщин в период отпуска по уходу за ребенком до трех лет и женщин, имеющих детей дошкольного возраста. Среди обучаемых безработных почти 79% составляют женщины, подавляющее большинство – женщины с детьми.

В 2021 г. в рамках реализации федерального проекта «Содействие занятости» национального проекта «Демография» организовано профессиональное обучение и дополнительное профессиональное образование отдельных категорий, в том числе женщин, находящихся в отпуске по уходу за ребенком и имеющих детей дошкольного возраста, граждан старшего поколения и безработных граждан, по итогам целевой показатель результативности федерального проекта выполнен на 187%.

В рамках исполнения Указа Президента РФ от 07 мая 2018 г. № 204 продолжается реализация мероприятий регионального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей на территории Ставропольского края» (далее – региональный проект), являющегося частью национального проекта «Демография» и направленного на стимулирование рождаемости. В рамках регионального проекта в отношении третьего и (или) последующего ребенка осуществляется ежемесячная денежная выплата до достижения ребенком возраста трех лет. За 2021 г. данная выплата произведена 20618 семьям на общую сумму 2173,57 млн рублей. Для Ставропольского края, где проживает более 42 тыс. многодетных семей, эта мера социальной поддержки является востребованной.

В 2021 г. право на ежемесячную денежную выплату получили также нуждающиеся в поддержке семьи, среднедушевой доход которых превышает двукратную величину прожиточного минимума трудоспособного населения, установленную за II квартал 2020 г., но не превышает величину среднедушевого денежного дохода, сложившуюся в Ставропольском крае за девять месяцев 2020 г. Вышеуказанную меру социальной поддержки в 2021 г. получили 134 семьи из средств краевого бюджета на общую сумму 9,62 млн рублей.

В 2021 г. размещено 1194 материала, направленных на сохранение семейных ценностей, поддержку материнства и детства и популяризацию системы мер финансовой поддержки семей в зависимости от очередности рождений детей (из них: 230 – в печатных изданиях Ставропольского края, 86 – на официальных сайтах Министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края, Министерства здравоохранения Ставропольского края и сайтах органов власти Ставропольского края, 286 – на официальных сайтах муниципальных и городских округов, сайтах органов социальной защиты и подведомственных организаций, 60 – на радио и телевидении, 532 – в социальных сетях).

Таким образом, Администрация Ставропольского края активно реализует демографическую политику, осуществляет информационную поддержку принимаемых управленческих решений. В то же время необходимо проводить мониторинг общественного мнения по вопросам реализации демографической политики (брачного, репродуктивного и самосохранительного поведения) методами социологического исследования, а также повышать миграционную привлекательность региона для стабилизации демографической ситуации.

2.5. Демографическая ситуация в Волгоградской области

Численность и структура населения. Население Волгоградской области постепенно сокращается – на 1 января 2021 г. его численность составляла 2474,6 тыс. чел., на 1 января 2022 г. – 2449,8 тыс. чел. На официальном сайте Федеральной службы государственной статистики постепенно публикуются статистические данные, учитывающие итоги Всероссийской переписи населения 2020 г. В Волгоградской области скорректированы данные, показывающие пропорции городского и сельского населения: доля городского населения в Волгоградской области постепенно увеличивается за счет сокращения численности сельского населения (табл. 2.5.1).

Таблица 2.5.1

Численность населения Волгоградской области, учтенная при Всероссийской переписи населения 2020 года, чел.

Показатель	Мужчины и женщины	Мужчины	Женщины	В общей численности населения, %	
				мужчины	женщины
Волгоградская область	2 500 781	1 170 398	1 330 383	46,8	53,2
Городское население	1 935 596	894 410	1 041 186	46,2	53,8
Сельское население	565 185	275 988	289 197	48,8	51,2
Источник: Итоги Всероссийской переписи населения 2020 года. URL: https://rosstat.gov.ru/folder/56580 (дата обращения: 02.09.2022).					

Тенденция сокращения численности населения в регионе обусловлена несколькими факторами: на 0,6% в 2021 г. по сравнению с 2020 г. сократилось число родившихся; на 18,3% увеличилось число умерших. Неблагоприятные тенденции фиксируются с 2016 г., в период с 2013 по 2015 г. наблюдался рост числа рождений на фоне сокращения смертности населения. Сравнивая половозрастную структуру населения Волгоградской области в 2013 и 2021 гг. (рис. 2.5.1, 2.5.2), можно сделать вывод о том, что увеличение продолжительности жизни оказало существенное влияние на структуру населения Волгоградской области – доля лиц старшего возраста в 2021 г. выше, чем в 2013 г.

Половозрастная пирамида в 2013 г. (Волгоградская область)

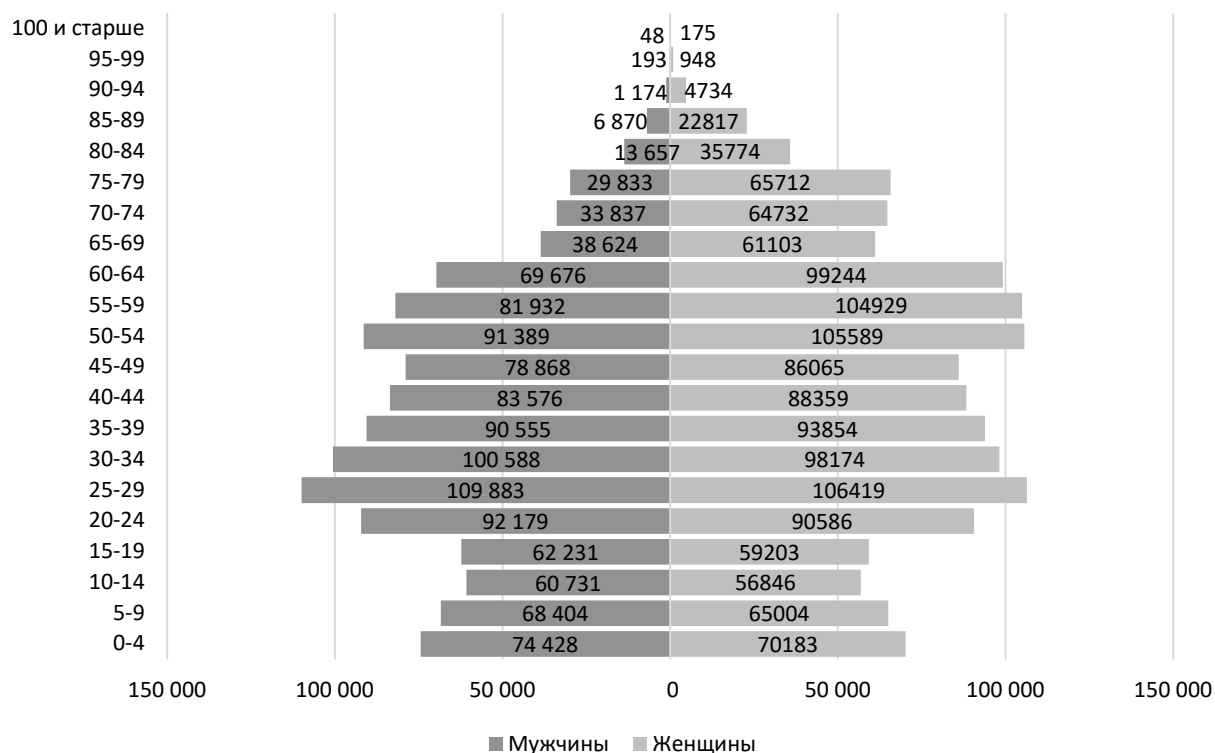


Рис. 2.5.1 – Половозрастная пирамида Волгоградской области, 2013 г.

Половозрастная пирамида в 2021 г. (Волгоградская область)

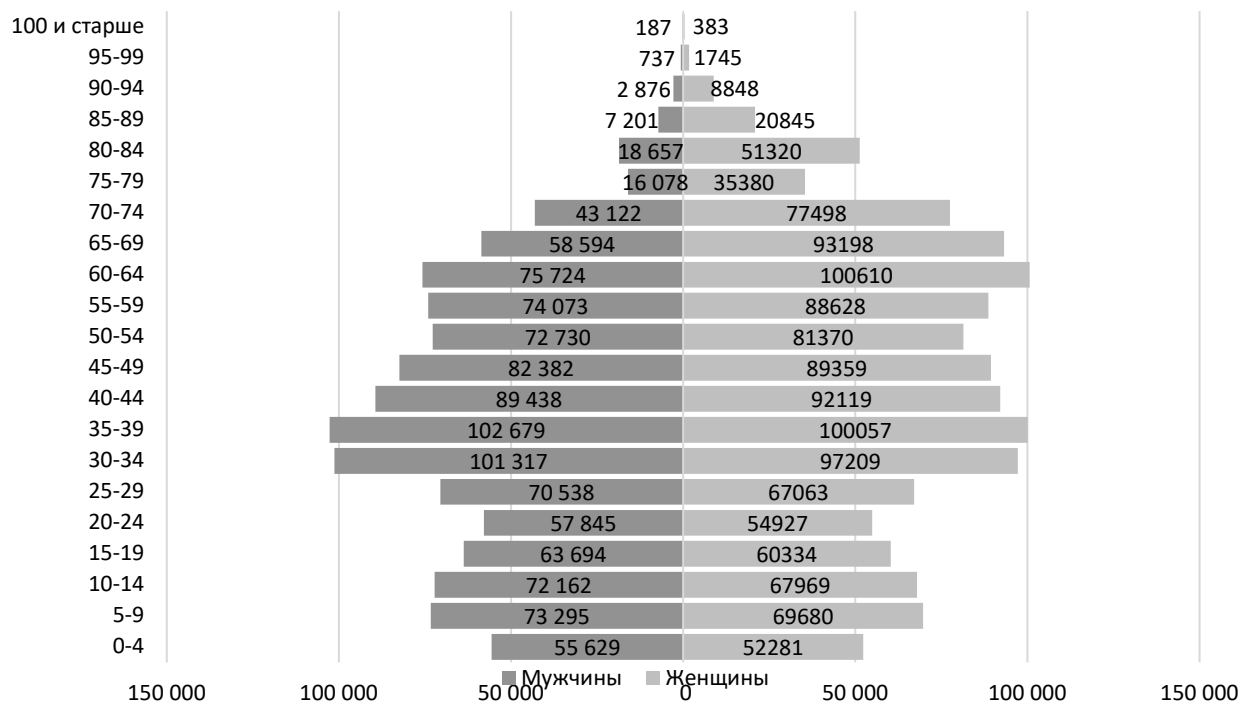


Рис. 2.5.2 – Половозрастная пирамида Волгоградской области, 2021 г.

Половозрастная пирамида 2013 г. являлась более устойчивой, в 2013–2015 гг. фиксировался рост суммарного коэффициента рождаемости, доля детей в общей численности населения увеличилась. С 2016 г. суммарный коэффициент рождаемости сокращался (рис. 2.5.3). Увеличение суммарного коэффициента рождаемости в 2021 г. не привело к увеличению числа рождений в связи с тем, что сокращается численность женщин репродуктивного возраста. Ситуацию не меняет и тенденция к увеличению возрастного коэффициента рождаемости в старших репродуктивных возрастах – 35–39 лет (табл. 2.5.2). Причина этого заключается в общей направленности изменений: в 1992 г. наиболее высокие возрастные коэффициенты рождаемости свидетельствовали о наибольшем числе родившихся у матерей в возрасте 18–24 лет; уже к 2010 г. ситуация существенно изменилась – наиболее высокие возрастные коэффициенты рождаемости приходятся на 25–29 лет. Возрастные коэффициенты рождаемости в Волгоградской области ниже, чем в Южном федеральном округе и Российской Федерации в целом по периоду.

Численность женщин в возрасте 25–29 лет в Волгоградской области ежегодно уменьшается, по данным на 1 января соответствующего года: 2022 г. – 67063; 2021 г. – 73192; 2020 г. – 80989; 2019 г. – 88013 и т. д.⁵⁷ В результате благоприятные тенденции изменения численности населения в Волгоградской области возможны только в случае увеличения детности женщин во всех возрастных группах репродуктивного возраста, а также снижения смертности. Поступательное снижение общего коэффициента смертности в Волгоградской области сменилось ростом в 2020 г. на фоне распространения коронавирусной инфекции. Коэффициент смертности увеличился с 15,8 в 2020 г. до 18,8 в 2021 г., что в совокупности со снижением числа родившихся привело к падению коэффициента естественного прироста (убыли) населения.

⁵⁷ Численность постоянного населения - женщин по возрасту на 1 января // Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. Витрина статистических данных. URL: <https://showdata.gks.ru/olap2/descr/report/278938/#> (дата обращения 01.09.2022).

Таблица 2.5.2.

Возрастные коэффициенты рождаемости (промилле (0,1 процента), значение показателя за год)

Возрастная группа	Территория	Год											
		1992	1995	1998	2001	2004	2007	2010	2013	2015	2017	2019	2021
18–19	РФ	102,2	87,7	66,5	53,8	52,7	50,2	46,3	48,4	45,3	37,4	29,8	27,5
	ЮФО	116,3	99,3	72,1	55,2	59,7	55,3	47,6	49,5	48,4	38,7	30,4	29,1
	Волгоградская область	115,2	96,5	70,8	57,3	57,2	54,6	46,4	46,8	48,2	38,2	28,7	25,8
20–24	РФ	132,9	112,7	98,1	93,1	94,2	89,5	87,5	89,9	90	81,2	74,8	70,6
	ЮФО	152,6	128,8	108,1	97,7	95,3	93	90	88,8	91,1	83,8	78,1	73,7
	Волгоградская область	136,1	111,5	93,8	90	90,1	92	85	81,6	79,7	75,2	68,3	64,9
25–29	РФ	72,4	66,5	66,7	70,2	80,1	86,9	99,2	107,6	112,6	100,1	91,2	94,8
	ЮФО	94,7	82,2	75,5	75,9	78,5	85,6	95,3	104	109,7	97,6	89,5	93,6
	Волгоградская область	72	62,1	62,1	64,5	72,3	81,3	90,9	95,2	99,3	86,5	74,3	79,5
30–34	РФ	34,9	29,5	33,1	38	45,8	54,1	67,3	76,2	83	77,2	71,6	71
	ЮФО	47,8	39,6	39,6	44,5	43,3	51,3	61,7	71,1	78,9	73,3	69	69
	Волгоградская область	33,2	26,1	28,6	33,4	40,1	49,1	60,1	66,4	74,5	68,5	59,7	57,6
35–39	РФ	13,9	10,6	11,5	12,9	17,6	22,7	30	36,8	39,8	39,2	38,7	40,1
	ЮФО	19,4	15	14,8	15,9	15,6	20	26,2	33,1	36,6	36,5	36,2	38
	Волгоградская область	13,5	9,7	9,8	10,4	14	19,7	25,3	31,4	34,5	32,8	32,7	32
40–44	РФ	3,2	2,2	2,3	2,4	2,9	3,9	5,9	7,4	8,3	8,7	8,9	9,5
	ЮФО	4,2	3,2	3,1	3,4	2,5	3,2	4,6	6,5	7,2	7,7	8	8,8
	Волгоградская область	2,7	2	1,7	2	2,2	3,2	4,6	6,4	6,4	7,3	7,2	7,2



Рис. 2.5.3 – **Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Волгоградской области за 2012–2021 гг.**

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. Суммарный коэффициент рождаемости; ЕМИСС. Государственная статистика. Суммарный коэффициент рождаемости. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31517> (дата обращения 02.09.2022).

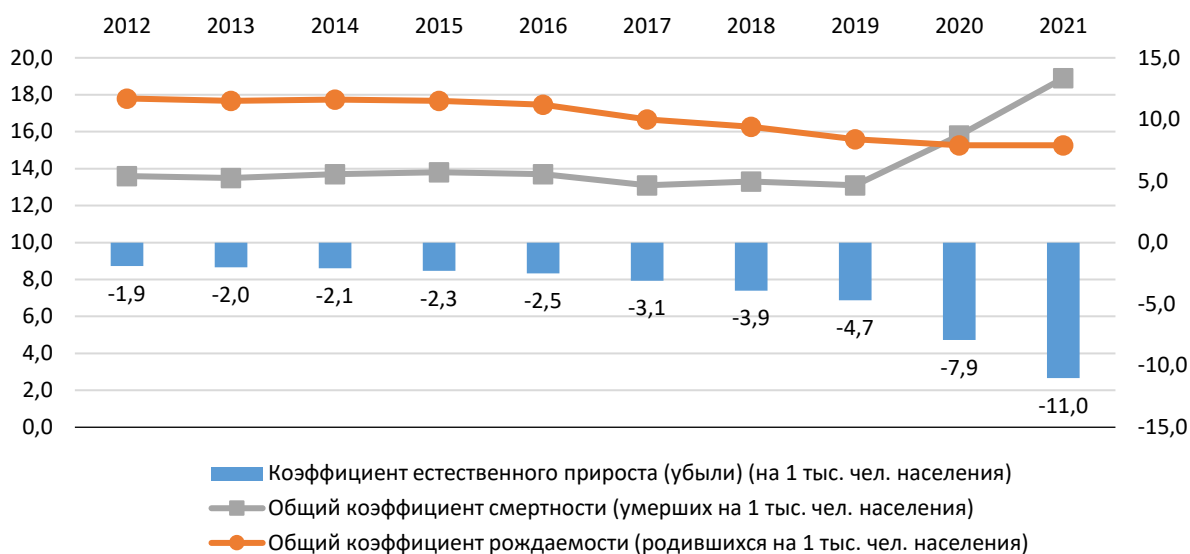


Рис. 2.5.4 – **Демографическая нагрузка населения Волгоградской области (по данным на 1 января 2022 г.), ‰**

Источники: Волгоградская область в цифрах. 2021: краткий сб. / Терр. орган Фед. службы гос. статистики по Волгоград. обл. Волгоград: Волгоградстат, 2022. 382 с.; 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.

В итоге общую динамику в Волгоградской области можно охарактеризовать как неблагоприятную (рис. 2.5.4). На мобилизацию ресурсов увеличения численности населения направлен национальный проект «Демография», частью национального проекта является федеральный проект «Финансовая поддержка семей при рождении детей», в котором заявлены следующие результаты: «Ежегодно обеспечено не менее 2,5 миллионов просмотров телевизионных и радиопрограмм, телевизионных документальных фильмов, интернет-сайтов, направленных на сохранение семейных ценностей, поддержку материнства и детства»; «Ежегодно тираж периодических печатных изданий, реализовавших проекты, направленные на сохранение семейных ценностей, поддержку материнства и детства, составил не менее 500 тысяч экземпляров»⁵⁸. Данные результаты направлены на укрепление института брака.

Таблица 2.5.3

**Число вступивших в брак по возрасту и брачному состоянию в 2021 году,
Волгоградская область, городское и сельское население**

Возраст	мужчин вступило в брак:				женщин вступило в брак:			
	всего	в том числе:			всего	в том числе:		
		никогда не состоявшие в браке	вдовы	разведенные		никогда не состоявшие в браке	вдовы	разведенные
всего	12847	8538	201	4108	12847	8070	331	4446
16–17	5	5	0	0	70	70	0	0
18–19	161	161	0	0	677	674	1	2
20–24	2387	2340	0	47	3707	3527	1	179
25–29	3499	3148	1	350	2766	2073	10	683
30–34	2437	1660	7	770	1914	914	26	974
35–39	1497	641	9	847	1315	423	33	859
40–44	892	287	18	587	861	201	41	619
45–49	670	145	24	501	595	99	50	446
50–54	447	61	18	368	384	52	45	287
55–59	351	53	30	268	250	19	48	183

⁵⁸ Федеральный проект «Финансовая поддержка семей при рождении детей» / Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации. URL: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/demography> (дата обращения 01.09.2022).

Таблица 2.5.4.

**Число вступивших в брак по образованию жениха и невесты в 2021 году,
Волгоградская область, городское и сельское население**

Образование невесты	Образование жениха									
	Всего	в том числе:								
		высшее профессиональное	неполное высшее профессиональное	среднее профессиональное	начальное профессиональное	среднее (полное) общее	основное общее	начальное общее	не имеющие начального общего	не указавшие
Всего	12847	3016	437	3692	94	1235	457	24	5	3887
Высшее профессиональное	3465	1920	165	913	18	255	52	4	0	138
Неполное высшее профессиональное	560	187	109	173	5	49	11	0	0	26
Среднее профессиональное	3343	620	104	1975	33	392	161	5	2	51
Начальное профессиональное	41	5	0	15	9	7	4	0	0	1
Среднее (полное) общее	1077	122	27	369	15	430	85	2	0	27
Основное общее	451	47	7	167	12	73	135	3	1	6
Начальное общее	29	0	2	11	0	2	6	8	0	0
Не имеющие начального общего	4	0	0	1	0	0	0	1	2	0
Не указано	3877	115	23	68	2	27	3	1	0	3638

Брачность и разводимость. Динамика брачного поведения жителей Волгоградской области не отличается от тенденций, характеризующих ситуацию в РФ – возраст вступления в брак увеличивается. По данным на 2021 г. большая часть мужчин впервые вступили в брак в возрасте 25–29 лет, женщин – в 20–24 года (табл. 2.5.3). Молодежь предпочитает заключать браки после завершения образования – получения полного высшего или среднего профессионального образования, в 2021 г. это основные категории брачующихся (табл. 2.5.4), что определяет как незначительную долю студенческих семей, так и увеличение возрастных коэффициентов рождаемости. Получение молодежью образования – гарантия экономической самостоятельности молодой семьи. Можно сделать вывод, что программы по поддержке рождения первого ребенка матерью в возрасте до 23–24 лет включительно не являются эффективной мерой стимулирования

рождаемости, а наиболее эффективными станут меры поддержки студенческой семьи.

На разводимость количество общих детей в браке влияет следующим образом (табл. 2.5.5): в Волгоградской области в 2021 г. распалось 46,2% браков, в которых не было совместных детей; 34% браков с одним совместным ребенком; 19,8% – с двумя и более общими детьми (по РФ данные за 2021 г. следующие: распалось 46% семей, в которых не было совместных детей; 33,1% – с одним совместным ребенком; 20,9% – с двумя и более общими детьми). Наибольшее число разводов в 2021 г. в Волгоградской области пришлось на когорту 30–34 года, что соответствовало 5–9 годам совместной жизни бывших супругов – 945 разводов. Доли разводов в городах и сельской местности Волгоградской области в 2021 г. пропорциональны долям городского и сельского населения в общей численности населения. А именно: доля разводов, зарегистрированных в городах Волгоградской области в 2021 г., от общего числа разводов – 79,2%, а доля городского населения в регионе – 77,4%. Указанные факты свидетельствуют о том, что ценностные матрицы городского и сельского населения в Волгоградской области идентичны при реализации практик брачного поведения.

Таблица 2.5.5

Число разводов по числу общих детей в 2021 году

Территория	всего разводов	в том числе распалось браков с числом общих детей			
		не было общих детей	с одним	с двумя и более	
				число разводов	всего в них детей
Российская Федерация	644209	296013	213279	134917	306215
городское население	503040	235570	169611	97859	217629
сельское население	141169	60443	43668	37058	88586
Южный федеральный округ	73676	35504	23477	14695	33082
городское население	49838	25085	15858	8895	19588
сельское население	23838	10419	7619	5800	13494
Волгоградская область	10505	4850	3572	2083	4673
городское население	8322	3884	2888	1550	3398
сельское население	2183	966	684	533	1275

Высокий уровень разводимости населения в Волгоградской области, низкие коэффициенты рождаемости (суммарный коэффициент рождаемости в 2021 г. – 1,28), сокращение доли женщин репродуктивного возраста – факторы, определяющие сокращение рождаемости в регионе. К общим негативным тенденциям относится и рост младенческой смертности (рис. 2.5.5), основная причина – инфекционные и паразитарные болезни матери. Таким образом, рост младенческой смертности и общего коэффициента смертности обусловлен влиянием инфекционных заболеваний. Систематизируем данные, характеризующие высокую смертность населения и уменьшение ожидаемой продолжительности жизни при рождении (рис. 2.5.6). Ожидаемая продолжительность жизни женщин уменьшилась с 78,78 года в 2019 г. до 76,75 в 2020 г. и 74,14 в 2021 г.; ожидаемая продолжительность жизни мужчин – с 69,1 года в 2019 г. до 67,1 в 2020 г. и 65,7 в 2021 г. Сокращение ожидаемой продолжительности жизни женщин протекает более высокими темпами – за два года она уменьшилась на 4,64 года, мужчин за два года – на 3,4 года.



Рис. 2.5.5 – **Динамика коэффициента младенческой смертности в Волгоградской области за 2012–2021 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). URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/55376> (дата обращения 02.09.2022).

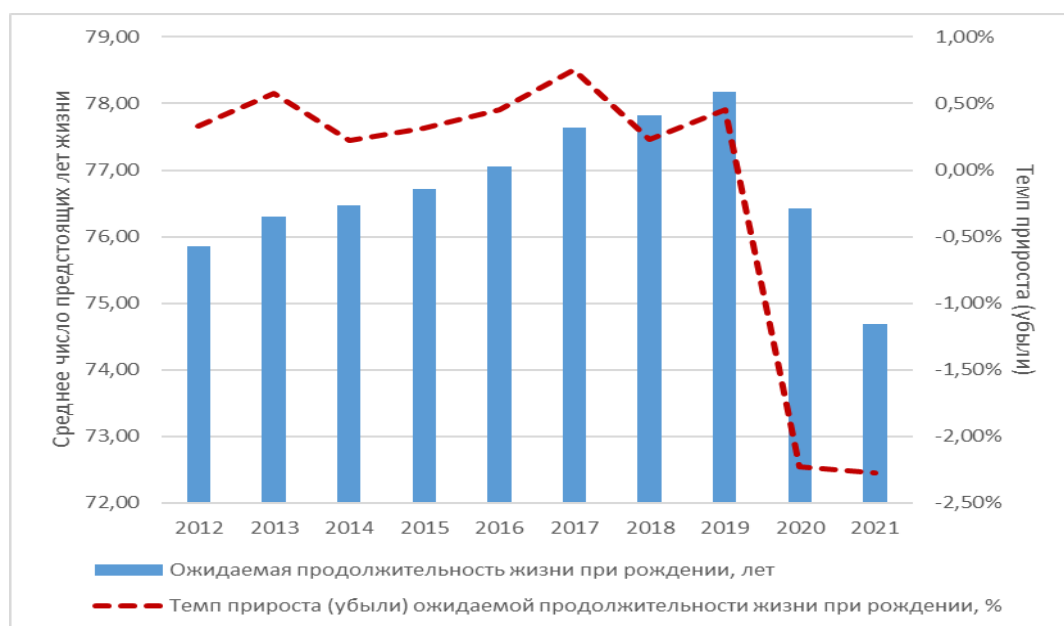


Рис. 2.5.6 – **Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения Волгоградской области за 2012–2021 гг.**

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении; ЕМИСС. Государственная статистика. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31293> (дата обращения 08.09.2022).

В 2021 г. умерло 46620 человек (табл. 2.5.6), распределение по причинам смерти следующее: 45,6% (21282) – от болезней системы кровообращения (в том числе инфаркт, инсульт и др.); у 21,5% (10014) причиной стала коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19; 11% (5145) – злокачественные образования; 4,6% (2125) – внешние причины смертности, в том числе ДТП; 4,4% (2062) – болезни органов пищеварения; 2,6% (1219) – болезни органов дыхания; 2,3% (1083) – старость; 1,9% (869) – болезни нервной системы; 1,7% (798) – болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ; 1,7% (779) – сахарный диабет; 2,7% – иные заболевания.

**Умершие по видам смерти за 2021 год,
Волгоградская область, городское и сельское население, оба пола**

Возраст (лет)	Всего	в том числе:		Род смерти не установлен	в том числе:	
		от заболевания	от внешних причин смерти		от заболевания	внешних причин смерти
14 и моложе	223	156	67	46	0	46
15–19	71	33	38	26	0	26
20–24	102	38	64	34	3	31
25–29	168	87	81	56	2	54
30–34	493	331	162	126	17	109
35–39	765	580	185	155	19	136
40–44	1044	835	209	195	35	160
45–49	1277	1096	181	183	47	136
50–54	1621	1470	151	160	48	112
55–59	2628	2439	189	206	62	144
60–64	4391	4201	190	231	79	152
65–69	5615	5436	179	216	86	130
70–74	6054	5920	134	187	78	109
75–79	4005	3928	77	88	33	55
80 и старше	18157	17940	217	279	98	181
не указан	6	5	1	6	5	1
Итого	46620	44495	2125	2194	612	1582

Таким образом, коронавирусная инфекция, вызванная COVID-19, в Волгоградской области занимает второе место по причинам смертности. Увеличение смертности предопределило рост коэффициента старения с 24,9% в 2020 г. до 25% в 2021 г. (при расчёте учитывалось все население старше 60 лет). В 2020 г. демографическая нагрузка (на 1 тыс. человек) составила 795, в том числе демографическая нагрузка за счет пожилых (на 1 тыс. человек) – 488, демографическая нагрузка за счет детей (на 1 тыс. человек) – 307; в 2021 г. демографическая нагрузка (на 1 тыс. человек) составила 752, в том числе демографическая нагрузка за счет пожилых (на 1 тыс. человек) – 454, демографическая нагрузка за счет детей (на 1 тыс. человек) – 298. Сокращение демографической нагрузки обусловлено негативными демографическими тенденциями.

Миграция. Миграция населения в Волгоградской области не компенсирует убыль населения (рис. 2.5.7). Коэффициент миграционного

прироста (на 10 тыс. человек) составил 9,40. Структура миграции по странам прибытия (СНГ): 2278 человек – из Армении; 1262 – Таджикистана; 1252 – Украины; 934 – Азербайджана; 887 – Узбекистана; 641 – Казахстана; 329 – Туркмении; 154 – Киргизии; 136 – Республики Молдова; 112 – Белоруссии; другие страны –1567. В пределах России миграционный прирост отрицательный – 4024.

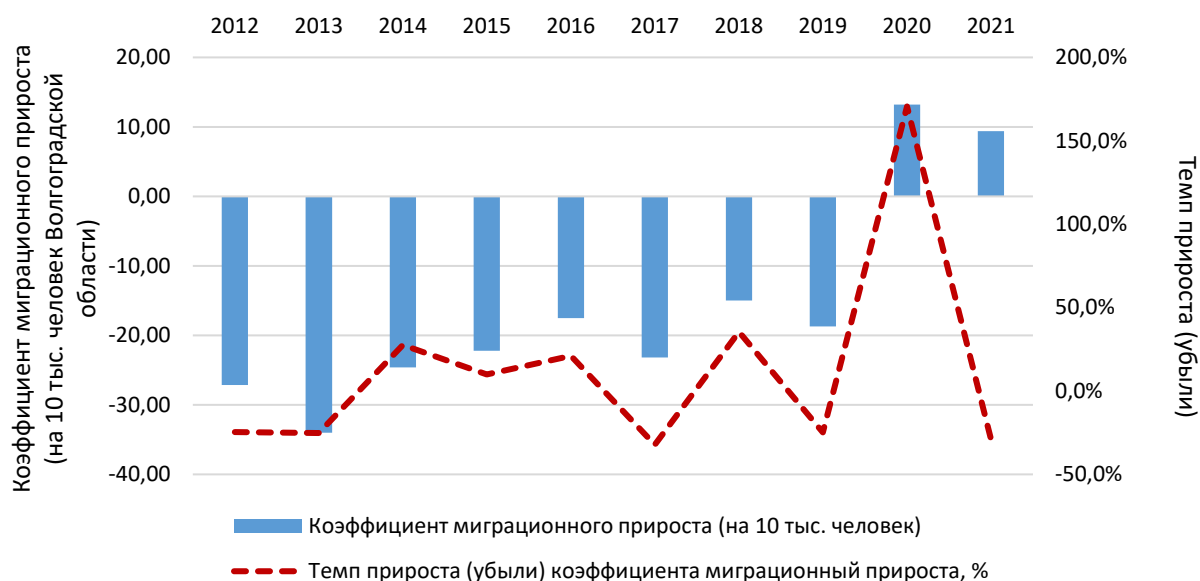


Рис. 2.5.7 – **Динамика коэффициента миграционного прироста в Волгоградской области за 2012–2021 гг.**

Источники: Федеральная служба государственной статистики. Раздел Демография. Естественное движение населения. Коэффициент миграционного прироста; ЕМИСС. Государственная статистика. Коэффициент миграционного прироста (на 10 тыс. человек). URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/43017> (дата обращения: 08.09.2022).

В целях преодоления негативных демографических тенденций администрацией Волгоградской области проводится планомерная работа. Во исполнение постановления Губернатора Волгоградской области от 10.11.2014 № 115 «О планах мероприятий по реализации на территории Волгоградской области Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» и Комплексного плана мероприятий, направленных на улучшение демографической ситуации в Волгоградской области, в рамках реализации Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года основные мероприятия

реализуются Комитетом социальной защиты населения Волгоградской области и Комитетом здравоохранения Волгоградской области.

В рамках межведомственного взаимодействия по оказанию своевременной медико-социальной помощи беременным продолжают работу 42 семейно-консультативных пункта (далее – СКП), обеспечивающие 100% охват муниципальных образований региона. Всего за 1 полугодие 2022 г. по результатам трехэтапного доабортного консультирования с участием психологов СКП от искусственного прерывания беременности по собственному желанию отказались 403 женщины (31,4%), из них 192 женщины, имеющие двух и более детей (48%). В 2021 г. осуществлялось социальное сопровождение 389 женщин, принявших решение сохранить беременность и родить ребенка, оказано 740 срочных социальных услуг.

В 1 полугодии 2022 г. отработано 7 сигналов, поступивших из медицинских организаций региона, о намерении женщин отказаться от новорожденного или от ребенка на поздних сроках беременности, в ходе работы предотвращено 7 отказов (100%). В 1 полугодии 2022 г. 658 женщин получили профессиональную помощь и поддержку специалистов, организующих деятельность в рамках СКП и служб социального сопровождения, что на 20% больше, чем за аналогичный период 2021 года (522 женщины).

В соответствии с Законом Волгоградской области от 31.12.2015 № 246-ОД «Социальный кодекс Волгоградской области» за счет средств областного бюджета семьям с детьми в отчетном периоде были предоставлены некоторые пособия: дополнительное единовременное пособие семьям при рождении первого ребенка женщиной в возрасте до 24 лет включительно (выплата предоставлялась без учета доходов семьи); дополнительное единовременное пособие семьям при рождении второго ребенка при условии рождения второго ребенка до достижения первым ребенком возраста 3 лет предоставлялось при условии, что среднедушевой доход семьи не превышает 1,5 величины прожиточного минимума на душу населения; на третьих и

последующих детей, родившихся не ранее 01.01.2016, при достижении такими детьми трехлетнего возраста семьям, среднедушевой доход которых ниже 1,5 величины прожиточного минимума в расчете на душу населения по Волгоградской области, предусмотрен родительский капитал.

Меры социальной поддержки многодетных семей осуществляются в виде ежемесячной денежной выплаты на оплату коммунальных услуг; ежеквартальной денежной выплаты на каждого ребенка; ежегодной денежной выплаты на детей школьного возраста (от 6 до 17 лет включительно) на подготовку к школе. Указанные меры распространяются также на приемные семьи с тремя и более детьми, включая родных и приемных детей.

Волгоградская область вошла в число восьми регионов России, где запущен пилотный проект по созданию семейных многофункциональных центров (далее – семейные МФЦ). Данная инициатива Ассоциации по развитию сети семейных ресурсных центров как одной из модели социально-реабилитационных центров (СРЦ) была поддержана Анной Юрьевной Кузнецовой и включена в Народную программу партии «Единая Россия». По итогам в программу партии внесен пункт о развитии сети семейных ресурсных многофункциональных центров, который реализуется посредством запуска в 8 регионах пилотного проекта Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, при поддержке Минтруда РФ по созданию семейных МФЦ. Данная практика в 2023 году будет рекомендована к запуску во всех субъектах РФ.

В мае – июне 2022 г. Комитетом социальной защиты населения Волгоградской области при участии Ассоциации организаций по защите семьи, Волгоградской региональной общественной организацией «Многодетный Волгоград» при поддержке заместителя по научной работе ИДИ ФНИСЦ РАН д.с.н., проф. Т.К. Ростовской и участии главного научного сотрудника ИДИ ФНИСЦ РАН д.с.н., доц. Е.Н. Васильевой было проведено социологическое исследование с целью выявить проблемы, с

которыми сталкиваются граждане, имеющие детей, и граждане, состоящие в браке, в Волгоградской области. Опрошено 826 человек по квотной выборке, квотирование производилось по социально-демографическим характеристикам населения Волгоградской области, а также учитывалась территория проживания.

В выборку попали представители разных категорий семей – молодых семей (270 респондентов); многодетных семей (156); семей, имеющих ребенка-инвалида (44); семей, где один из супругов имеет инвалидность (34); замещающих семей (14); семей в ожидании ребенка (60); малоимущих семей (134); семей, где у одного из супругов нет гражданства РФ (10); семей, где один из супругов старше трудоспособного возраста (31).

Каждый респондент мог выбрать несколько характеристик своей семьи в зависимости от проблем, с которыми сталкивается. Часть респондентов выбрали один вариант – благополучная семья (брак зарегистрирован, есть/планируются дети). К данной категории себя отнес 401 респондент, что позволяет сделать вывод о том, что 48,5% семей являются благополучными. В то же время показатель более 51,5% – достаточно высокий, т. е. каждая вторая российская семья, проживающая в Волгоградской области, нуждается, осознанно или нет, в социальной помощи.

Проживание семей (проблемы с жильем) – одна из существенных проблем российских семей. По результатам опроса 74,7% проживают в домохозяйствах по 2–4 человека; 20% – 5–7 человек; 5,23% – 8 и более человек. В выборку не попали высокообеспеченные слои населения, что позволяет констатировать, что четверть населения Волгоградской области нуждается в улучшении жилищных условий.

Четверть опрошенных не имеет официального трудоустройства – 12,6% не работают и не состоят на учете в центре занятости; 8,8% – работают без официального трудоустройства; 3,3% – состоят на учете в центре занятости. Такие результаты соответствуют статистическим данным по официально регистрируемой безработице и в тоже время показывают

реальную картину трудовой занятости населения Волгоградской области. Самый высокий процент официально трудоустроенных граждан среди тех, кто получил высшее образование.

По формам занятости: 69,6% – полная занятость; 10,6% – заняты в личном хозяйстве (домохозяйка); 8,3% – неполная занятость; 5% – самозанятость; 4% – вахтовая работа; 2,4% – сезонная занятость.

Выявлено, какие трудности периодически испытывают семьи. Наиболее актуальные – низкий материальный достаток, что ведет к затруднениям в распределении семейного бюджета, бытовые трудности и трудности с трудоустройством. Конкретизируем результаты: трудности в получении юридической, медицинской и иной помощи (18,8%); трудности психологического характера – депрессия, апатия, тревожность мамы и т. д. (17,4%), трудности в организации досуга семьи и трудности в школе (16 и 15,3% соответственно).

Отдельно были сопоставлены данные по двум вопросам: «Испытывают ли члены Вашей семьи трудности в общении с родственниками?» и «Получали ли Вы социально-психологические консультации, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений?». Выявлено, что респонденты не информированы о возможности получить социально-психологические консультации по вопросам внутрисемейных отношений. Из 100% респондентов, у которых есть проблемы, связанные с детско-родительскими отношениями, 50,8% не знали, что данный вид услуг существует; 25,4% – говорят, что не нуждаются в данном виде услуг, т. е. четверть респондентов, считают, что справятся со сложившейся ситуацией без помощи специалистов. По другим категориям взаимоотношений в семье ситуация следующая: 43,2% – без специалиста справятся со взаимоотношениями в паре отец-мать (если учитывать, что не все родители состоят в браке, то можно предполагать, что конфликт можно урегулировать с помощью юриста); 41,3% – в коммуникативном пространстве дети-дети; 36,8% – дети-бабушка/дедушка; 31,7% – отец-дети; 28,9% – мать-дети; 23,5% – муж-жена.

Трудности межличностного взаимодействия сформировались в результате следующих причин: психологической усталости, выгорания – 125 респондентов; зависимостей – 75 респондентов (алкогольной, наркотической, игровой); угасания чувств – 55 респондентов; неготовности к воспитанию детей – 46 респондентов; неготовности к семейной жизни – 32 респондента; насилия в семье – 22 респондента. Трудности в связи с рождением ребенка обусловлены следующими причинами: на первом месте – оформление документов; на втором – психологические проблемы (апатия, депрессия и т. д.); на третьем – обеспечение ухода за новорождённым. В данный момент около четверти респондентов испытывают трудности в связи с изменением состава семьи, а также вопросами взаимодействия семьи и социума.

Второй блок вопросов касался информированности о социальных услугах и опыта их получения. В первую очередь мы проверили информированность населения Волгоградской области о семейных многофункциональных центрах: информированы 35,2% респондентов. Выявлено, что информированность о социальных услугах может быть, во-первых, осознанной («не нуждаюсь в данной услуге»), т. е. граждане не только не информированы, но и не фиксируют информацию, даже если слышали о предоставляемых услугах; во-вторых, неосознанной, например, граждане не нуждаются в услуге, но хотели бы о ней знать («не знал, что данный вид помощи можно получить»); в-третьих, если гражданин столкнулся с конкретной проблемой, он может узнать, как получить данный вид помощи, в результате уже получает или планирует получить. Еще об одном случае мы говорили выше, когда трудности есть, но гражданин планирует с ними справляться самостоятельно, не прибегая к помощи специалистов. Этот случай является показателем доверия граждан учреждениям социальной защиты и профильным социально ориентированным некоммерческим организациям (СОНКО). Ответы на вопрос «В целом насколько Вы доверяете службам, которые оказывают социальные услуги?» позволили сделать следующий вывод:

государственным центрам социального обслуживания граждане доверяют в большей степени, чем СОНКО.

В результате проведенного исследования были сформулированы рекомендации, направленные на оптимизацию работы с семьей как основу демографического роста: необходимо развитие социальной помощи благополучным российским семьям по направлениям медицинское консультирование, юридическое консультирование, консультирование по вопросам формирования и реализации образовательных траекторий детей; целесообразно реализовывать проекты по информированию о деятельности СОНКО, ориентированных на поддержку семьи и развитие семейных ценностей; а также проекты по информированию населения о том, что многие проблемы семьи быстрее и эффективнее решаются с привлечением специалистов. Поставленные цели должны реализовываться через углубление межведомственного взаимодействия для решения проблем российской семьи и обеспечения роста ее детности.

2.6. Демографическая ситуация в Вологодской области

Численность населения и компоненты её изменения. С 2000 по 2022 год численность постоянного населения Вологодской области сократилась на 179,7 тыс. человек, или на 14% (с 1319,2 до 1139,5 тыс. человек; рис. 2.6.1). Большой вклад в общее снижение численности населения региона за этот период внесли жители сельской местности (52%). За анализируемый временной промежуток их численность сократилась на 23% (с 403,2 до 309,1 тыс. человек), тогда как численность городского населения области снизилась менее значительно – на 9% (с 916,0 до 830,4 тыс. человек). По сравнению с 2020 годом, годом начала пандемии COVID-19, население региона уменьшилось на 20,9 тыс. человек, при этом наибольшая убыль пришлась уже на городское население (12,6 тыс. человек).

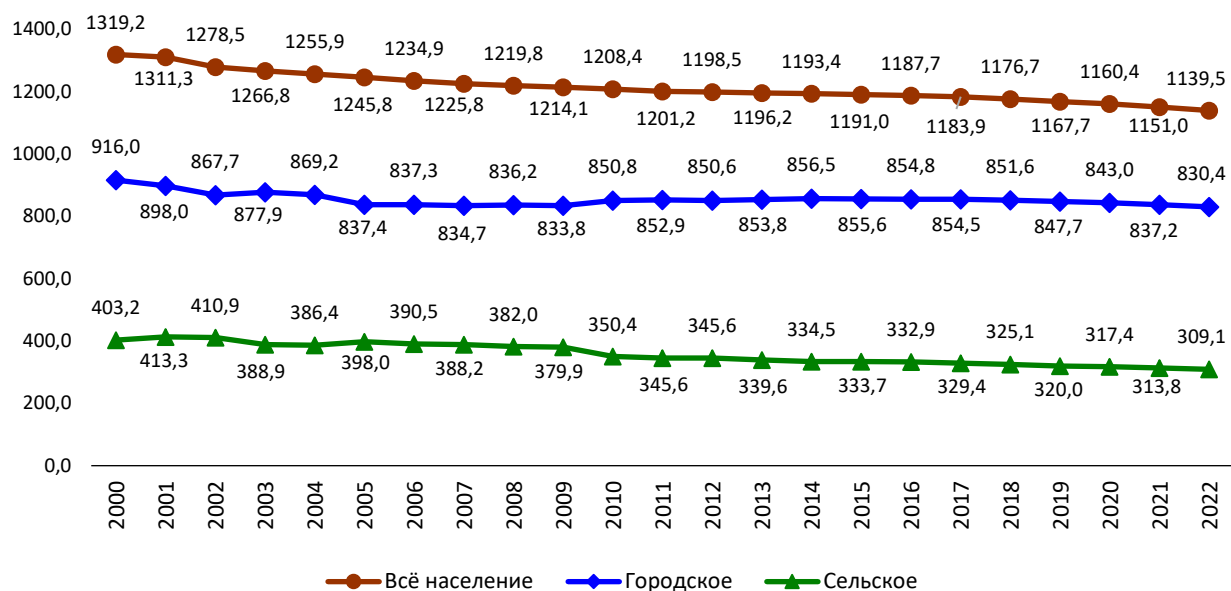


Рис. 2.6.1 – **Динамика численности населения Вологодской области в 2000–2022 гг., тыс. человек; на начало года**

Источники: 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 2000–2021 гг. вносила его естественная убыль (рис. 2.6.2). Исключением стал лишь 2015 год, когда размеры миграционного оттока превысили масштабы естественной убыли населения (-2063 человека против -1263). Максимальный размер естественной убыли был зафиксирован в 2003 году (-11770 чел.). Начиная с 2016 года естественная убыль населения ежегодно нарастала и в 2021 году достигла -10658 человек. Наблюдаемый в отдельные годы миграционный приток населения (2000–2005, 2007–2009 гг. и 2011 г.) не компенсировал естественную убыль, в результате общая убыль населения так и не сменилась приростом. С 2014 по 2018 год общая убыль ежегодно нарастала, к 2018 г. она достигла значения -8987 человек. В 2019 г. общая убыль снизилась до -7268 человек, однако в последующие годы снова начала нарастать: в 2020 г. она составила -9403 человека, в 2021 – -11543 человека и практически сравнялась с показателем 2001 г. (-11827 человек).

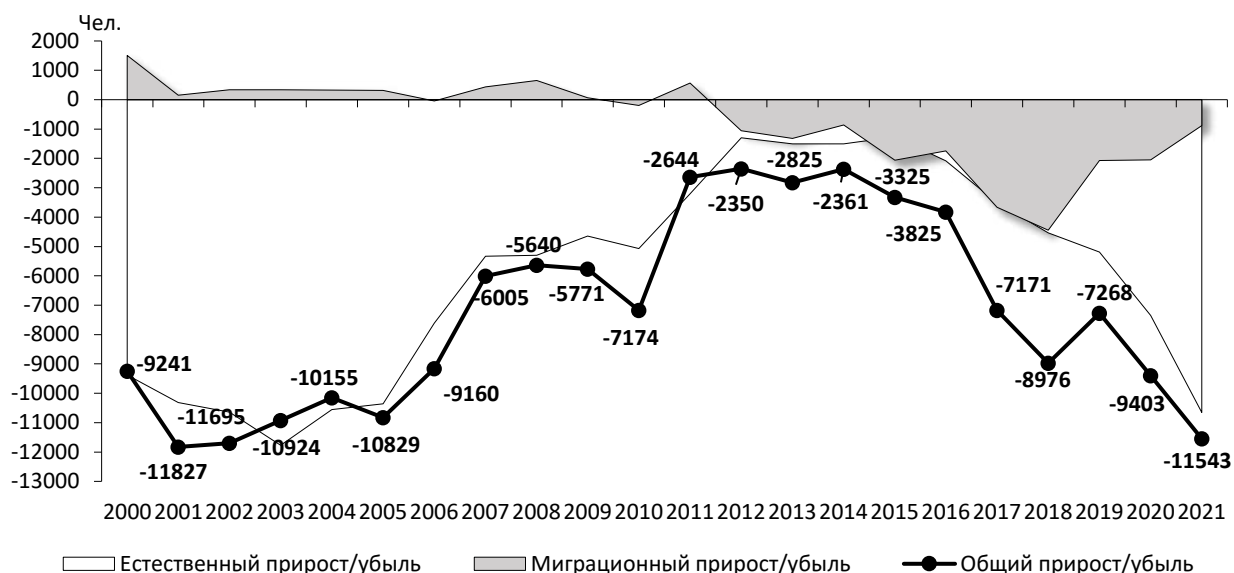


Рис. 2.6.2 – Компоненты изменения численности населения Вологодской области в 2000–2021 гг., человек

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>

В период с 2000 по 2012 год в Вологодской области наблюдался рост общего коэффициента рождаемости (на 59% – с 8,8 до 9,1 случая на 1000 чел. населения; рис. 2.6.3). Начиная с 2013 года показатель ежегодно снижался, в результате чего к 2021 г. достиг значения 9,1 на 1000 чел. населения. Общий коэффициент смертности в регионе рос в период с 2000 по 2003 (с 16 до 19,8 случая на 1000 чел. населения) и с 2008 по 2010 год (с 16,3 до 16,7 случая на 1000 чел. населения). Снижение показателя происходило в 2005–2008 (с 18,8 до 15,9 случая на 1000 чел. населения) и 2011–2019 гг. (с 15,7 до 14,1 случая на 1000 чел. населения). В 2020 г. смертность увеличилась до 15,7 случая на 1000 чел. населения (на 11% по сравнению с 2019 г.), а в 2021 г. – до 18,4 случая на 1000 чел. населения (на 17% по сравнению с 2020 г.). В результате изменения показателей рождаемости и смертности коэффициент естественной убыли населения Вологодской области сокращался в период с 2004 по 2012 год и к 2012 г. достиг минимального за рассматриваемый период значения (-1,1 случая на 1000 чел. населения). С 2016 года показатель

естественной убыли ежегодно нарастал, наиболее существенно – в 2020 г. (до -6,4 случая на 1000 чел. населения). В 2021 г. он составил -9,3 случая на 1000 чел. населения, что соответствует уровню 2003 г. (-9,4 случая на 1000 чел. населения).

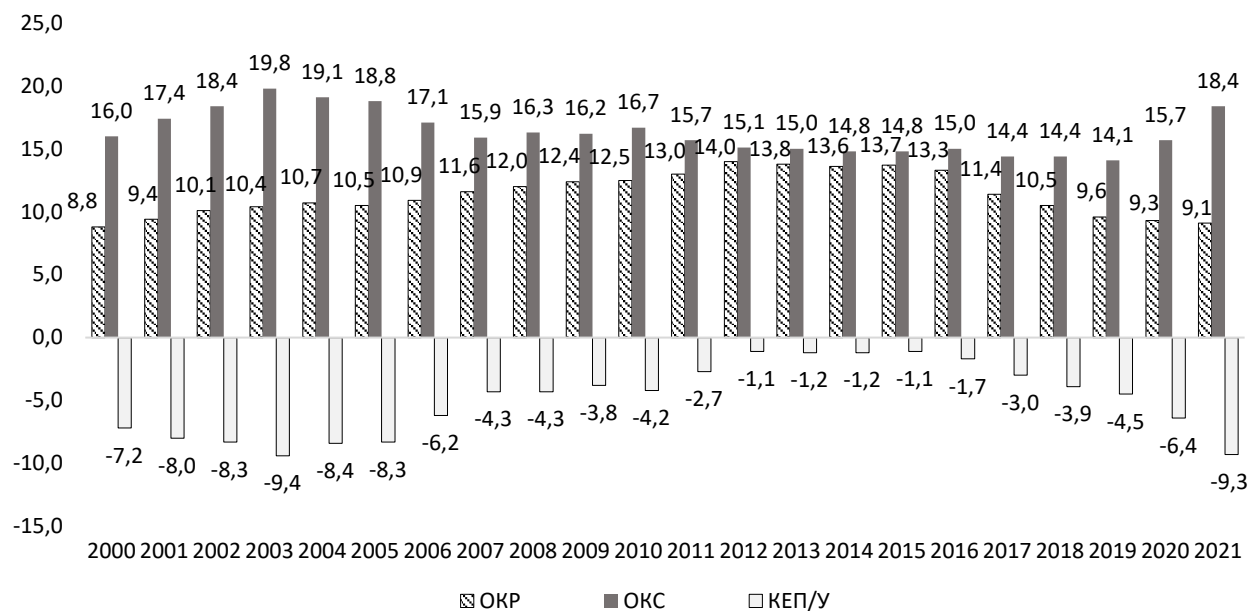


Рис. 2.6.3 – Показатели естественного движения населения Вологодской области в 2000–2021 гг., на 1000 чел. населения, промилле

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/>

Половозрастная структура населения. Анализ динамики половозрастной структуры населения Вологодской области на начало 2022 года 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 20–24 лет (поколения кризисных лет конца 1990-х – начала 2000-х гг.; рис. 2.6.4). Половозрастная пирамида на начало 2000 года, 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 (рис. 2.6.5).

В половозрастной пирамиде населения региона на начало 2022 года обращает на себя внимание более выраженная гендерная диспропорция, заключающаяся в существенном превалировании численности женского населения над мужским в группах старше 45 лет: на 1000 мужчин в возрастной группе 45–49 лет приходится 1103 женщины, 50–54 года – 1148, 55–59 лет – 1261, 60–64 года – 1413. Начиная с 65 лет разница составляет более 1,5 раза (65–69 лет – 1683; 70–74 года – 1924), с 75 лет – 2,5 раза и выше (75–79 лет – 2467; 80–84 года – 3325; 85 лет и старше – 4042). Максимальный разрыв в соотношении мужского и женского населения отмечается в возрастной категории 95–99 лет (4222 женщины на 1000 мужчин).

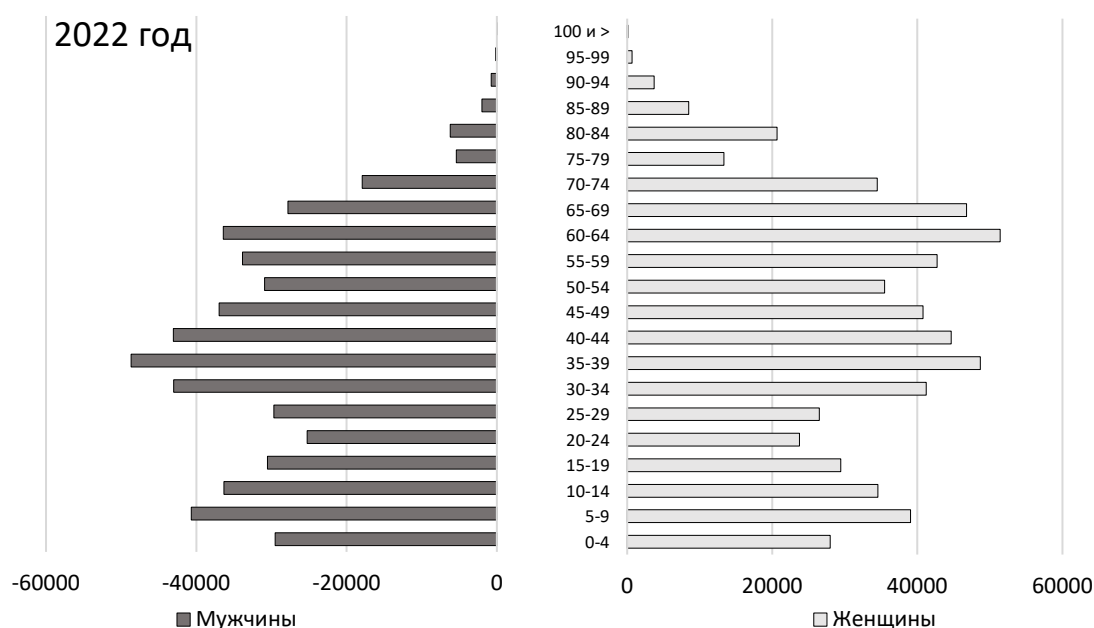


Рис. 2.6.4 – Половозрастная пирамида населения Вологодской области в 2022 году, человек; на начало года

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

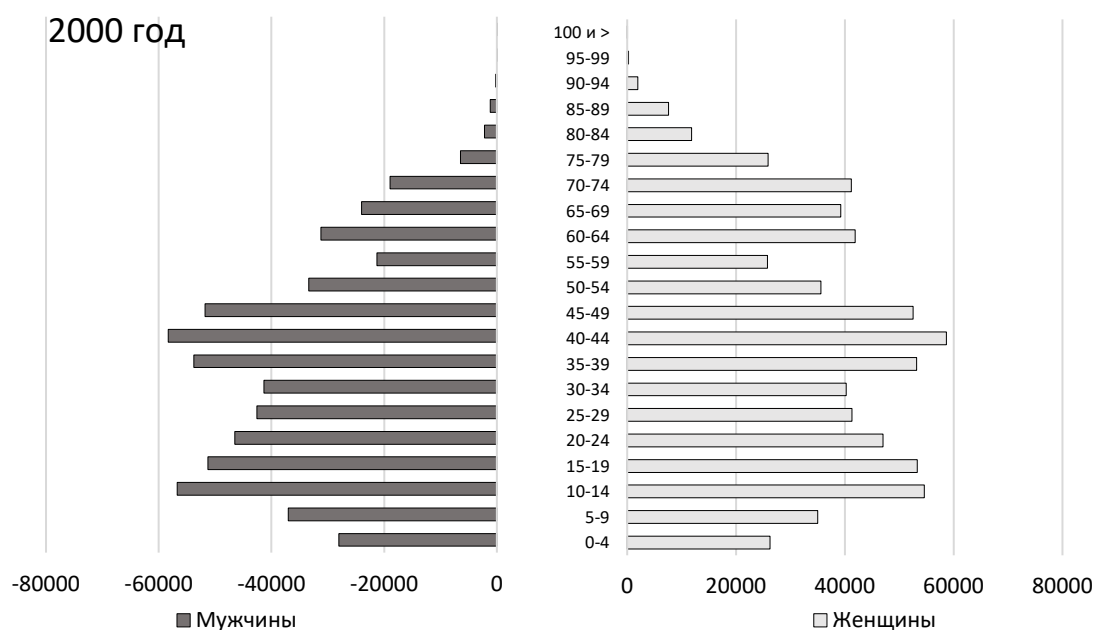


Рис. 2.6.5 – **Половозрастная пирамида населения Вологодской области в 2000 году**, человек; на начало года

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

В возрастной структуре населения Вологодской области на протяжении рассматриваемого периода прослеживалась тенденция увеличения удельного веса населения в возрасте 65 лет и старше (т. н. коэффициент старения; рис. 2.6.6), что выступает маркером демографического старения. Так, с 2000 по 2022 год он вырос с 14 до 17%. Согласно трёхступенчатой шкале старения, предложенной Отделом статистики ООН, 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 2022 год в регионе снизился удельный вес населения 15–64 лет (с 68 до 65%), но в то же время, пусть и незначительно, выросла доля детского населения в возрасте до 14 лет (с 17,8 до 18,3%).

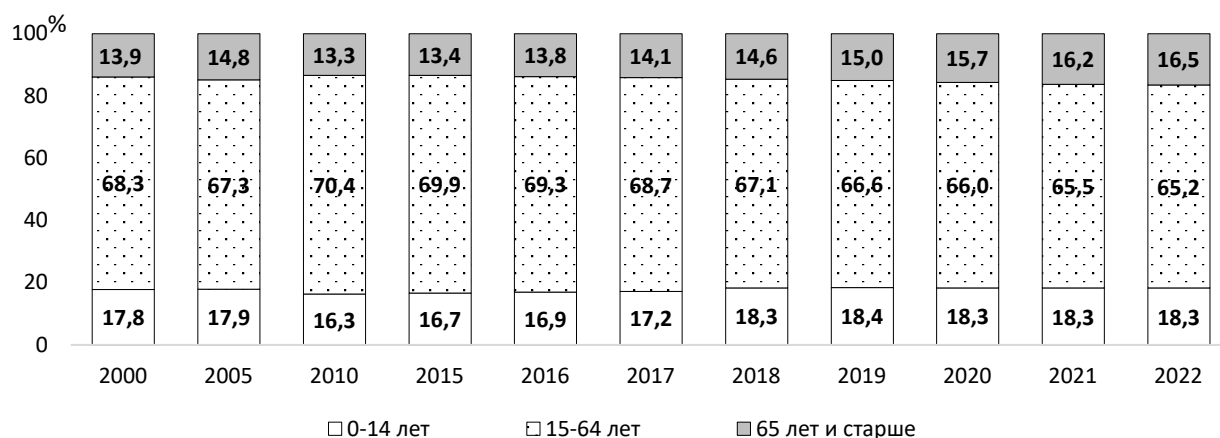


Рис. 2.6.6 – **Возрастная структура населения Вологодской области в 2000–2022 гг., % от общей численности населения; на начало года**

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 (21% против 12 в регионе), что объясняется более низкой смертностью женщин по сравнению с мужчинами. Этот феномен в научной литературе получил название «феминизация старения»⁵⁹.

Демографическая нагрузка на трудоспособное население. Общая демографическая нагрузка на трудоспособное население в Вологодской области снижалась в период с 2000 по 2006 год (с 697 до 582 человек на 1000 чел. трудоспособного населения), после чего начала стремительно расти. В результате к 2018 году её значение достигло 866 человек на 1000 человек трудоспособного населения, после чего начало снижаться и к началу 2022 года составило 805 человек на 1000 человек трудоспособного населения (рис. 2.6.7). В период с 2006 по 2022 год демографическая нагрузка населением старше трудоспособного возраста выросла на 38% (с 331 до 455 человек на 1000 человек трудоспособного населения), а населением младше трудоспособного возраста – на 39% (с 251 до 350 человек на 1000 человек трудоспособного населения). Однако если в 2000 г. коэффициенты

⁵⁹ 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.

демографической нагрузки на трудоспособных граждан старшей и младшей возрастными группами были более или менее сопоставимы (360 и 337 человек на 1000 человек трудоспособного населения соответственно), то к 2022 г. первый показатель заметно превысил второй (на 30%).

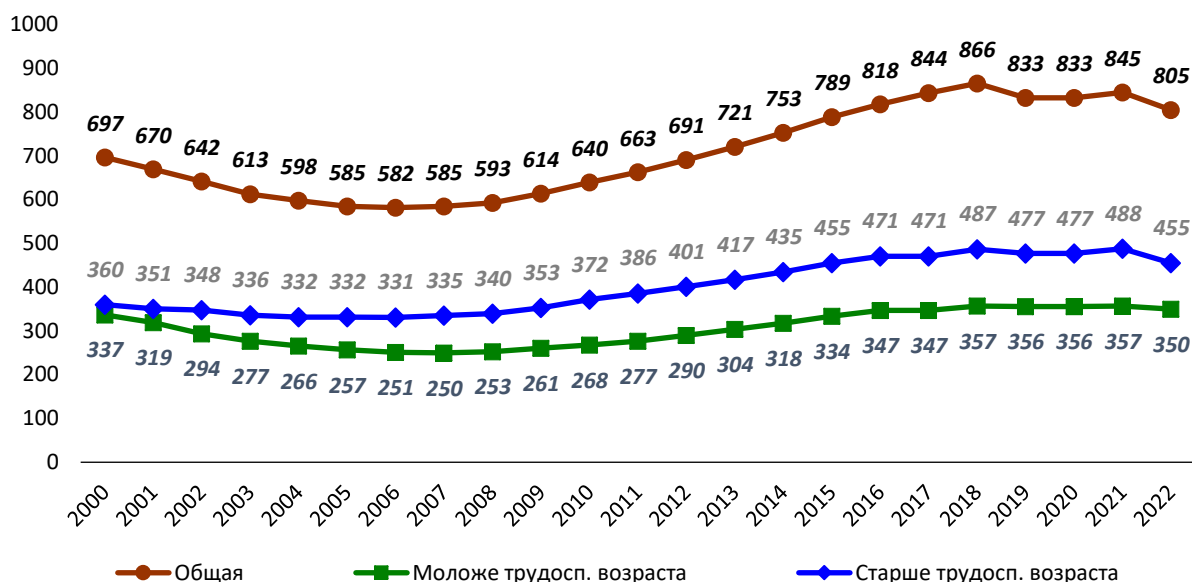


Рис. 2.6.7 – Коэффициенты демографической нагрузки на трудоспособное население Вологодской области в 2000–2022 гг., человек на 1000 чел. населения трудоспособного возраста

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. За 2000–2021 гг. суммарный коэффициент рождаемости в Вологодской области вырос с 1,25 до 1,52 ребёнка на 1 женщину репродуктивного возраста (рис. 2.6.8). Наибольшее значение за рассматриваемый период показатель приобретал в 2015 году (1,92), а с 2017 г. началось его стремительное снижение. В результате к 2021 г. СКР составил 1,52.

Снижение интенсивности рождений наиболее заметно среди сельского населения (с 2,77 в 2014 г. до 1,72 в 2021 г.). У городского населения в период с 2015 по 2019 год отмечалось сокращение этого показателя (с 1,85 до 1,47), а с 2019 г. наблюдался хотя и несущественный, но прирост (с 1,47 до 1,50 в 2021 г.).

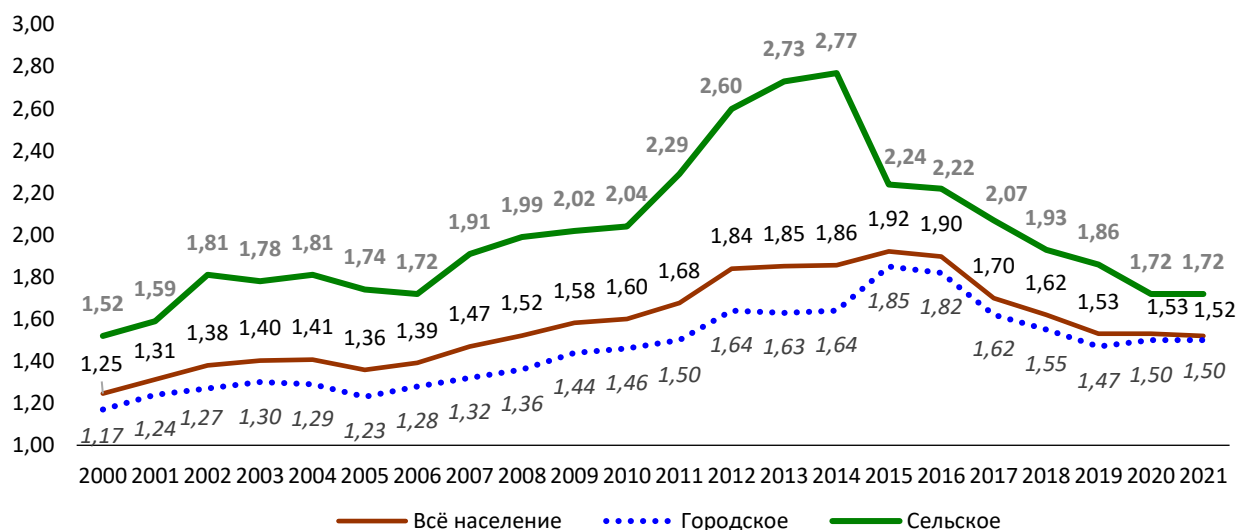


Рис. 2.6.8 – **Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Вологодской области в 2000–2021 гг.,** число детей на одну женщину репродуктивного возраста
 Источник: Единая межведомственная информационно-статистическая система / Фед. служба гос. статистики. URL: <https://fedstat.ru/>

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 года максимальное число рождений приходилось на возрастную группу женщин 25–29 лет (табл. 2.6.1). В результате к 2021 году возрастной коэффициент для данной категории составил 94,7 родившихся на 1000 женщин данной возрастной группы.

За 2000–2021 гг. в Вологодской области произошло существенное снижение возрастных коэффициентов рождаемости среди женщин молодых возрастов – до 20 лет и 20–24 лет. 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 и более раз!). В результате наблюдаемых трансформаций за

анализируемый период средний возраст матери при рождении ребёнка в регионе вырос на 5 лет и составил 29,3 года. Таким образом, для Вологодской области характерна тенденция «старения» материнства. Демографические риски «старения» материнства были бы не столь высоки, если бы население имело устойчивые среднетенные ориентации⁶⁰. Однако данные мониторинга репродуктивного потенциала населения, проводимого ФГБУН ВолНЦ РАН, показывают, что среди жителей Вологодской области стабильно преобладают малолетние репродуктивные установки⁶¹.

Таблица 2.6.1

Возрастные коэффициенты рождаемости и средний возраст матери при рождении ребенка в Вологодской области в 2000–2021 гг., родившихся живыми на 1000 женщин в возрасте *n*; лет

Показа- тель	Год										2021 г. к 2000 г. (+/-), %
	2000	2005	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
<i>Возрастные коэффициенты рождаемости</i>											
15–17 лет	9,8	10,9	10,2	7,9	6,3	5,0	4,7	4,8	3,7	11,4*	-
18–19 лет	57,5	48,6	49,8	41,6	36,9	33,9	29,4	24,4	23,4		-
20–24 года	100,6	95,3	89,8	91,9	84,6	77,4	72,3	69,5	68,9	63,9	63,5
25–29 лет	72,1	84,5	103,7	128,6	128,9	111,5	108,4	97,9	96,7	94,7	131,3
30–34 года	33,7	46,1	68,0	93,2	95,9	85,0	79,4	77,1	77,1	79,9	237,1
35–39 лет	11,3	17,7	29,6	43,8	44,6	42,0	41,1	39,4	41,8	42,4	375,2
40–44 года	1,9	2,3	4,8	8,6	8,6	8,3	9,1	9,9	9,0	9,8	515,8
45–49 лет	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	0,3	0,3	0,3	0,5	0,5	500,0
<i>Ср. возр. матери</i>	24,3	25,1	26,2	27,3	27,6	27,7	27,8	28,0	28,1	29,3	+5,0
<i>* В числе родившихся живыми по возрасту матери в 2021 году самая младшая возрастная группа из представленных – 15–19 лет. 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 2021 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/</i>											

⁶⁰ 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

⁶¹ Динамика населения России в XXI веке. Социодемографический анализ: монография / А.А. Шабунова, О.Н. Калачикова, А.В. Короленко [и др.]. Вологда: ФГБУН ВолНЦ РАН, 2018. С. 116.

Смертность населения. В структуре причин смерти населения Вологодской области на протяжении 2000–2021 гг. первое место занимали болезни системы кровообращения (57% в 2000 г., 47% в 2021 г.; табл. 2.6.2). В 2000 г. на второй позиции находились внешние причины (15%), на третьей – новообразования (13%). К 2021 г. ситуация кардинально изменилась: вторую позицию заняла коронавирусная инфекция (15%), сдвинув новообразования на третье место (11%), а внешние причины – на четвертое (5%). С 2000 по 2021 год в общей структуре смертности населения региона существенно сократился удельный вес внешних причин (на 10 п. п.) и болезней системы кровообращения (на 10 п. п.).

За анализируемый период наиболее заметно сократилась смертность жителей Вологодской области от внешних причин смерти (на 62%). Также произошло снижение смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний (на 24%) и болезней системы кровообращения (на 6%). В то же время по сравнению с 2000 г. в 2021 г. в регионе возросли показатели смертности от болезней органов пищеварения (на 70%) и дыхания (на 14%). В 2021 г. по сравнению с предшествующим годом существенно возросла смертность от COVID-19 (в 4 раза!), также отмечалось увеличение показателей смертности от болезней органов дыхания (на 14%) и системы кровообращения (на 6%).

Таблица 2.6.2

Структура смертности населения Вологодской области от основных классов причин смерти в 2000–2021 гг., на 100 тыс. чел. населения; % от общего числа умерших

Класс причин	2000 г.		2005 г.		2010 г.		2015 г.		2020 г.		2021 г.		2021 г. к ..., %	
	коэф-т	%	коэф-т	%	коэф-т	%	коэф-т	%	коэф-т	%	коэф-т	%	2000 г.	2020 г.
Все причины	1600,6	100,0	1884,9	100,0	1674,5	100,0	1480,8	100,0	1565,8	100,0	1836,8	100,0	114,8	117,3
БСК	913,2	57,1	1042,4	55,3	967,9	57,8	822,6	55,6	808,9	51,7	860,8	46,9	94,3	106,4
COVID-19	-	-	-	-	-	-	-	-	67,2	4,3	280,8	15,3	-	417,9
НО	209,7	13,1	202,9	10,8	212,7	12,7	212,7	14,4	224,0	14,3	209,9	11,4	100,1	93,7
ВП	234,5	14,7	271,1	14,4	193,5	11,6	129,5	8,7	92,6	5,9	89,3	4,9	38,1	96,4
БОП	48,7	3,0	130,1	6,9	104,3	6,2	97,0	6,6	82,5	5,3	83,0	4,5	170,4	100,6
БОД	59,4	3,7	72,6	3,9	68,5	4,1	40,5	2,7	59,4	3,8	67,9	3,7	114,3	114,3
ИПЗ	11,1	0,7	15,3	0,8	12,6	0,8	10,0	0,7	9,2	0,6	8,4	0,5	75,7	91,3

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 2021 г.; рис. 2.6.9). Однако существенные гендерные различия обнаруживают себя внутри отдельных классов причин смерти. Доля мужских смертей превышает женские в рамках таких нозологий, как внешние причины (79% против 21), болезни органов дыхания (64% против 36), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (60% против 40), новообразования (54% против 46) и болезни органов пищеварения (55% против 45). В 2021 г. женское население по сравнению с мужским вносило несколько больший вклад в смертность от коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19 (56% против 44), и в смертность от болезней системы кровообращения, однако в этом случае разница незначительна (51% против 49 у мужчин).

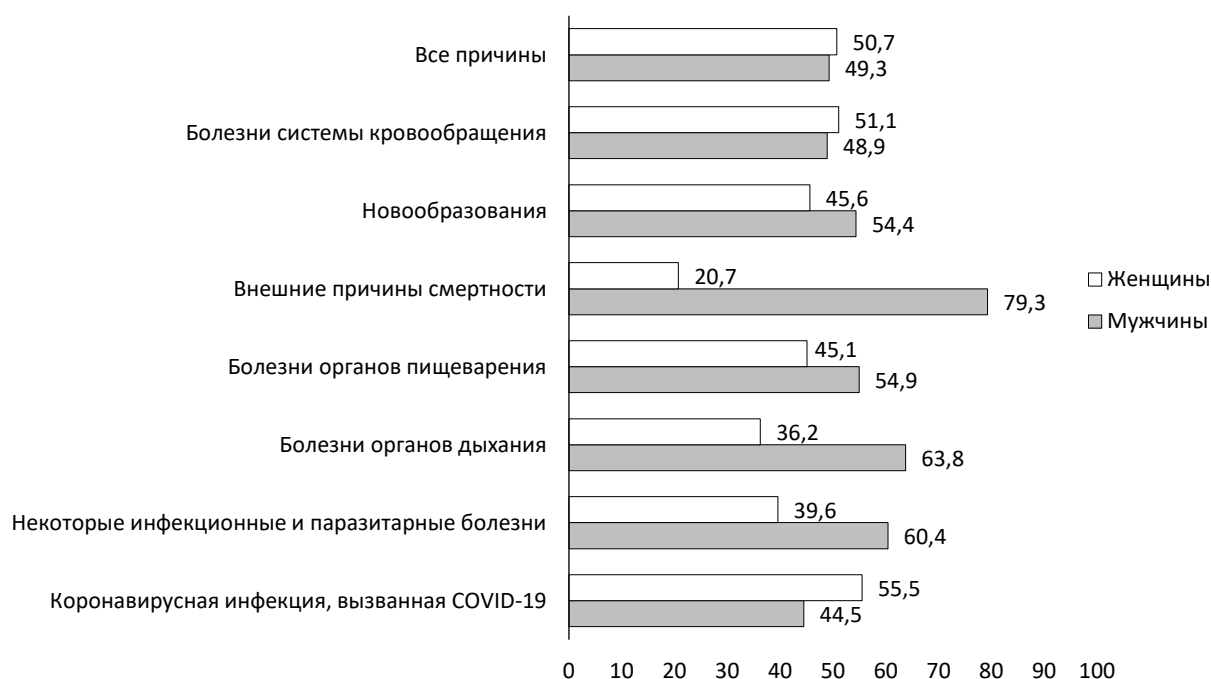


Рис. 2.6.9 – Вклад мужского и женского населения Вологодской области в общую смертность от основных классов причин смерти, 2021 г., %

Источник: рассчитано авторами по данным Вологдастата.

Анализ возрастного профиля смертности закономерно подтвердил тот факт, что основная масса смертей в Вологодской области приходится на старшую возрастную группу – 75 лет и старше (43% в 2021 г.; рис. 2.6.10). Тем не менее в 2021 г. каждый пятый умерший не доживал до возраста 60 лет

(21%), а 7% – 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 58% составляют люди в возрасте до 45 лет, из них 53% – представители возрастной группы 30–44 года. Также велика доля не доживших до 45 лет внутри класса «внешние причины смерти» – 42%, из которых 31% также приходится на возраст 30–44 года, 11% – на детей и молодежь до 30 лет. До 60 лет не доживает 83% умерших от инфекционных и паразитарных заболеваний и 71% 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 (85%), коронавирусной инфекции (84%) и новообразований (78%).

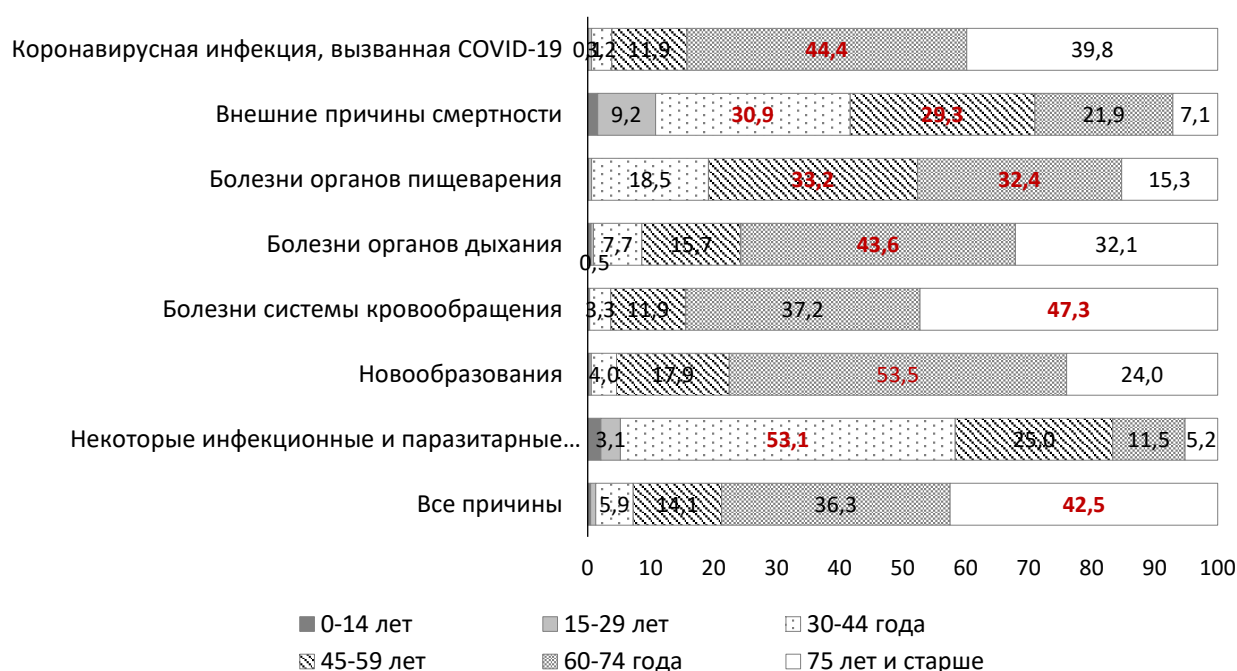


Рис. 2.6.10 – Вклад возрастных групп в смертность населения Вологодской области от основных классов и групп причин смерти, 2021 г., %

Источник: рассчитано автором по данным Вологдастата.

Ожидаемая продолжительность жизни. С 2000 по 2003 год ожидаемая продолжительность жизни населения Вологодской области сокращалась (с 65,7 до 62,2 года), с 2004 г. началась тенденция её роста, в

результате к 2019 г. показатель достиг максимального за рассматриваемый период значения – 71,8 года. При этом среди мужчин прирост ОПЖ по сравнению с 2003 годом оказался более существенным (на 10,5 года – с 55,4 до 65,9 года) по сравнению с женщинами (на 6,8 года – с 70,8 до 77,6 года; рис. 2.6.11). В 2020 г. позитивный тренд был сломлен: ОПЖ населения региона сократилась на 1,1 года (до 70,7 года), что было обусловлено пандемией COVID-19. В 2021 г. снижение продолжительности жизни оказалось более выраженным (на 1,6 года), в результате показатель достиг значения 69,1 года (уровень 2012 г.). При этом потери ОПЖ оказались наиболее высокими среди женщин по сравнению с мужчинами (2,2 года против 1,0).

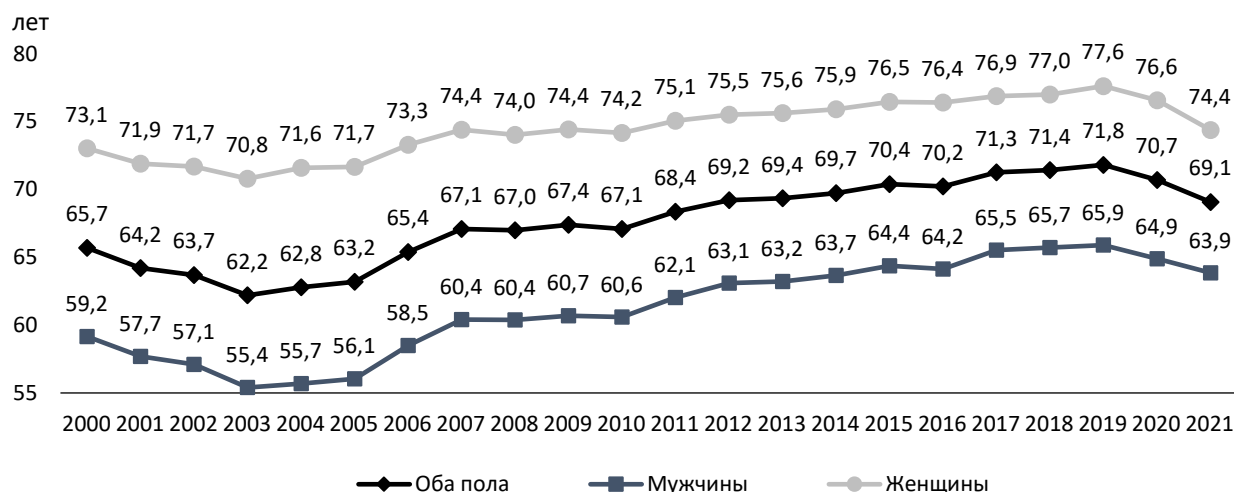


Рис. 2.6.11 – Ожидаемая продолжительность жизни населения Вологодской области в 2000–2021 гг., по полу, лет

Источник: Единая межведомственная информационно-статистическая система / Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://fedstat.ru/>

На протяжении 2000–2021 гг. в Вологодской области продолжительность жизни городского населения была выше, чем сельского (в среднем на 2,4 года; рис. 2.6.12). Максимального значения поселенческий разрыв в ОПЖ достиг в 2010 г. (4,1 года). В дальнейшем он снижался и к 2021 г. составил 1,6 года. В 2021 году разрыв в продолжительности жизни городских и сельских мужчин достиг значения 1,2 года (64,1 года против 63,0), в ОПЖ городских и сельских женщин он оказался меньше – 0,6 года (74,5 года против 73,8). За период с 2000 по 2021 год поселенческая разница

в продолжительности жизни у мужчин сократилась (на 0,3 года), тогда как у женщин, напротив, выросла (на 0,8 года).

Примечательно, что за 2000–2021 гг. наиболее существенно выросла ОПЖ сельских мужчин (на 4,9 года), в то время как наименьший прирост показателя отмечался у сельских женщин (на 0,8 года). В 2021 г. по сравнению с 2020 г. в большей степени сократилась продолжительность жизни городских женщин (на 2,4 и 3,4 года соответственно), тогда как в меньшей степени – ОПЖ городских и сельских мужчин (на 1,0 года соответственно).

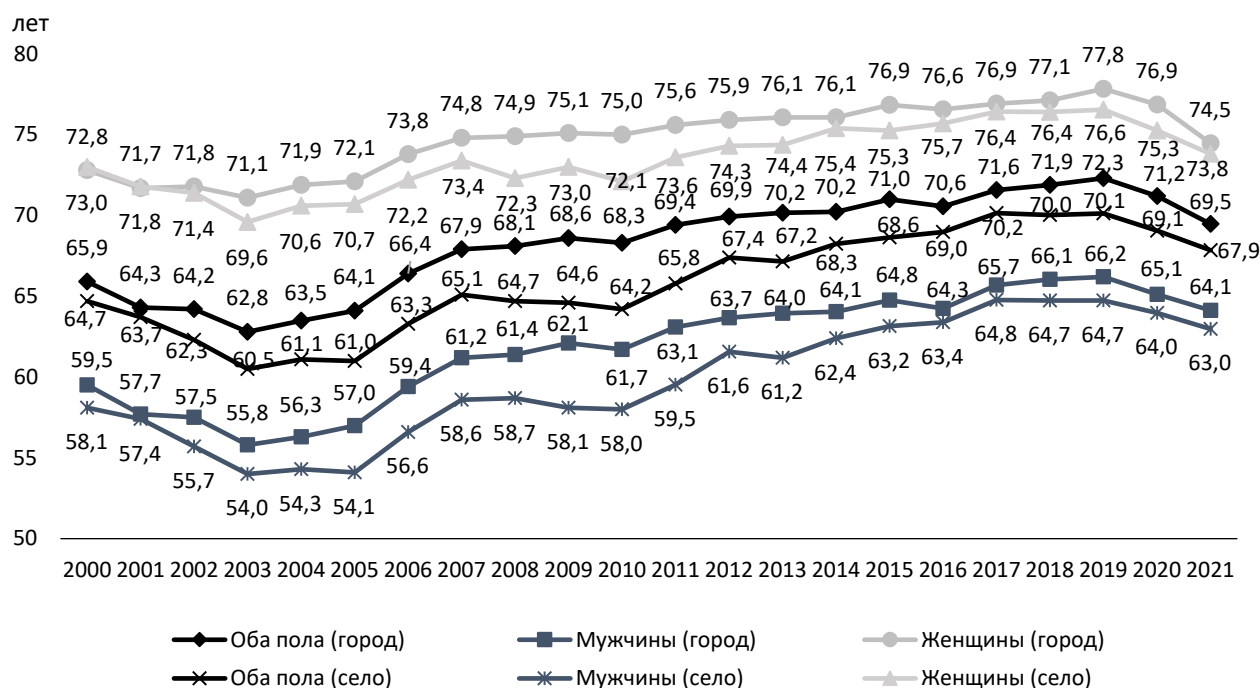


Рис. 2.6.12 – Ожидаемая продолжительность жизни населения Вологодской области в 2000–2021 гг., по территории, лет

Источник: Единая межведомственная информационно-статистическая система / Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://fedstat.ru/>

Ожидаемая продолжительность здоровой жизни. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни (ОПЗЖ) представляет собой промежуток времени (годы, месяцы, дни), в течение которого, как ожидается, индивид будет обладать определенным состоянием здоровья, при неизменном уровне смертности и заболеваемости. В основе ОПЗЖ лежат

возрастные показатели смертности и состояние здоровья человека⁶². В 2021 г. величина ожидаемой продолжительности здоровой жизни в Вологодской области составила 60,5 года, что на 1,1 года больше среднего по стране показателя (59,4 года), хотя в 2019 г. наблюдалась обратная ситуация: общероссийский показатель превышал региональный на 1,6 года (60,3 года против 58,7; рис. 2.6.13). Примечательно, что по сравнению с предшествующим годом ОПЗЖ населения региона выросла на 3,9 года. В 2020 г. (начало пандемии коронавирусной инфекции) показатель, напротив, сократился по сравнению с предшествующим годом (на 1,8 года).

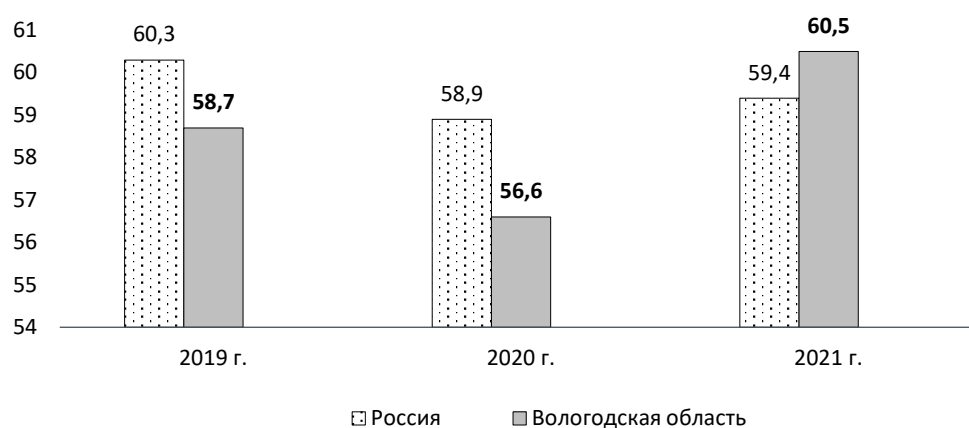


Рис. 2.6.13 – **Ожидаемая продолжительность здоровой жизни населения России и Вологодской области в 2019–2021 гг., лет**

Источник: Единая межведомственная информационно-статистическая система / Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://fedstat.ru/>

Заболеваемость населения. Коэффициент первичной заболеваемости населения отражает число впервые выявленных случаев болезни в расчете на 1000 чел. населения. При его анализе важно понимать, что, с одной стороны, он характеризует состояние общественного здоровья (уровень заболеваемости), с другой – выявляемость болезней в учреждениях здравоохранения, которая зависит как от качества и доступности медицинской помощи, так и от уровня обращаемости в них населения⁶³. За

⁶² Об утверждении методики расчета показателя «Ожидаемая продолжительность здоровой жизни (лет)». URL: <https://docs.cntd.ru/document/552499807>

⁶³ Демографическая ситуация и демографическое поведение населения Вологодской области: I региональный демографический доклад / А.А. Шабунова [и др.]; под ред. А.А. Шабуновой. Вологда: ФГБУН ВолНЦ РАН, 2020. С. 28.

период с 2000 по 2021 год первичная заболеваемость в Вологодской области увеличилась на 28% (с 850,0 до 1091,8 случая на 1000 чел. населения; рис. 2.6.14). В 2020 г. по сравнению с 2019 г. первичная заболеваемость в регионе сократилась на 6%, что, вероятно, связано с приостановлением и ограничением оказания плановой медицинской помощи в периоды локдауна и самоизоляции. Однако уже в 2021 г. показатель снова вырос (на 16% по сравнению с 2020 г.) вследствие снятия антикоронавирусных ограничений и возобновления привычного формата плановой медицинской помощи.

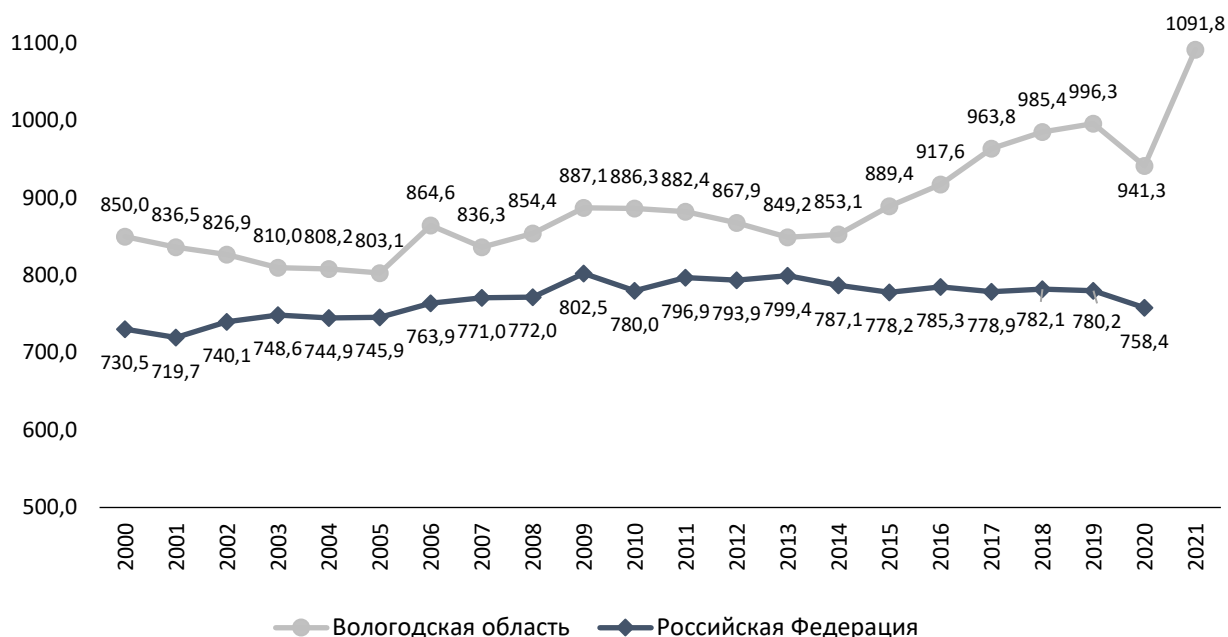


Рис. 2.6.14 – **Первичная заболеваемость населения в 2000–2021* гг.**, впервые выявленных случаев на 1000 чел. населения

*Данные за 2021 г. в среднем по России отсутствуют.

Источники: Регионы России. Социально-экономические показатели: стат. сб. / Фед. служба гос. статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/bgd/regl/b19_14p/Main.htm; Здравоохранение Российской Федерации. Итоги 2020: доклад об итогах работы Министерства здравоохранения РФ в 2020 году и задачах на 2021 год. Москва: Минздрав РФ, 180 с.; Основные показатели деятельности учреждений здравоохранения Вологодской области за 2021 год. Вологда: МИАЦ, 2022. 84 с.

На первом месте в структуре причин первичной заболеваемости населения Вологодской области, по данным на 2021 г., находятся болезни органов дыхания (566,9 случая на 1000 чел. населения, или 52% в общем числе заболевших; рис. 2.6.15). Вторую позицию в 2021 г. заняла коронавирусная инфекция (99,0 случая на 1000 чел. населения, или 8% в

общем числе заболевших). Для сравнения: в 2020 г. COVID-19 вместе с болезнями мочеполовой системы занимал лишь пятое место в структуре причин заболеваемости (33,9 случая на 1000 чел. населения, или 4%). Третье место в региональной структуре первичной заболеваемости отводится травмам, отравлениям и другим последствиям внешних причин (83,0 случая на 1000 чел. населения, или 8% в общем числе заболевших).

За период с 2000 по 2021 год выросла заболеваемость болезнями органов дыхания (на 38%), в то время как от остальных крупных групп причин сократилась, наиболее заметно – от травм и отравлений (на 13%), от болезней кожи и подкожной клетчатки (на 8%), болезней мочеполовой системы (на 8%). По сравнению с предшествующим годом в 2021 г. в регионе существенно выросла первичная заболеваемость коронавирусной инфекцией COVID-19 (в 3 раза!), также увеличился показатель заболеваемости болезнями органов дыхания (на 14%), кожи и подкожной клетчатки (на 11%), мочеполовой системы (на 5%).



Рис. 2.6.15 – Первичная заболеваемость населения Вологодской области по крупным группам причин*, 2010, 2019–2021 гг.,
число новых случаев на 1000 чел. населения

*Представлено шесть самых распространенных групп причин смерти (включая COVID-19) в Вологодской области.

Источник: Основные показатели деятельности учреждений здравоохранения Вологодской области за 2021 год. Вологда: МИАЦ, 2022. 84 с.

В структуре причин первичной заболеваемости взрослого населения, в том числе старше трудоспособного возраста, лидируют болезни органов дыхания (36 и 30% соответственно), коронавирусная инфекция (16 и 15% соответственно), травмы и отравления (по 9% соответственно; рис. 2.6.16). У детей до 17 лет основной вклад в первичную заболеваемость вносят болезни органов дыхания (69%). На второе место выходят травмы и отравления (6%), тогда как третьи занимают болезни кожи и подкожной клетчатки (3%).

Первичная заболеваемость детского населения значительно выше по сравнению со взрослым (2407,9 случая на 1000 чел. населения соответствующего возраста против 731,0), особенно по таким классам причин, как болезни органов дыхания (в 6 раз – 1671,5 случая на 1000 чел. против 264,0), травмы и отравления (в 2 раза – 134,9 случая на 1000 чел. против 68,7), болезни кожи и подкожной клетчатки (в 2 раза – 82,7 случая на 1000 чел. против 39,7), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (в 5 раз – 80,1 случая на 1000 чел. против 15,1), болезни уха и сосцевидного отростка (в 3 раза – 72,7 случая на 1000 чел. против 24,2), глаза и его придаточного аппарата (в 2 раза – 61,8 случая на 1000 чел. против 27,6), органов пищеварения (в 4 раза – 61,2 случая на 1000 чел. против 16,5). Во многом это связано с большим охватом детей профилактическими осмотрами и, как следствие, лучшей выявляемостью заболеваний. У взрослого населения по сравнению с детьми выше заболеваемость коронавирусной инфекцией (в 3 раза – 113,5 случая на 1000 чел. против 46,2), болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани (на 38% – 40,9 случая на 1000 чел. против 29,6) и системы кровообращения (в 7 раз – 30,3 случая на 1000 чел. против 4,4).

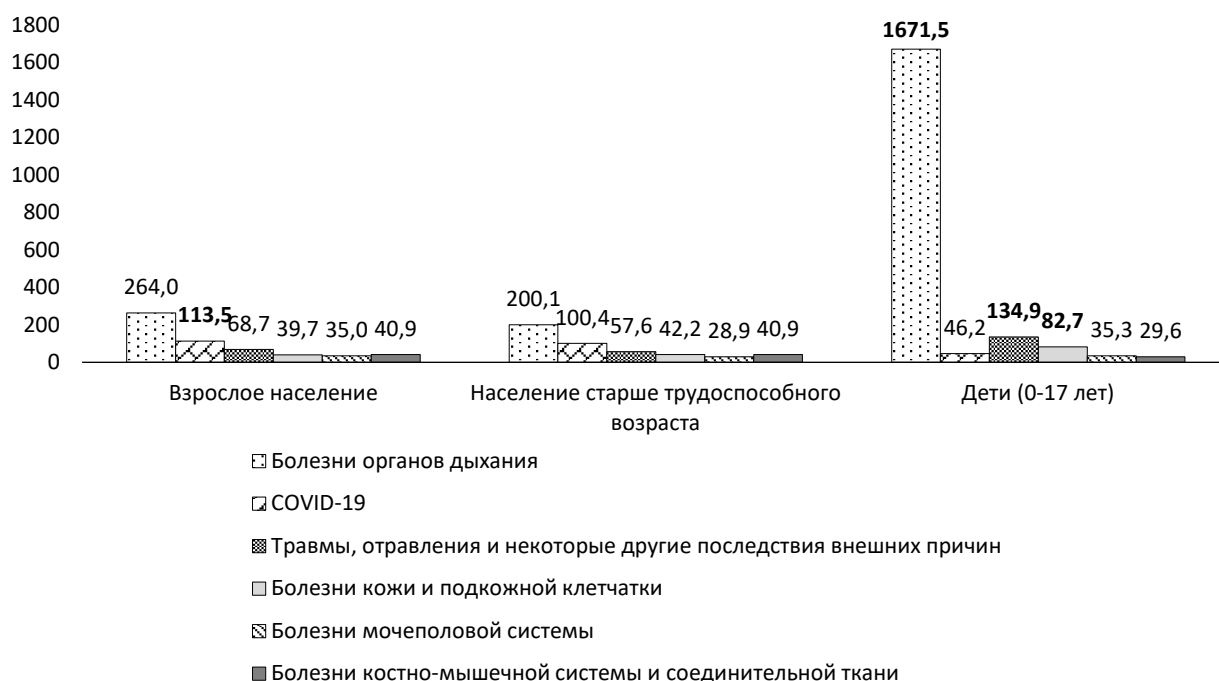


Рис. 2.6.16 – **Первичная заболеваемость по крупным группам причин* населения Вологодской области разных возрастных групп в 2021 г.,**

число новых случаев на 1000 чел. населения соответствующего возраста

*Представлено шесть самых распространенных групп причин смерти (включая COVID-19) в Вологодской области.

Источник: Основные показатели деятельности учреждений здравоохранения Вологодской области за 2021 год. Вологда: МИАЦ, 2022. 84 с.

Брачность и разводимость. На протяжении 2000–2021 гг. общий коэффициент брачности населения Вологодской области испытывал заметные колебания. Самого высокого значения показатель достиг в 2011 г. (9,4 брака на 1000 чел. населения), тогда как самого низкого – в 2020 г. (4,8 брака на 1000 чел. населения; рис. 2.6.17). С 2000 по 2021 год уровень брачности в регионе не изменился и к 2021 г. составил 5,6 брака на 1000 чел. населения. Наибольшее значение коэффициента разводимости отмечалось в 2003 г. (5,8 развода на 1000 чел. населения), наименьшее – в 2000 г. (3,6 развода на 1000 чел. населения). За рассматриваемый период он вырос на 19% и в 2021 г. составил 4,3 развода на 1000 чел. населения. Показатель соотношения браков и разводов самое высокое значение имел в 2003 г. (855 разводов на 1000 браков), самое низкое – в 2011 г. (469 разводов на 1000

браков). В 2021 году соотношение достигло значения 778 разводов на 1000 браков, что на 20% выше уровня 2000 года. Наблюдаемый в 2020 г. спад показателей брачности и разводимости также во многом объясняется действием строгих ограничительных мер в период самоизоляции, а их рост в 2021 г. – компенсацией снижения показателей прошлого года.

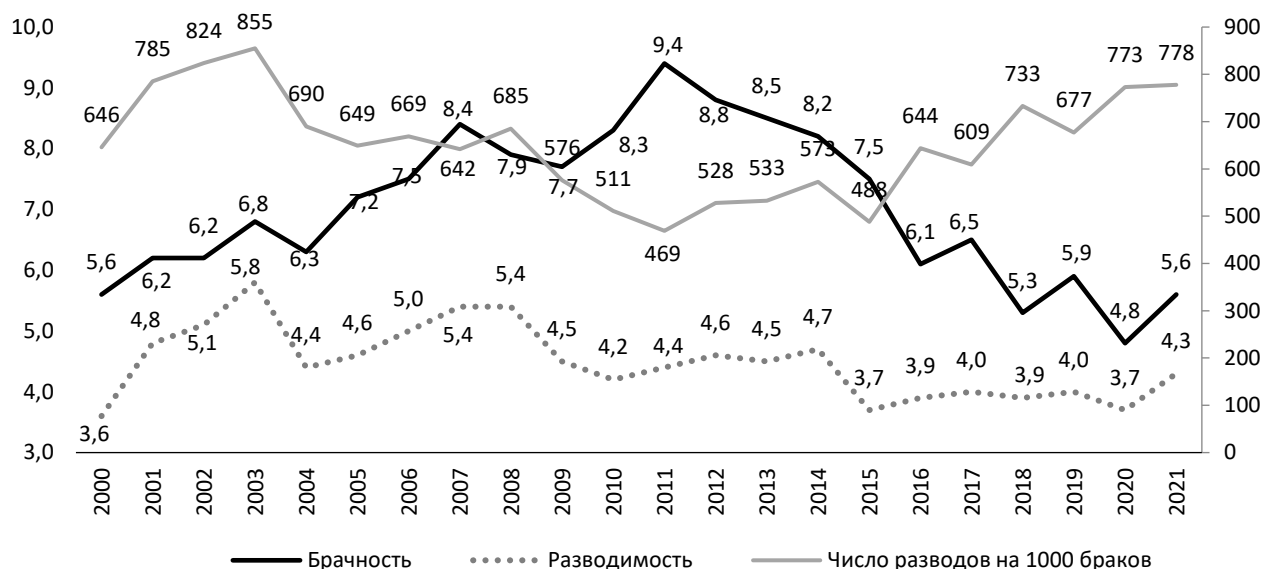


Рис. 2.6.17 – Коэффициенты брачности и разводимости населения Вологодской области в 2000–2021 гг., на 1000 чел. населения

Источники: Единая межведомственная информационно-статистическая система / Фед. служба гос. статистики. URL: <https://fedstat.ru/>; Естественное движение населения Российской Федерации: бюллетень. URL: <https://gks.ru/folder/11110/document/13269>

Чаще всего и мужчины, и женщины заключают браки в возрасте от 25 до 34 лет (рис. 2.6.18). Однако среди женщин по сравнению с мужчинами больше тех, кто регистрирует брак до 24 лет (31% против 19 в 2021 г.), тогда как среди мужчин – тех, кто женится в возрасте 25–34 лет (47% против 38) и в 35 лет и старше (35% против 31). В 2021 г. по сравнению с 2010 г. среди мужчин и женщин, заключивших брак, сократилась доля самых молодых в возрасте до 24 лет (на 13 и 16% соответственно) и выросла доля старшей возрастной группы (на 14 и 17% соответственно).

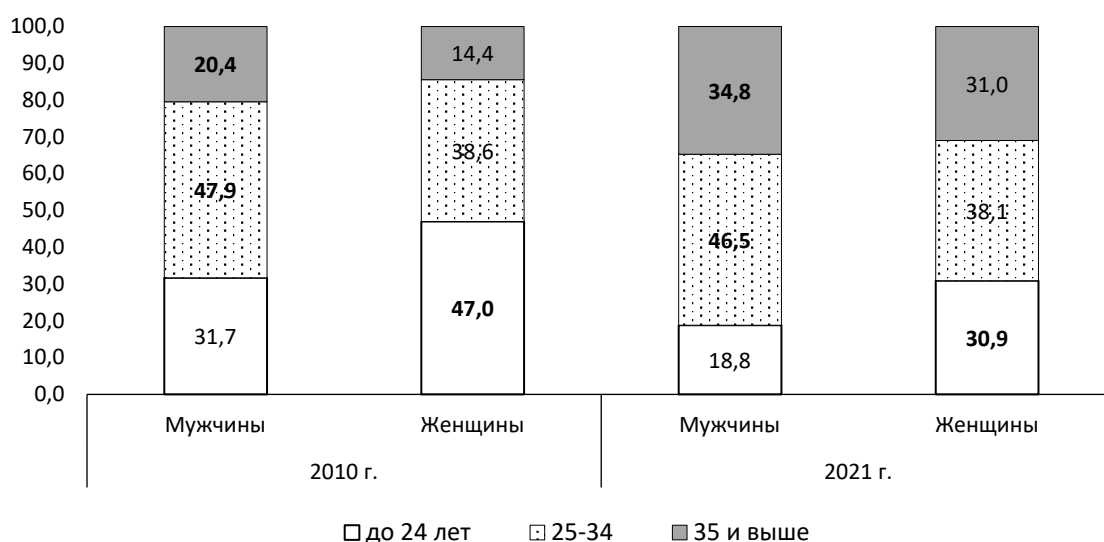


Рис. 2.6.18 – **Браки по возрастам жениха и невесты в 2010 и 2021 гг.,**
% от общего числа заключенных браков

Источник: Демографический ежегодник Вологодской области, 2011 и 2022 гг.

В 2021 г. для 68% мужчин и 65% женщин заключенный брак был первым, тогда как в 2011 г. доля первых браков в общем числе зарегистрированных союзов была выше: 75% у мужчин и 74% у женщин (рис. 2.6.19). В кратности брака не наблюдается существенных гендерных различий.

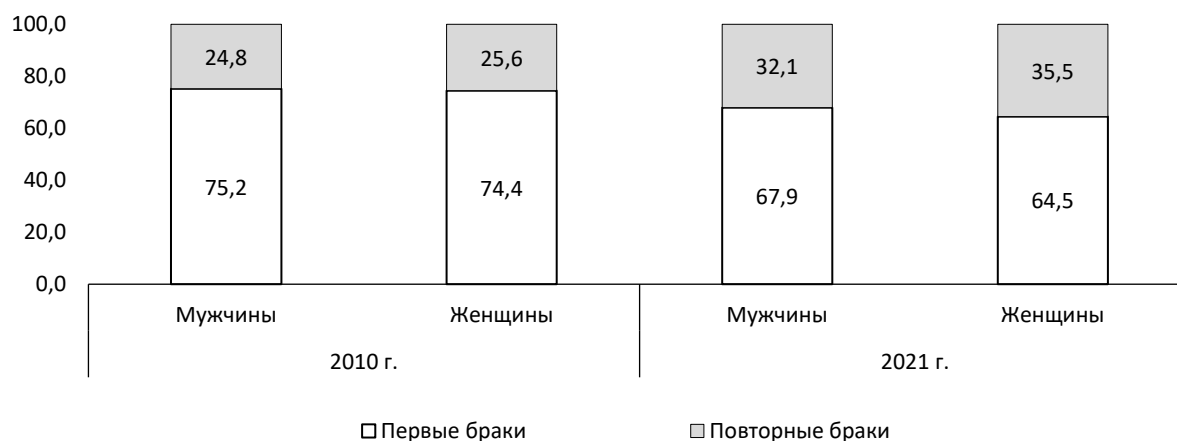


Рис. 2.6.19 – **Первые и повторные браки в 2010 и 2021 гг.,**
% от общего числа заключенных браков

Источник: Демографический ежегодник Вологодской области, 2011 и 2022 гг.

Миграция. На протяжении 2012–2021 гг. в Вологодской области наблюдалась миграционная убыль населения (рис. 2.6.20). Исключением стал 2011 год, когда был зафиксирован миграционный прирост (566 человек, или

4,7 на 10 тыс. чел. населения). Наибольшего значения миграционная убыль достигла в 2018 г. (-4445 человек, или -37,9 на 10 тыс. чел. населения). Однако начиная с 2019 года её масштабы начали сокращаться (-2074 человека, или -17,8 на 10 тыс. чел. населения). В 2020 г. миграционный отток в регионе составил -1967 человек, или -17,8 на 10 тыс. чел. населения, в 2021 г. – -885 человек, или -7,7 на 10 тыс. чел. населения.

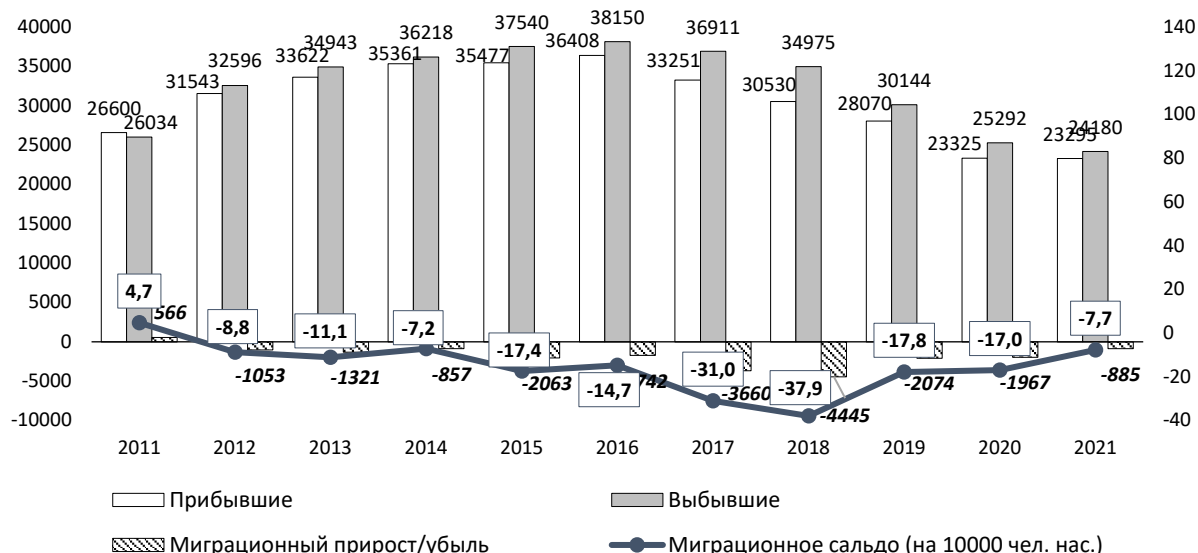


Рис. 2.6.20 – **Миграционное движение населения Вологодской области в 2011*–2021 гг., чел. на 10000 чел. населения**

*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, зарегистрированные 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/>

В период с 2011 по 2014 год отмечался миграционный прирост городского населения Вологодской области (рис. 2.6.21). В 2015 г. была зафиксирована его миграционная убыль (-8,3 на 10 тыс. чел. населения), которая ежегодно нарастала и к 2018 г. достигла значения -28,7 на 10 тыс. чел. населения. В 2020 г. показатель миграционного оттока городских жителей составил -25,5 на 10 тыс. чел. населения, в 2021 г. он сократился до -7,7 на 10 тыс. чел. населения. На протяжении 2011–2018 гг. наблюдался миграционный отток сельского населения региона, в 2019 г. тенденция была прервана – отмечен миграционный прирост населения (10,3 на 10 тыс. чел.

населения), в 2020 г. он составил 5,6 на 10 тыс. чел. населения. Однако в 2021 г. миграционное сальдо сельского населения вновь стало отрицательным (-3,0 на 10 тыс. чел. населения).

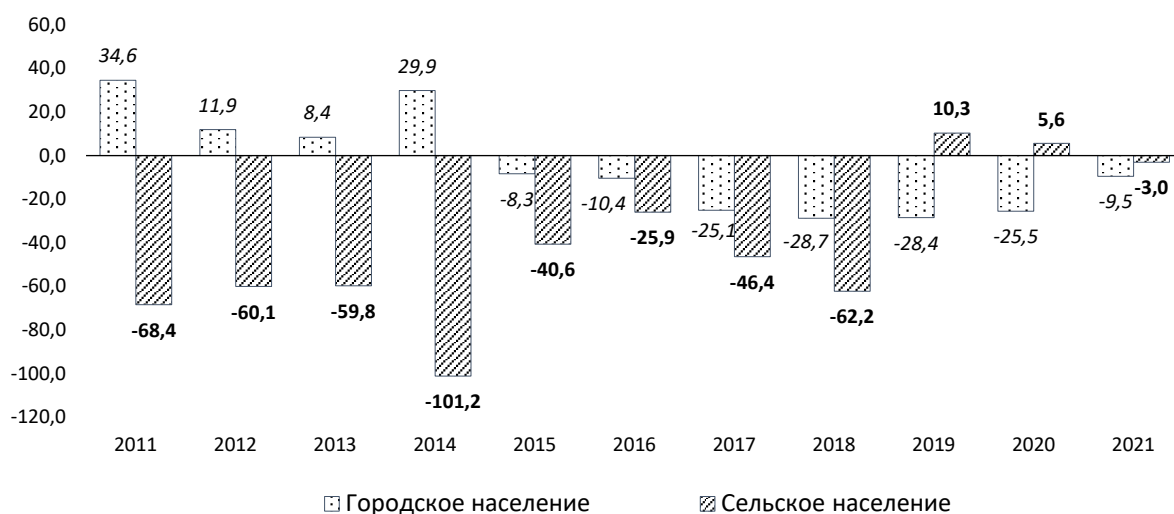


Рис. 2.6.21 – **Миграционное сальдо городского и сельского населения Вологодской области в 2011*–2021 гг., на 10000 чел. населения**

*Первичные статистические учетные документы на мигрантов, зарегистрированных по месту пребывания, вне зависимости от срока пребывания, до 2011 г. не обрабатывались. С 2011 года в статистический учет долгосрочной миграции населения включены также лица, зарегистрированные 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 перемещения на территории Вологодской области является внутренняя миграция (в 2021 г. 95% прибывших и 99% выбывших), тогда как доля международной миграции невысока (5% прибывших и 1% выбывших; табл. 2.6.3). Как отмечалось выше, в 2021 г. в регионе зафиксирован миграционный отток населения (-885 человек), обеспечиваемый отъездом жителей в другие субъекты РФ (-1789 человек). Однако по международному направлению наблюдалось положительное миграционное сальдо (904 человека).

Примечательно, что итоговая миграционная убыль населения области в 2021 г. происходила за счёт оттока населения из городской местности (-1545 человек), в то время как в сельской местности наблюдалась менее выраженная миграционная убыль (-244 человека). 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 (47% прибывших против 55% выбывших), тогда как среди населения сельской местности преобладают перемещения внутри региона (70% прибывших и 69% выбывших).

Таблица 2.6.3

**Миграция населения Вологодской области по потокам перемещения
в 2021 году, чел.; %**

Вид миграции по направлению	Прибывшие						Выбывшие						Миграционный прирост/убыль		
	Всего		Город		Село		Всего		Город		Село		Всего	Город	Село
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%			
Всего	23295	100,0	13679	100,0	9616	100,0	24180	100,0	14470	100,0	9710	100,0	-885	-791	-94
В пределах страны	22141	95,0	12739	93,1	9402	97,8	23930	99,0	14284	98,7	9646	99,3	-1789	-1545	-244
- внутри региона	13010	55,8	6255	45,7	6755	70,2	13010	53,8	6283	43,4	6727	69,3	0	-28	28
- между регионами	9131	39,2	6484	47,4	2647	27,5	10920	45,2	8001	55,3	2919	30,1	-1789	-1517	-272
Международная	1154	5,0	940	6,9	214	2,2	250	1,0	186	1,3	64	0,7	904	754	150
- со странами СНГ	1111	4,8	915	6,7	196	2,0	236	1,0	176	1,2	60	0,6	875	739	136
- с др. странами	43	0,2	25	0,2	18	0,2	14	0,1	10	0,1	4	0,0	29	15	14
Внешняя (для региона)	10285	44,2	7424	54,3	2861	29,8	11170	46,2	8187	56,6	2983	30,7	-885	-763	-122

Источник: Демографический ежегодник Вологодской области. 2021: стат. сб. / Вологдастат. 2022. С. 76–77.

В половозрастной структуре прибывших на территорию Вологодской области мигрантов в 2021 г. почти треть составляли молодые люди в возрасте 15–29 лет (32%), 25% – население 30–44 лет, 18% – дети до 14 лет и по 12% – население 45–59 лет и 60 лет и старше соответственно (рис. 2.6.22). Структура выбывших с территории региона в целом схожа: 32% – молодёжь 15–29 лет, 26% – 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% против 17 и 21% против 18 соответственно), а также люди в возрасте 45–59 лет (13% против 11 соответственно). В то же время среди приехавших в регион женщин и покинувших его по сравнению с

мужчинами преобладают лица в возрасте 15–29 лет (32 и 33% против 31 и 30% соответственно) и 60 лет и старше (14 и 13% против 11 и 10% соответственно).

Основную часть итоговой миграционной убыли населения Вологодской области в 2021 году формировало население в возрасте 15–29 лет (565 человек), среди них 67% – женщины. Вероятно, это учащаяся молодёжь, покидающая регион в целях получения профессионального образования.

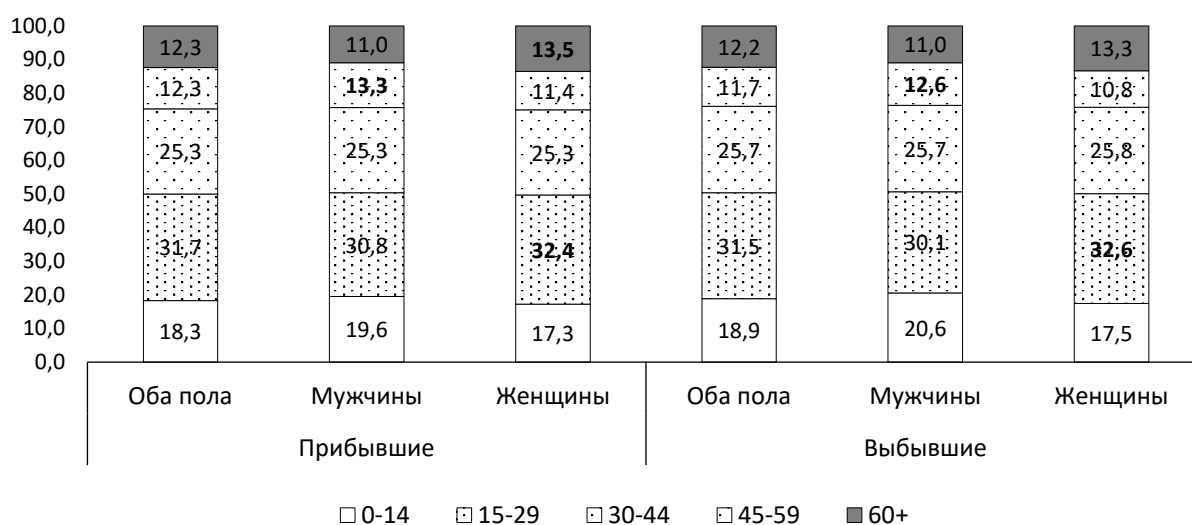


Рис. 2.6.22 – **Возрастно-половой состав мигрантов в 2021 году, %**

Источник: Демографический ежегодник Вологодской области 2021: стат. сб. / Вологдастат. 2022. 94 с.

Среди прибывшего в 2021 г. на территорию Вологодской области населения 34% имели среднее общее образование (полное или неполное), 33% – среднее и начальное профессиональное образование, 22% – высшее и неполное высшее и лишь 3% – начальное общее или не имели образования (рис. 2.6.23). В числе тех, кто покинул территорию региона, 35% – люди со средним и начальным профессиональным образованием, 32% – со средним общим образованием, каждый четвёртый – с высшим или незаконченным высшим образованием, 2% – с начальным общим или без образования. Среди как приезжающей в область молодёжи до 29 лет, так и покидающей её преобладают лица со средним общим образованием, среди остальных возрастных групп – со средним и начальным профессиональным

образованием. Примечательно, что покидающее регион население чаще имеет высшее или среднее профессиональное образование, тогда как среди въезжающих мигрантов больше распространено среднее общее образование.

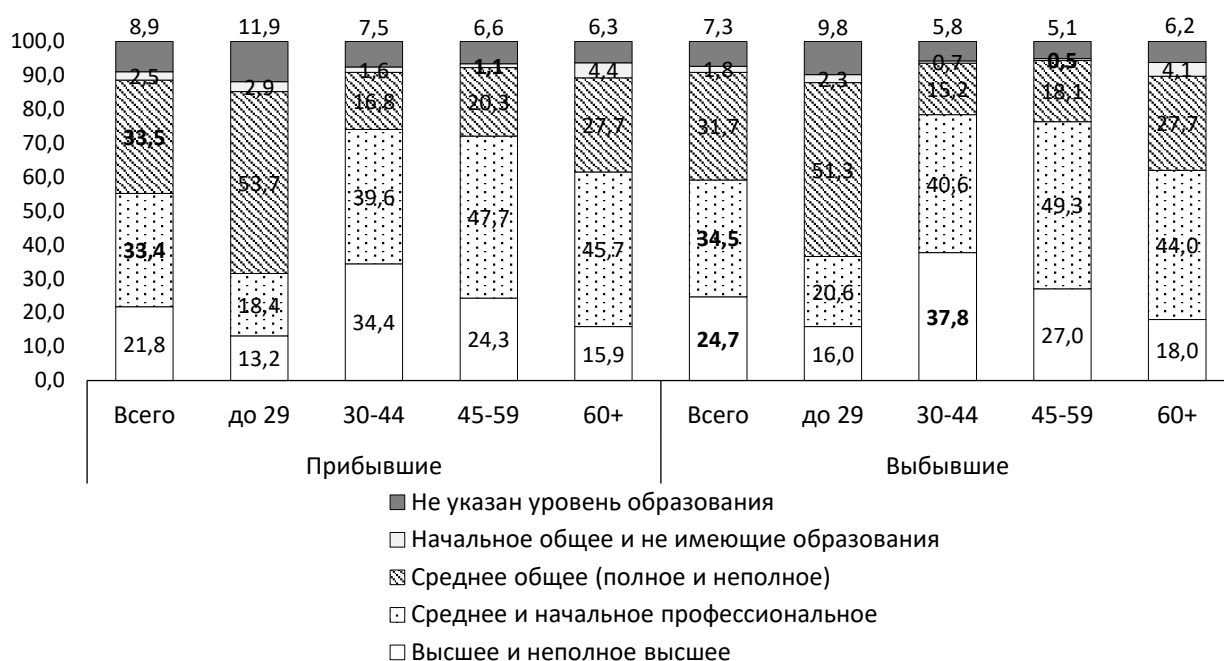


Рис. 2.6.23 – **Образование мигрантов в 2021 году, %**

Источник: Демографический ежегодник Вологодской области 2021: стат. сб. / Вологдастат. 2022. 94 с.

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 начиная с 2020 г. демографическая ситуация в регионе заметно ухудшилась, негативная тенденция продолжилась и в 2021 г. – зафиксированы нарастание естественной убыли и сокращение численности населения, снижение ожидаемой продолжительности жизни до уровня 2012 г.

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. Пандемия коронавирусной инфекции заметно повлияла на показатели смертности и продолжительности жизни в 2020 г. Её влияние продолжилось и в 2021 г.: смертность, обусловленная COVID-19, выросла более чем в 4 раза, в результате доля таких смертей в общем числе умерших составила 15%, данная причина смерти заняла второе место в общей структуре смертности населения региона. Кроме того, на 14% возросла смертность от болезней органов дыхания. В результате ожидаемая продолжительность жизни по сравнению с предшествующим 2020 г. сократилась на 1,6 года и составила 69,1 года.

В Вологодской области наблюдается устойчивая тенденция миграционной убыли населения. Однако с 2020 г. величина миграционного оттока начала сокращаться. Миграционная убыль населения региона происходит преимущественно за счёт миграционного оттока городского населения в другие регионы страны. В сельской местности области наблюдается менее выраженная миграционная убыль населения, в основном в пределах региона. Как приезжает на территорию региона, так и покидает её в большинстве случаев молодёжь в возрасте 15–29 лет и население 30–44 лет, чаще всего женщины. Покидающее регион население чаще имеет более высокий уровень образования (высшее или среднее профессиональное образование) по сравнению с въезжающими на его территорию мигрантами (чаще среднее общее образование), что несёт угрозу снижения интеллектуального потенциала населения.

Таким образом, в 2022 г. в регионе сохраняются негативные тенденции демографического развития. Сокращение численности населения, вызвано ростом смертности, в том числе от коронавирусной инфекции и ее последствий, на фоне снижения рождаемости. Ситуация усугубляется отрицательным сальдо миграции. Однако зафиксирован рост суммарного коэффициента рождаемости, что свидетельствует о позитивном влиянии демографической политики на детность семей. В условиях снижения численности женщин репродуктивного возраста увеличение доли многодетных семей – верный путь повышения рождаемости. Опыт пандемии показал важность не только эффективной организации своевременной медицинской помощи больным, но и профилактики нездоровья, в том числе немедицинской. В этом направлении важно продолжать работу по популяризации и созданию условий для здорового образа жизни населения.

2.7. Демографическая ситуация в Ивановской области

Демографическая ситуация в Ивановской области носит проблемный характер. К ее основным тенденциям целесообразно отнести старение населения, рост демографической нагрузки на трудоспособное население, снижение продолжительности жизни населения, снижение количества зарегистрированных браков в регионе, снижение рождаемости, существенное превышение смертности над рождаемостью. В 2020–2022 гг. развитие демографических процессов усугубилось влиянием пандемии COVID-19. Рассмотрим демографическую ситуацию в области более подробно.

Рождаемость и смертность населения. В 2021 г. в области родилось на 2,6% меньше детей, чем в 2020 г., а именно 7327 детей. На протяжении последнего десятилетия наблюдается снижение уровня рождаемости в Ивановской области. Если в период с 2010 по 2015 год в области рождалось ежегодно более 10000 детей (например, в 2010 г. в области было рождено 11078 детей, а в 2015 г. – 11753), то в дальнейшем наблюдается спад числа

родившихся. С 2016 г. количество рожденных на 1000 чел. населения в регионе с каждым годом уменьшается. Если в 2016 г. общий коэффициент рождаемости был 11,1‰, т. е. на 1000 чел. населения Ивановской области родилось 11,1 ребенка, то в 2017 г. его значение составляло 9,7‰. В 2020 г. в регионе родилось 7525 детей. Это на 413 меньше, чем годом ранее. В 2020 г. значение коэффициента рождаемости составляло 7,6‰, что на 0,3 ‰ меньше, чем в 2019 г. В 2021 г. значение коэффициента опять снизилось на 0,1‰ и составило 7,5‰. Более наглядно спад рождаемости в Ивановской области представлен в таблице 2.7.1. Динамика общего коэффициента рождаемости отражена на рисунке 2.7.1. Коэффициент рождаемости в Ивановской области имеет низкое значение.

Таблица 2.7.1

Рождаемость в Ивановской области в 2000–2021 гг.

Показатель	2000	2005	2010	2015	2019	2020	2021
Число родившихся	8592	9639	11078	11753	7938	7525	7327
Общий коэффициент рождаемости	7,2	8,7	10,4	11,4	7,9	7,6	7,5

По данным за 2021 год больше всего детей в Ивановской области рожают женщины до 35 лет. Таких, по подсчетам Ивановостата, 78,2% от всех родивших. Из них чуть больше 30% приходится на женщин в возрасте от 30 до 34 лет, 28% – женщины 25–29 лет. 16,3% имеют возраст от 20 до 24 лет, 3,2% – моложе 20 лет.

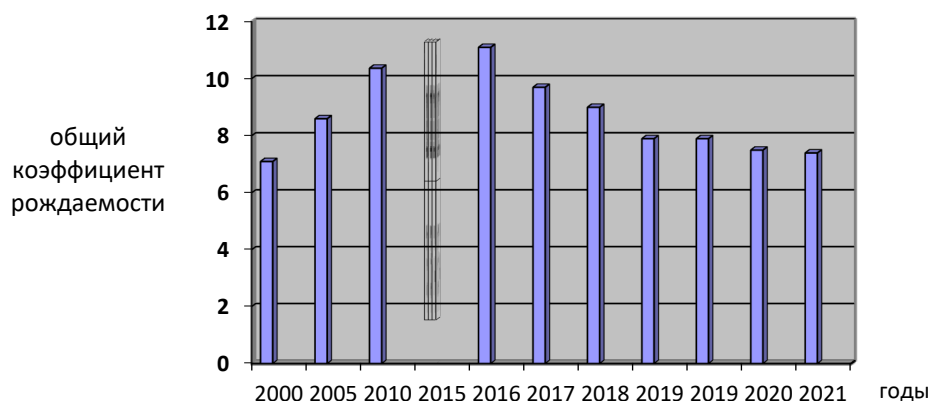


Рис. 2.7.1 – Динамика общего коэффициента рождаемости по Ивановской области в 2000–2021 гг.

Смертность в Ивановской области превышает рождаемость более чем в два раза. В 2021 г. в Ивановской области умерло 20127 человек. Это на 14,6% больше, чем в 2020 г. В 2021 г. смертность превысила рождаемость в 2,7 раза. В 2020 г. в области родилось 7563 ребенка, умерло 17503 человека (смертность превысила рождаемость в 2,3 раза).

Таблица 2.7.2

Численность умершего населения Ивановской области

Показатель	2000	2005	2010	2015	2019	2020	2021
Число умерших	24651	24418	19604	16584	15799	17559	20127
Общий коэффициент смертности	20,8	22,0	18,4	16,0	15,8	17,7	20,5

Динамика общего коэффициента смертности в Ивановской области представлена в таблице 2.7.2. В 2019 г. показатель общей смертности населения Ивановской области составил 15,8‰. В 2020 г. он вырос на 1,9‰ и составил 17,7‰. Рост коэффициента общей смертности населения в 2020 г. обусловлен старением населения области и ситуацией с COVID-19. В 2021 г. наблюдается рост общего коэффициента смертности по Ивановской области на 2,8‰, т.е. на 1000 чел. населения области приходится 20,5 смертей (рис. 2.7.2).

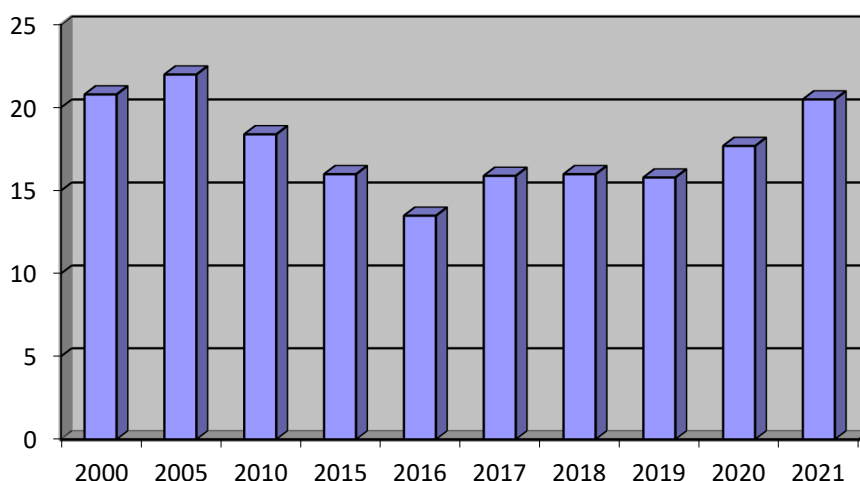


Рис. 2.7.2 – Динамика общего коэффициента смертности по Ивановской области

Наибольшее число смертей по Ивановской области фиксируется по классу болезней системы кровообращения и новообразований. В 2020–2022 гг. ситуация усугубилась в связи с распространением коронавирусной инфекции. На рисунке 2.7.3 представлен график избыточной смертности в области с мая 2020 по май 2022 г.

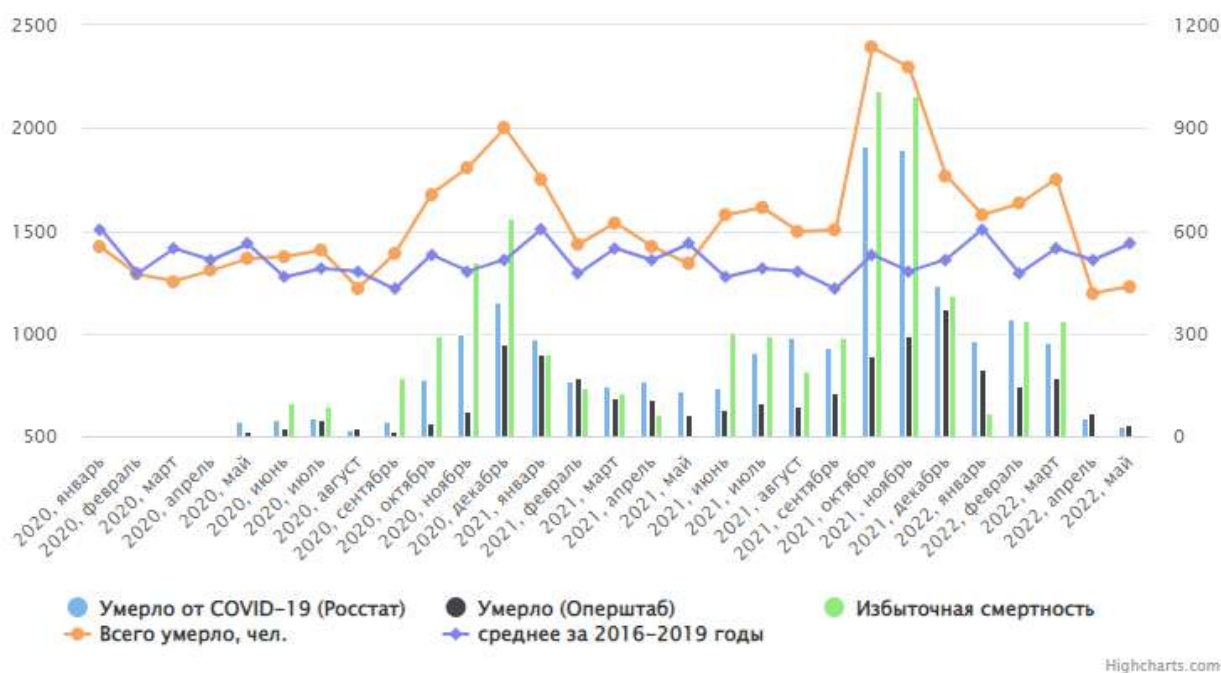


Рис. 2.7.3 – График избыточной смертности с января 2020 по май 2022 года, Ивановская область

Показатель ожидаемой продолжительности жизни в Ивановской области на 2021 г. составил у женщин 73,86 года, у мужчин – 64,03; оба пола – 69,02. В 2020 г. у женщин – 75,91 года, у мужчин – 65,14; оба пола – 70,66. В 2019 г. анализируемые показатели имели следующие значения: у женщин – 76,71 года; у мужчин – 66,49 и оба пола – 71,84 (рис. 2.7.4). Таким образом, можно сделать вывод, что продолжительность жизни населения области снижается. На 2021 год продолжительность жизни женщин превышала продолжительность жизни мужчин на 9,83 года.



Рис. 2.7.3 – Ожидаемая продолжительность жизни населения Ивановской области

Важным направлением демографической политики является снижение детской смертности. В 2021 г. в Ивановской области умерли 24 ребенка. На тысячу новорожденных смертность составила в среднем 3,3 ребенка. В целом младенческая смертность в Ивановской области в 2021 г. снизилась на 17,2%.

Последствием снижения рождаемости и роста смертности населения в Ивановской области является ежегодный рост естественной убыли населения (табл. 2.7.3). Если в 2015 г. естественная убыль населения составляла 4831 человек, то в 2021 г. – 12800 человек, т. е. выросла в 2,6 раза. В расчете на 1000 человек населения показатель естественной убыли составил в 2021 г. 13‰.

Таблица 2.7.3

Естественное движение населения Ивановской области

Показатель	2000	2005	2010	2015	2019	2020	2021
Естественный прирост, убыль (-)	-16059	-14779	-8526	-4831	-7861	-10034	-12800
Естественный прирост, убыль (-) в расчете на 1000 человек населения, промилле	-13,6	-13,3	-8,0	-4,6	-7,9	-10,1	-13

Брачность и разводимость. В Ивановской области в 2021 г. зарегистрирован 5351 брак. Прирост количества браков в 2021 г. по сравнению с 2020 г. составил 12,6%, или 602 брака. Статистика показывает, что в 2021 г. на 1000 человек в регионе приходится 5,4 зарегистрированных брака. Самым «свадебным» в Ивановской области был 1960 год, когда на 1000 человек невест приходилось 12,5 браков. В 2010 г. на 1000 человек населения заключалось 7,4 браков. В 2020 г. на 1000 жителей области приходилось 4,8 заключенных браков. В 2021 г. по сравнению с 2020 г. количество браков на 1000 человек населения выросло на 0,6‰ (табл. 2.7.4).

В 2021 г. в области зарегистрировано 4342 развода. Количество разводов за год выросло на 8,9%, или на 357 (рис. 2.7.4). Коэффициент разводимости в 2021 г. по сравнению с 2020 г. вырос на 0,4‰ и составил 4,4.

Таблица 2.7.4

Коэффициенты брачности и разводимости по Ивановской области

Показатель	2000	2005	2010	2015	2018	2019	2020	2021
Число браков	6721	7185	7842	7629	6046	5695	4749	5351
Число разводов	4394	4641	4450	4255	4057	4101	3985	4342
Коэффициент брачности	5,7	6,5	7,4	7,4	6,0	5,7	4,8	5,4
Коэффициент разводимости	3,7	4,2	4,2	4,1	4	4	4	4,4

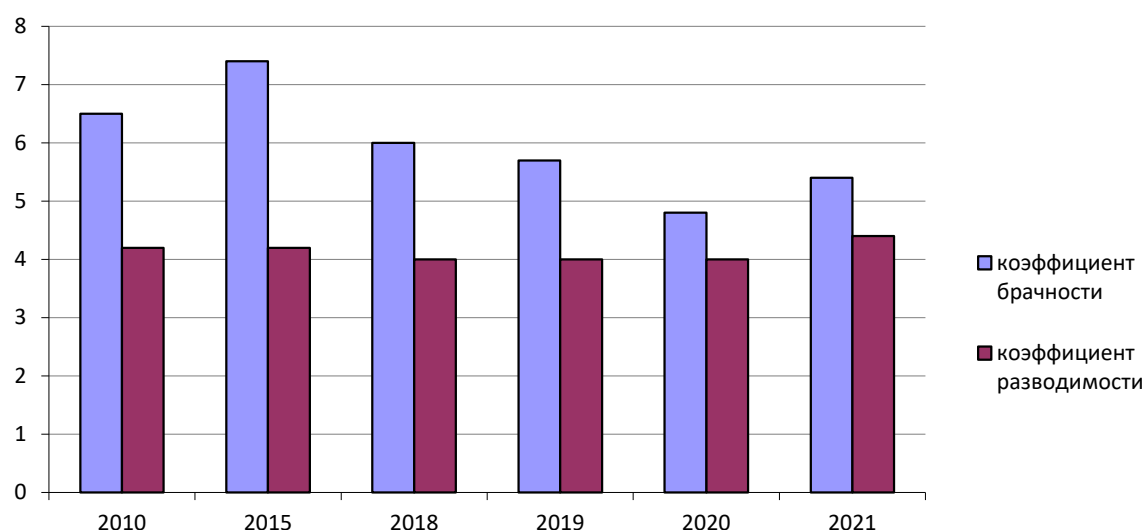


Рис. 2.7.4 – Соотношение коэффициентов брачности и разводимости в Ивановской области

Соотношение коэффициентов брачности и разводимости в Ивановской области показывает, что в 2021 г. на 1000 человек населения приходилось 5,4 брака и 4,4 развода. Если посмотреть ранее, то в 2015 г. на 1000 населения приходилось 7,4 брака и 4,1 развода; в 2019 г. – уже 5,7 и 4 соответственно. В 2020 г. на 1000 человек населения приходилось 4,8 брака и 4 развода. В 2020 г. число разводов составлял 79,7% от количества браков, в 2021 г. – 81,1%.

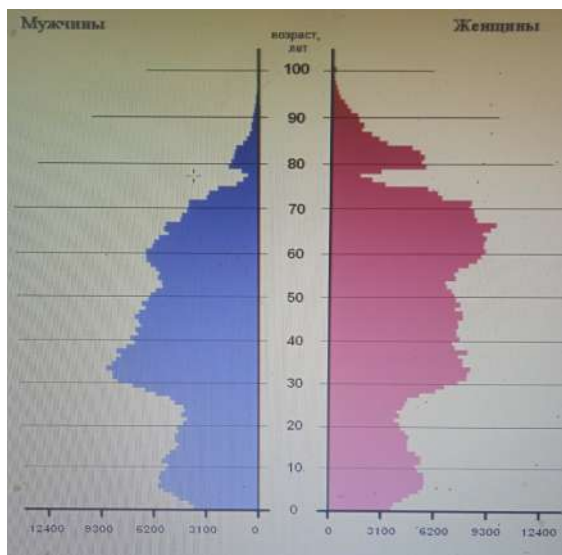
За 2021 год зарегистрировали брак впервые 3352 мужчины и 3311 женщин, повторно – 1798 мужчин и 2040 женщин. Большинство мужчин, вступивших в брак в 2021 г., 25–29 лет, большинство девушек – 20–24 лет. До 18 лет создали семью 28 девушек и 5 молодых людей. Кроме того, в Ивановской области в 2021 г. вступили в брак 171 мужчина и 121 женщина после 60 лет, причем 15 мужчин и 7 женщин – впервые.

Половозрастная структура населения. Анализ половозрастной структуры населения Ивановской области показывает, что численность населения трудоспособного возраста в области ежегодно снижается. Если в 2010 г. в области проживало 327428 мужчин трудоспособного возраста, то в 2021 г. их численность уменьшилась на 40215 человек (на 12,28%) и составила 287213 человек. Данная тенденция наблюдается и среди женщин трудоспособного возраста, в 2010 г. их численность составляла 307797 человек, в 2021 г. – 255990 (на 16,8% меньше).

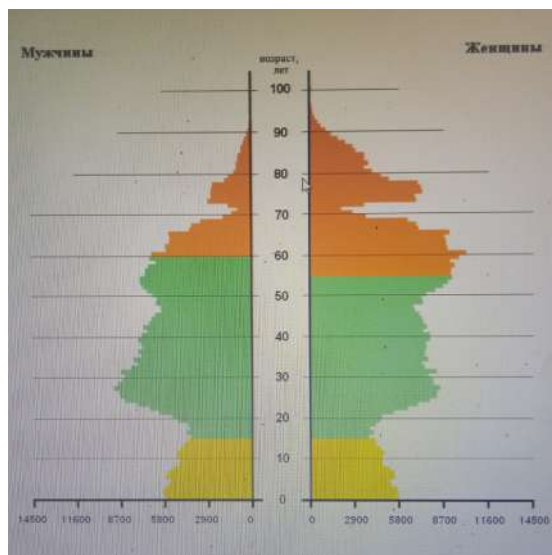
В численности населения старше трудоспособного возраста наблюдается другая тенденция: женщин больше, чем мужчин. На 1 января 2021 года в Ивановской области проживало 204520 женщин старше трудоспособного возраста, мужчин – 76982 человека, то есть в 2,6 раза меньше.

Важным ресурсом для развития региона выступает молодежь. На 1 января 2021 года в области проживали 83136 мальчиков и юношей, 79191 человек девочек и девушек моложе трудоспособного возраста. Темп прироста на 1 января 2021 года по сравнению с 2010 г. составил соответственно 8,4 и 8,0%.

В целом в течение всего рассматриваемого периода численность лиц старше трудоспособного возраста (пенсионеров) преобладает над категорией лиц моложе трудоспособного возраста.



а) на 01.01.2021;



б) на 01.01.2015

Рис. 2.7.5 – Половозрастная структура населения Ивановской области

Анализ возрастной структуры населения Ивановской области показывает, что на 1 января 2021 года доля мужчин трудоспособного возраста составляла 65% от всех мужчин, на долю мужчин старше трудоспособного возраста приходилось 17%, мужчины моложе трудоспособного возраста составляют 18% в общей численности мужчин в области (рис. 2.7.5). Возрастная структура женского населения выглядит следующим образом: женщины трудоспособного возраста составляют 48%, 37% приходится на женщин старше трудоспособного возраста и 15% – на девочек и девушек моложе трудоспособного возраста.

Таблица 2.7.6

Показатели возрастной структуры населения Ивановской области

Показатель	2002	2010	2021
Коэффициент старения населения	25,1	25,88	28,5
Общий коэффициент демографической нагрузки	68,9	67,1	81,7
Коэффициент детской демографической нагрузки	26,5	23,6	29,9
Коэффициент демографической нагрузки пожилых людей	42,4	43,5	51,8

Коэффициент старения населения в Ивановской области растет. Если в 2010 г. он составлял 25,88%, то в 2021 г. – 28,5% (вырос на 2,92%), что говорит об увеличении доли пожилых людей в общей численности населения области.

Общая демографическая нагрузка (детского населения и пожилого населения) на 1000 человек трудоспособного населения Ивановской области на 2010 г. составляла 671, а в 2021 году уже 817 на 1000 человек трудоспособного населения. При этом детская демографическая нагрузка составляет 299 на 1000 человек трудоспособного населения, а нагрузка группой населения старше трудоспособного возраста – 518 на 1000 человек трудоспособного населения. По сравнению с 2010 г. в 2021 г. наблюдается рост демографической нагрузки на людей трудоспособного возраста в Ивановской области. Нагрузка пожилыми людьми превышает нагрузку детского населения.

Миграция. В Ивановской области миграционный прирост за 2021 год был положительным. Значение коэффициента миграционного прироста на 2021 год составило 27,3 чел. на 10 тыс. чел. населения (табл. 2.7.7). Это самое высокое значение коэффициента миграционного прироста за последние 10 лет. С 2013 по 2018 год в области наблюдалась значительная миграционная убыль населения. Так, на 2018 год она составляла -33,26 на 10 тыс. человек. 2019 год был переломным – коэффициент миграционного прироста стал положительным (8,2). В 2020 г. в связи с ковид-ограничениями на въезд миграционные процессы снизились. Это было обусловлено тем, что в 2020 г. из-за коронавирусных ограничений был затруднен или даже невозможен приезд мигрантов из Средней Азии и с Ближнего Востока. В связи со снижением ограничений на въезд в 2021 г. выросли потоки мигрантов, которые стали возвращаться в Ивановскую область на заработки (рис. 2.7.6). Самый высокий миграционный прирост в Ивановской области обеспечен мигрантами из Таджикистана. На втором месте Украина, затем Армения, Узбекистан и Азербайджан.

Таблица 2.7.7

Коэффициента миграционного прироста в Ивановской области за период с 2010 по 2021 год

Год	Значение коэффициента миграционного прироста (на 10 тыс. человек)
2010	7,96
2011	7,52
2012	9,94
2013	-5,02
2014	-7,25
2015	-21,67
2016	-12,92
2017	-21,86
2018	-33,26
2019	8,2
2020	-0,7
2021	27,3

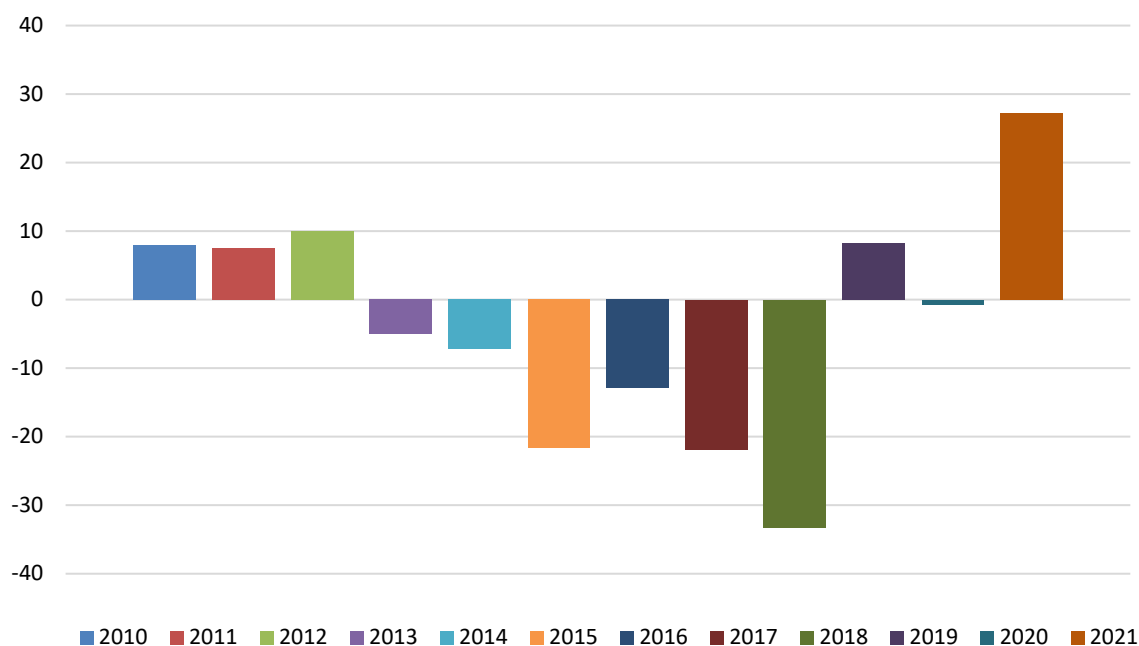


Рис. 2.7.6 – Динамика коэффициента миграционного прироста в Ивановской области за 2010–2021 гг.

Мониторинг действующих мер и предложения по совершенствованию демографической политики. В Ивановской области в настоящее время реализуется ряд практик по совершенствованию демографической политики. В 2017 г. правительством Ивановской области была введена мера поддержки для студенческих семей в виде регионального студенческого (материнского) капитала, который выплачивается семье при

рождении ребенка. Право на региональный студенческий (материнский) капитал возникает у матери, если она и отец ребенка являются студентами, обучающимися по очной форме по образовательным программам среднего профессионального или высшего образования. Региональный студенческий (материнский) капитал составляет 150 тыс. рублей, что является значимой поддержкой для женщины. С 2017 г. по настоящее время в Ивановской области его получили более 200 семей.

Еще одна выплата предоставляется женщинам, родившим первого ребенка до 24 лет, если в течение 3 лет после рождения первенца в семье родился второй ребенок. Это единовременная выплата на улучшение жилищных условий.

В Ивановской области реализуется проект по поддержке многодетных семей, который предусматривает комплекс мер социальной поддержки. Это региональный материнский капитал, единовременная денежная выплата за счет средств областного бюджета⁶⁴. За период реализации данного проекта число многодетных семей в Ивановской области увеличилось в два с половиной раза. В 2022 г. в регионе действуют следующие меры поддержки многодетных семей: ежемесячная денежная выплата на оплату жилого помещения и коммунальных услуг в объеме 30% установленной платы за коммунальные услуги, бесплатное питание для учащихся в образовательных учреждениях, бесплатный проезд, бесплатная выдача лекарств для детей до 6 лет и др.⁶⁵

С 2019 г. в Ивановской области реализуются дополнительные мероприятия, направленные на поддержку женщин с детьми:

- формирование банка вакансий с гибкими формами занятости на условиях неполного рабочего дня или неполной рабочей недели, гибкого графика работы, надомной работы;

⁶⁴ Постановление правительства Ивановской области №197 п от 20 июня 2012 года об утверждении порядка назначения и выплаты материнского (семейного) капитала в Ивановской области, перечня документов, подтверждающих право его получения, и требований к ним.

⁶⁵ Меры социальной поддержки многодетных семей и семей с детьми в Ивановской области в 2022 году. URL: <https://mnogodetey.ru/regions/ivanobl/socmery/>

– проект «Мама-предприниматель», который предполагает обучение женщин основам предпринимательской деятельности на базе центра «Мой бизнес».

Поскольку в Ивановской области существует реальная необходимость пополнения трудовых ресурсов, в настоящее время на территории области реализуется региональная программа содействия добровольному переселению соотечественников⁶⁶. Основным условием участия в подпрограмме является наличие у соотечественника образования и опыта работы по профессиям, наиболее востребованным на рынке труда Ивановской области. Планируется, что реализация подпрограммы позволит привлечь в Ивановскую область в период с 2019 по 2024 год свыше 2,7 тысячи соотечественников.

Комплекс данных мероприятий в определенной мере способствует развитию демографической ситуации в Ивановской области. Вместе с тем он лишь дополняет комплекс мер по повышению рождаемости и снижению смертности в стране. Полагаем, что основную роль в решении этих задач должны играть меры государственной семейной политики, направленные на материальную поддержку семей с детьми вплоть до их совершеннолетия; создание более благоприятных условий для воспитания детей, для совмещения обоими родителями семейных и профессиональных ролей; на повышение продолжительности жизни населения.

⁶⁶ Подпрограмма «Оказание содействия добровольному переселению в Ивановскую область соотечественников, проживающих за рубежом» государственной программы Ивановской области «Содействие занятости населения Ивановской области» (постановление Правительства Ивановской области от 09.07.2013 № 279-п).

2.8. Демографическая ситуация в Нижегородской области

Проблема воспроизводства населения в современных условиях приобретает особую остроту и актуальность, становясь важным критерием и вопросом национальной безопасности страны. Наблюдающийся в течение последних трех десятилетий практически непрерывный процесс снижения численности населения страны в целом естественно является отражением неблагоприятной демографической ситуации в значительном числе регионов, в том числе в Нижегородской области. Семья, по-прежнему оставаясь базовым институтом воспроизводства населения, сегодня становится и главным фактором его «позитивного движения», а значит, нуждается в особенно пристальном внимании. Процессы, происходящие в семейно-брачной сфере, требуют внимательного и скрупулезного анализа для оценки репродуктивного потенциала современной семьи, ее возможности успешно выполнять свои «специфические»⁶⁷ функции, сохранять и накапливать имеющиеся для воспроизводства ресурсы.

Краткий обзор основных демографических процессов. В рамках раздела не будем подробно останавливаться на анализе выделенных процессов, лишь обозначим тенденции с учетом последних статистических данных. Детальное описание направлений изменений, динамические ряды, авторские расчеты представлены в Национальном демографическом докладе 2021 года⁶⁸.

Численность населения. Население Нижегородской области, согласно последним данным Нижегородстата, продолжает неуклонно сокращаться. На 1 января 2022 г. в регионе проживало 3144 тыс. человек, что на 636 тыс.

⁶⁷ См., например: Социология семьи / под ред. проф. А. И. Антонова. М.: ИНФРА-М, 2005. С. 46.

⁶⁸ См. подробнее об анализе демографических процессов региона: Егорова Н.Ю., Саралиева З.Х., Судьин С.А. Демографическая ситуация в Нижегородской области // 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. С. 106–121. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=47580088/>

человек (или на 17%) меньше, чем три десятилетия назад (1990 г.). По-прежнему интенсивность сокращения определяется местом проживания: численность сельского населения уменьшается значительно быстрее. За более чем тридцатилетний период городское население уменьшилось на 14% (или почти на 407 тыс. человек, с 2918 тыс. человек в 1990 г. до 2511 тыс. человек в 2022 г.), тогда как жителей села стало меньше на 229 тыс. человек, или на 27% (с 862 тыс. человек в 1990 г. до 633 тыс. человек в 2022 г.). Стоит отметить, что на начало текущего года процесс снижения численности побил очередной «рекорд», вполне ожидаемый в 2020 г., когда в связи с пандемией население региона уменьшилось на 0,8% (на 0,6% – городское и на 1% – сельское). В течение 2021 г. население сократилось еще на 1% (на 0,9% – городское, на 1,4% – сельское)⁶⁹.

Половозрастная структура населения. Приблизительно одинаковыми темпами продолжает снижаться численность и мужчин, и женщин в регионе, так же как и населения в целом. За последний год число мужчин сократилось еще на 0,8%, женщин – на 1,2%. Очевидно, что на селе эти показатели выше, чем по области в целом: представителей мужского пола за год стало меньше на 1,2%, женщин – на 1,6% (табл. 2.8.1).

Таблица 2.8.1

Динамика численности населения Нижегородской области с учетом пола, чел.

Возрастная группа, лет	всего население		городское население		сельское население	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины
2002	1600455	1923279	1242189	1512621	358266	410658
2010	1496305	1814292	1166660	1444837	329645	369455
2021	1444835	1731717	1135654	1399179	309181	332538
2022	1432572	1711682	1126768	1384626	305804	327056

Желтым цветом отмечено снижение показателя.

Источники: Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области; данные переписей населения 2002 и 2010 гг. URL: <https://nizhstat.gks.ru/folder/28174>; данные на 1 января 2022 г. URL: <https://nizhstat.gks.ru/folder/33271>

⁶⁹ Рассчитано авторами на основании данных официального сайта Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. URL: https://nizhstat.gks.ru/publication_collection/.

Анализ свежих данных вновь подтверждает сохраняющийся значительный разброс численности женщин детородного возраста в различных возрастных когортах (рис. 2.8.1). Доля женщин, в первую очередь в городе, наиболее перспективных с точки зрения рождения детей групп (15–29 лет) значительно меньше доли тех, кто уже фактически реализовал свой репродуктивный потенциал (30–39-летних), что, к сожалению, не дает оснований для оптимистичных прогнозов относительно роста численности населения области в ближайшее время.

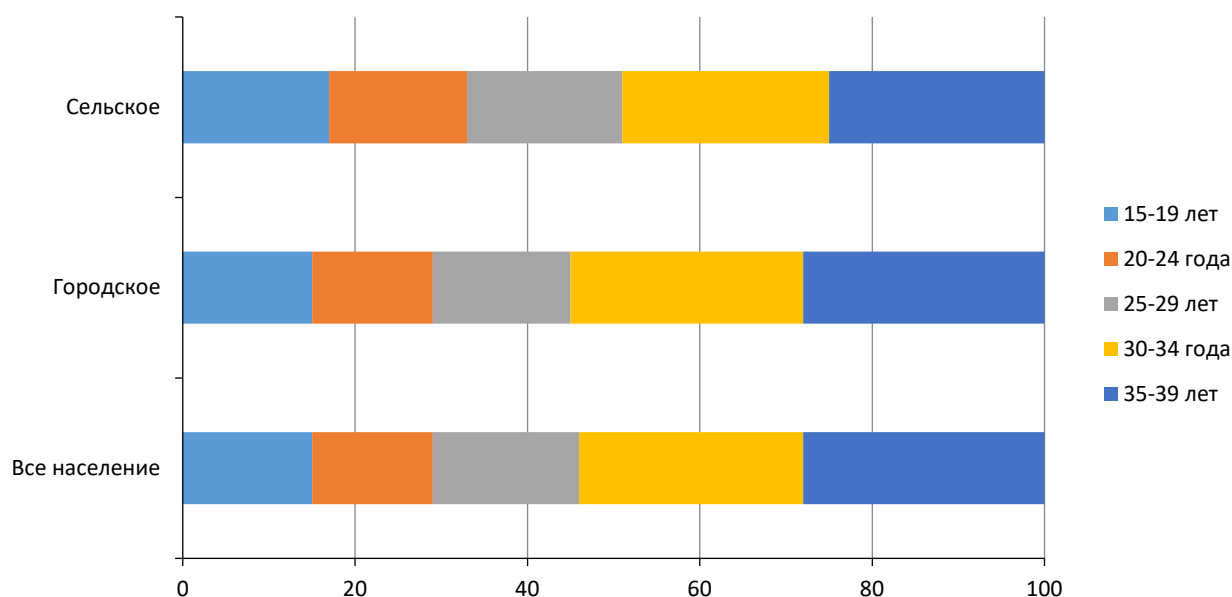


Рис.2.8.1 – Доля женщин в репродуктивных возрастных группах на 1 января 2022 года (Нижегородская область), %

Источник: рассчитано авторами на основании данных официального сайта Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области: Возрастно-половой состав населения. URL: <https://nizhstat.gks.ru/folder/33271>

Смертность, миграция, показатели прироста населения. Важным фактором естественной убыли населения остается высокая смертность. Относительно устойчивая положительная динамика показателя, наблюдаемая с 2006 г., в последние годы сменилась отрицательной (табл. 2.8.2). В 2021 г. общий показатель смертности вновь достиг высокого значения – 19,9‰. В результате максимально низким оказался общий коэффициент естественного прироста населения – -11,6‰. Не изменило ситуации и движение

миграционных потоков в области (табл. 2.8.3). Несмотря на относительно высокий миграционный прирост (4442 чел.), в 2021 году фиксируется самая низкая общая убыль населения – -32298 человек. В первой половине 2022 г. положение кажется более благоприятным. По данным Нижегородстата, по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года в январе – июне 2022 г. количество умерших уменьшилось на 13%. Правда, также уменьшилось и число родившихся – на 6,6%⁷⁰.

Таблица 2.8.2

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	9,0	7,3	17,3	16,9	19,2	-8,6	-7,9	-11,9
2021	8,3	-	-	19,9			-11,6	-	-

Зеленым цветом отмечен рост показателя по сравнению с предыдущим годом; желтым – снижение показателя; темно-зеленым – максимальные положительные значения; красным – максимально отрицательные значения.
 Источник: Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. URL: https://nizhstat.gks.ru/publication_collection/

⁷⁰ Информация официального сайта Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области: Естественное движение населения в июле 2022 г. URL: <https://nizhstat.gks.ru/folder/33271>

Таблица 2.8.3

Общий прирост населения Нижегородской области, 2011–2021 гг., чел.

Год	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
2021	-36740	4442	-32298

Зеленым цветом отмечен рост показателя по сравнению с предыдущим годом; желтым – снижение показателя.

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

Трансформации института семьи и изменения демографических процессов: возможности и перспективы воспроизводства населения.

Демографические процессы тесно связаны с состоянием института семьи, его изменениями. С одной стороны, они отражают происходящие трансформации, а, с другой – служат основанием для дальнейших прогнозов. Несмотря на возможности репродуктивных технологий, в современном обществе функция воспроизводства населения по-прежнему сохраняется за семьей, а значит, вопросы формирования супружеских пар, их динамики будут значимы для оценки репродуктивного потенциала. Брачность и разводимость – базовые демографические показатели, характеризующие указанные процессы.

Низкая брачность, высокая разводимость, распространение сожительства (незарегистрированных браков в терминах демографической статистики и «гражданских»⁷¹ – в обыденном сознании) становятся яркими и

⁷¹ Сразу отметим, что использование термина «гражданский брак» для обозначения незарегистрированных союзов является некорректным, как и термин «незарегистрированный брак». Гражданский брак – это брак, зарегистрированный в соответствующих государственных органах (ЗАГС) без участия церкви. Т.е. брак в современном российском обществе по определению зарегистрированный и гражданский. С нашей точки зрения, термин «сожительство» вполне подходит для определения таких отношений.

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 гг. характеризуется стремительным падением показателей до максимально низкого значения в 1998 г. за весь послевоенный период; в начале 2000-х гг. показатели брачности демонстрировали некоторую тенденцию к росту, которая, к сожалению, сменилась новым снижением числа зарегистрированных союзов до минимальных значений в 2020 г. (табл. 2.8.4). Последнее вполне объяснимо режимом самоизоляции и недопустимости массовых мероприятий, к которым, безусловно, может относиться и свадебное торжество. Смягчение режима в 2021 г. вернуло показатели к привычным, но не высоким значениям, а именно 5,9%. Динамика, колебания брачности в течение последних десятилетий, с нашей точки зрения, результат, как минимум, двух процессов: откладывания создания семьи и, соответственно, регистрации брака, а также появления, распространения и принятия сожительства как формы добрачных и семейных отношений.

Таблица 2.8.4

Динамика брачности и разводимости в Нижегородской области (1990–2021 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
2021	18787	13198	5,9	4,2

Здесь и далее: Зеленым цветом отмечен рост показателя по сравнению с предыдущим годом; желтым – снижение показателя; оранжевым – максимальные положительные значения; красным – максимально «отрицательные» значения.

Источники: Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. Официальная статистика / Население / Браки и разводы. URL: <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.

Изменение возраста вступления в брак, «откладывание» последнего фиксируется данными как общенациональной, так и региональной демографической статистики. Доля как юношей, так и девушек, вступающих в брак в возрастном интервале 20–24 лет, в течение последних десятилетий в России неуклонно снижается (табл. 2.8.5). Так, например, с 2000 по 2020 год у женихов она снизилась больше чем вдвое (с 45 до 19%), у невест почти в два раза (с 57 до 31%). Параллельно наблюдается активизация заключения браков в более старших возрастных группах: 25–35-летних и после 35-летнего возраста. В 1990 г. только треть женихов принадлежала к возрастной группе 25–35 лет, и только каждый 6-ой был старше 35 лет. В 2020 г. – каждый второй и почти каждый третий соответственно. У девушек процесс идет менее интенсивно, однако сегодня уже более половины невест официально закрепляют свой семейный статус после 25 лет.

Таблица 2.8.5

Браки по возрасту жениха и невесты (Россия и Нижегородская область), %

Год	Всего браков	по возрасту невесты, лет				по возрасту жениха, лет			
		до 18	18-24	25-34	35 и старше	до 18	18-24	25-34	35 и старше
Россия									
1990	1319928	5,5	59	21	14,5	1	52	30	17
2000	897327	3	57	24	16	0,4	45	34	20,6
2010	1215066	1	46	37	16	0,1	30,9	46	23
2015	1161068	1	34	44	21	0,1	20,9	52	27
2020	770857	0,5	31	41	27,5	0,1	18,9	48	33
Нижегородская область									
1990	30113	7	63	17	13	1,5	59	25	14,5
2000	21216	4	64	20	12	0,5	53,5	30	16
2010	26112	1	50	35	14	0,1	34,9	45	20
2015	25530	1	36	44	19	0,1	22,9	53	24
2020	16110	0,5	32	40,5	27	0,05	19	49	32
Источники: Федеральная служба государственной статистики. URL: https://rosstat.gov.ru/folder/12781 . Браки по возрасту жениха и невесты (дата обращения 31.01.2022); Нижегородская область, 2021: стат. сб. / Нижегородстат. Нижний Новгород, 2021. Раздел 4. С. 39. URL: https://nizhstat.gks.ru/publication_collection/document/41619									

Аналогичным образом складывается ситуация и в Нижегородском регионе. В течение 30 лет возрастная «мода» вступления в брак плавно перемещалась из группы 18–24-летних в более старшую, 25–34-летних как у юношей, так и у девушек. С 1990 по 2020 год доля невест, официально ставших женами в возрасте 18–24 лет, уменьшилась вдвое (с 63 до 32%), а женихов, получивших статус «мужа» в этом возрасте, стало меньше в три раза (с 59 до 19%). Стоит отметить, что статистические ряды, опубликованные Росстатом, не учитывают очередность заключаемого союза, потому остается не ясным, является ли описанная тенденция результатом действительного откладывания формирования семьи или следствием увеличения числа повторных браков, которые, очевидно, заключаются в более позднем возрасте. Расчеты демографов и данные выборочных опросов все же дают основания для вывода о «старении» брака⁷², возраст вступления

⁷² Саралиева З.Х., Егорова Н.Ю., Рябинская Е.С. Брак и семья студентов в условиях трансформации // Вестник Южно-Российского государственного политехнического университета (НПИ). Серия: Социально-экономические науки. 2022. Том 15. Выпуск 1. С. 193-208.

в который, в том числе для первых союзов, уверенно стремится ко второй половине третьего десятилетия не только у юношей, но и у девушек. Более того, молодые люди с высшим образованием вступают в первый брак в среднем позже, особенно девушки, которые все чаще, прежде чем создать семью, стремятся получить образование и закрепиться в трудовой деятельности⁷³.

Намерение создать семью позже, «не торопиться» демонстрируют результаты опроса нижегородских студентов. Согласно данным, оптимальным возрастом создания семьи для мужчин является 25–29-летний интервал, для женщин возможны варианты: 49% респондентов считают максимально подходящим возраст 21–24 года, 43% – 25–29 лет⁷⁴. В результате доля семейных студентов, а точнее студенток, минимальна – 6%. В выборке не оказалось ни одного женатого юноши.

И динамика брачности, и изменение средних возрастов вступления в брак обусловлены еще одной активно набирающей обороты тенденцией, а именно распространением сожительства, доля которых за период наблюдений Росстата⁷⁵ увеличилась почти в два раза: с 7% в 1994 г. до 12,5% в 2015 г. Наиболее популярны сожительства среди молодых: доля женщин, состоящих в отношениях сожительства, в группе 20–24-летних за 20 лет выросла в пять раз, с 7 до 37%, в остальных возрастных группах фиксируется та же тенденция роста, но изменения медленные, без резких скачков (табл. 2.8.6). В Нижегородской области доля сожительства сопоставима с общероссийскими данными. В 2015 г. она составила 10% от общего числа супружеских союзов, став в группе 20–24-летних фактически максимальной – каждый 4-й союз

⁷³ Там же.

⁷⁴ Исследование кафедры общей социологии и социальной работы ФСН ННГУ им. Н.И. Лобачевского «Представления студентов о семье», 2020-2021 гг., Н. Новгород, анкетный опрос. Объект – студенты 1-6 курсов ННГУ им. Н.И. Лобачевского (N = 1113), выборка квотная, с учетом пола и направления подготовки респондентов.

⁷⁵ В 1994 г. в опросник микропереписи впервые был внесен вопрос о наличии регистрации брака, что позволило определить долю сожителей среди считающих себя состоящими в браке.. Этот вопрос стал постоянным и при дальнейших обследованиях. Последние доступные данные – результаты микропереписи 2015 г.

здесь не был зарегистрирован (высокими показателями доли сожительства в самых младших группах можно пренебречь, так как число супружеств среди 16–19-летних невелико и в разы меньше, чем во всех остальных возрастных группах).

Таблица 2.8.6

**Доля женщин, состоящих в отношениях сожительства
(Россия и Нижегородская область), %**

Возраст, лет	Россия, 1994 г.		Россия, 2002 г., все население	Россия, 2010 г., все население	Россия, 2015 г., все население	Нижегородская область, 2015, все население
	село	город				
16-17				59	48	67
18-19	18*	14*	36*	45	54	54
20-24	7	7	19	26	37	26
25-29	6	6	14	17	21	15
30-34	7	5	12	16	16	12
35-39	8	5	9	15	14	11
40-44	10	5	8	14	13	9
45-49	11	6	8	11	12	9
50-54	10	6	7	10	10**	6**
55-59	10	6	7	9	-	
60 и старше	9	5	6	7	6	4
Все возрастные группы	9	6	10	13	12,5	10
*Данные приведены в целом по возрастной группе 16–19 лет. **Данные приведены по возрастной группе 50–59 лет. Источники: Всероссийские переписи населения 2002, 2010, 2015 гг. / Росстат. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/inspection/vpn/vpn_popul.htm (дата обращения 31.01.2022); Михеева А.Р. Брак, семья, родительство: социологические и демографические аспекты. Новосибирск, 2001. С. 36.						

Оценивая репродуктивный потенциал современной семьи, указанные тенденции нельзя не учитывать, тем более что результаты исследования студенчества фиксируют не только приемлемость сожительства до брака, но и дают основания говорить о совместном проживании без регистрации как о норме, значимом периоде ухаживания, этапе в цикле выстраивания семейных отношений. Так, 81% юношей и девушек (78 и 83% соответственно) предпочитают сначала пожить вместе, а потом зарегистрировать отношения.

Сразу вступить в брак готовы в большей степени девушки (13% против 5), а юноши – только в случае беременности партнерши/ рождения ребенка (11% против 3)⁷⁶. Как следствие, для рождаемости, как минимум, будут характерны смещение календаря рождений, а в дальнейшем и высокая вероятность трудностей в реализации репродуктивных потребностей и установок.

Действительно, с учетом последних данных мы по-прежнему не можем говорить об изменениях в направленности двух основных тенденций в сфере рождаемости: снижение показателей и смещение рождений в более возрастные группы⁷⁷.

Стабильный медленный рост рождаемости, наблюдаемый в период с 2000 по 2015 год, сменившись в 2016 г. спадом, сегодня все больше напоминает ее «обвал», среднее число рождений сегодня вернулось к показателям первой половины 2000-х гг. (табл. 2.8.7). При этом стоит отметить, что, согласно данным Нижегородстата показатели рождаемости в Нижегородском регионе остаются одними из самых низких в Приволжском федеральном округе (так, в 2021 году область делит 10-е/ 11-е места из 14-ти возможных с Ульяновской областью по уровню рождаемости, оставляя позади только Саратовскую, Пензенскую области, Республику Мордовия), суммарный коэффициент рождаемости также стабильно ниже, чем в среднем по России (например, 1,324 против 1,505 в 2021 г.). Еще одной особенностью Нижегородского региона является сближение коэффициентов рождаемости на селе и в городе: начиная с 2015 г. разница перестает быть существенной, происходит выравнивание показателей. Такая ситуация сохраняется и в 2021 г.

⁷⁶ Исследование «Представление студентов о семье», 2020–2021 гг. Подробное описание см. выше.

⁷⁷ Подробное описание указанных процессов см. Егорова Н.Ю., Саралиева З.Х., Судьин С.А. Указ. соч.

Таблица 2.8.7

**Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Нижегородской области,
1989–2021 гг.**

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
2021	1,324	1,316	1,362

Источник: Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области. Официальная статистика / Население / Суммарный коэффициент рождаемости. URL: <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.

Тем не менее отличия в числе рожденных детей у женщин на селе и в городе, по данным микропереписи 2015 г., пока еще заметны (табл. 2.8.8). К окончанию основного репродуктивного периода (к сорока годам) сельские матери почти в три раза чаще являются многодетными, имея 3 и более детей (14,2% против 5,4), половина из них против 35% городских имеют минимум двоих детей. Городские женщины, как правило, малодетны – половина из них в возрасте 40–44 года имеют только одного ребенка. Еще одно значимое

отличие – более ранняя реализация репродуктивных установок сельскими женщинами. Каждая 10-я в 18–19 лет уже имеет ребенка, в возрасте 20–24 лет бездетными остаются две трети, в 25–29 – только треть. Среди горожанок картина иная: в 20–24 года только одна из пяти имеет ребенка, в 25–29 лет 42% все еще не стали матерями. В то же время очевидно, что число детей в семье и доля многодетных в течение полувека резко сократились не только в городе, но и на селе, а «статистическая мода» переместилась в более малодетные группы: каждая третья сельская представительница военного поколения (возрастные группы 70 лет и старше) родила 3 и более детей, в следующем же поколении женщина становилась многодетной матерью в два раза реже. В результате среднестатистическая сельская семья за два поколения из многодетной превратилась в двухдетную, а городская – из двухдетной стала однодетной.

Таблица 2.8.8

Число рожденных детей с учетом возраста, %

Возрастная группа, лет	городское население				сельское население			
	0	1	2	3 и более	0	1	2	3 и более
15–17	99,5	0,5	-		99	0,5	0,5	-
18–19	95,3	4,2	0,5	-	86,7	12,4	0,9	-
20–24	78,3	17,4	3,8	0,5	64,5	28,1	6,9	0,5
25–29	42,1	41,2	15,1	1,6	30,8	43,7	22,6	2,9
30–34	23,1	47,0	26,1	3,8	16,3	40,4	35,8	7,5
35–39	14,2	45,5	33,9	6,4	7,2	32,5	44,9	15,4
40–44	9,8	49,7	35,1	5,4	8,9	29,6	47,3	14,2
45–49	7,1	49,1	38,8	5,0	5,3	22,0	57,9	14,8
50–54	6,5	39,8	46,6	7,1	3,5	20,1	60,7	15,7
55–59	4,5	35,4	52,9	7,2	4,0	21,1	57,0	17,9
60–69	6,2	34,7	50,4	8,7	5,0	20,3	54,3	20,4
70–79	6,3	36,4	46,4	10,9	4,1	20,9	46,5	28,5
80 и более	6,5	28,1	43,8	21,6	7,8	18,5	36,8	36,9
Женщины 15 лет и старше	19,9	37,5	36,0	6,6	15,9	24,9	43,0	16,2
Источник: Микроперепись 2015 г. / Росстат. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/inspection/vpn/vpn_popul.htm								

Параллельно наблюдается продолжающийся процесс изменения «календаря» рождений (табл. 2.8.9). В самых молодых возрастных группах мы видим существенное снижение показателя за более чем 30-летний

период: в пять раз в группе моложе 20 лет, в 2,5 раза – в группе 20–24-летних. Во всех остальных группах при разнонаправленных в течение 30 лет процессах – однозначный рост, все более заметный по мере перехода к старшим возрастным группам. В то же время показатель в последних крайне низкий в силу естественных причин и несопоставим с уровнем рождений в молодых возрастах. Наиболее активно рождающие группы сегодня – 20–34-летние. Но и в этих группах после 2015 г. закономерно наблюдается снижение коэффициентов. Исключение – возрастная группа 24–29-летних, показавшая рост индикатора в 2020 г. Можно ли считать это тенденцией? Скорее нет. В этом же году в более младшей группе 20–24-летних был зафиксирован самый низкий показатель за анализируемый период наблюдений.

Таблица 2.8.9

Возрастные коэффициенты рождаемости

Год	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
2020	10,0	62,0	87,5	66,1	36,1	7,8	0,4	39,7

Источник: Статистический ежегодник. 2021 / Нижегородстат. Нижний Новгород, 2021. Раздел 4. С. 36. URL: https://nizhstat.gks.ru/publication_collection/document/41619

Принятие сожительств также вносит свои коррективы в процессы рождаемости. Во-первых, соительство, если его рассматривать как «пробный» брак, «отодвигает» возраст создания семьи и рождения детей; во-вторых, о сожительстве вполне можно говорить как об эквиваленте семьи, где вполне возможно выполнение основных семейных функций, в том числе рождения и воспитания детей. Именно распространением сожительств можно объяснить рост внебрачной рождаемости, особенно в течение последних двух десятилетий, когда рост внебрачных рождений стал обуславливаться рождением у женщин в «средних возрастах»⁷⁸. В то же время, согласно имеющимся данным, такая семья менее детна, среднее количество детей у сожителей ниже: 1,2 ребенка в среднем против 1,7 в браке⁷⁹. То, что дети чаще воспитываются именно в зарегистрированной семье, можно проследить и на данных нижегородских исследований. Так, большинство опрошенных женщин⁸⁰, имеющих детей, состояли в зарегистрированном браке, первом (70%) или повторном (11%). Детными в выборке оказались только 4% женщин, живущих в сожительстве (табл. 2.8.10). Таким образом, «штамп в паспорте» является определенной, пусть и символической гарантией стабильности – важнейшего фактора активизации репродуктивного поведения в любых возрастах.

Таблица 2.8.10

Семейный статус женщин, имеющих детей, %

Женщины, не состоящие в браке	4
Женщины, состоящие в первом зарегистрированном браке	70
Женщины, состоящие в повторном зарегистрированном браке	12
Женщины, не состоящие в браке по причине развода	11
Вдовы	2,5
Женщины, состоящие в зарегистрированном браке, но с мужем не проживающие	0,5

⁷⁸ Подробное описание указанных процессов см. Егорова Н.Ю., Саралиева З.Х., Судьин С.А. Указ. соч.

⁷⁹ Егорова Н.Ю. Супружество в России: особенности функционирования // Автореферат дис. ... докт. социол. наук: 22.00.04. Нижний Новгород, 2020. С. 29.

⁸⁰ Исследование «Семья и рождаемость», проведенное по инициативе Министерства социальной политики Нижегородской области кафедрой ОСиСР ФСН ННГУ им. Н.И. Лобачевского, 2020 г., Нижегородская область, анкетный опрос. Объект – женщины в возрасте 18–40 лет (N = 1807).

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 (табл. 2.8.9).

Если учесть, что брак (наличие партнера) – значимый фактор рождаемости, брачная структура населения выглядит не очень обнадеживающе. Согласно данным микропереписи 2015 г., большинство мужчин и женщин в городе и на селе состоят в браке (табл. 2.8.11). Тем не менее немногим меньше половины женщин (48%) и чуть больше трети мужчин не имеют пары по тем или иным причинам, а, значит, не участвуют в процессе воспроизводства населения. Стоит еще раз отметить, что каждый 10-й брак не является зарегистрированным, что потенциально делает его менее детным по целому ряду причин⁸¹.

Таблица 2.8.11

Брачная структура населения Нижегородской области, %

Брачный статус	Нижегородская область			Городское население			Сельское население		
	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины	оба пола	мужчины	женщины
Население в возрасте 16 лет и более, млн человек, в том числе:									
никогда не состоявшие в браке	16,7	21,2	13,2	16,6	20,5	13,6	17,1	22,9	12,3
состоящие в браке, в том числе:	58,2	65,9	52,1	58,4	66,5	52	57,9	64,7	52,3
зарегистрированном	90,4	90,3	90,4	91	91	91	88,9	88,7	89
незарегистрированном	9,6	9,7	9,6	9	9	9	11,1	11,3	11
Вдовы	14,3	4,5	22	13,4	4,4	20,5	16,2	4,7	25,4
разошедшиеся, разведенные	10,8	8,4	12,7	11,6	8,6	13,9	8,8	7,7	10
Источник: Микроперепись 2015 г. / Росстат. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/inspection/vpn/vpn_popul.htm									

⁸¹ Егорова Н.Ю., Воронин Г.Л. Модель определения формы супружества: социально-демографические факторы // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия Социальные науки. 2017. № 3 (47). С. 71–78.

Таким образом, тенденции в сфере семейно-брачных отношений, состояние семейно-брачной сферы в Нижегородской области пока не дают оснований для благоприятных прогнозов, связанных с воспроизводством населения. Безусловно, «семейный» фактор очень важный, но не единственный. Даже процессы этой самой интимной сферы человеческой жизни подлежат если не кардинальному изменению, то коррекции, но, видимо, пока принимаемые меры не являются достаточно эффективными, возможно, не до конца учитывая многофакторность и сложность процесса. Как результат – сохранение разницы между реальным и желаемым количеством детей, которое четко фиксируется наблюдениями как в различных возрастных группах женщин (табл. 2.8.12), так и в поселениях различного типа (табл. 2.8.13).

Таблица 2.8.12

**Реальное, желаемое и предполагаемое
количество детей в разных репродуктивных группах, среднее**

Возраст респондента, лет	Реальное количество детей	Желаемое количество детей	Как Вы думаете, сколько (еще) детей у Вас будет?
<= 20	1,0	2,1	1,9
21–25	1,3	2,1	1,7
26–30	1,5	2,2	1,4
31–35	1,9	2,3	1,3
36–40	1,9	2,3	1,2
Источник: результаты исследования «Семья и рождаемость», 2020 г.			

Таблица 2.8.13

**Реальное, желаемое и предполагаемое количество детей в зависимости от места
проживания респондентов, среднее**

Тип населенного пункта	реальное количество детей	желаемое количество детей	Как Вы думаете, сколько (еще) детей у Вас будет?
Город	1,7	2,2	1,5
Поселок городского типа	1,9	2,3	1,4
Село / деревня	2,1	2,4	1,5
Источник: результаты исследования «Семья и рождаемость», 2020 г.			

Здоровье и здоровьесберегающее поведение как факторы воспроизводства: опыт социологического исследования. Одной из важнейших детерминант процесса воспроизводства населения является

уровень здоровья, обеспечивающий саму возможность зачатия, вынашивания и рождения ребенка. Здоровье, в свою очередь, является результатом комбинации биологических, психологических, социальных и поведенческих факторов.

В 2018–2021 гг. коллективом кафедры общей социологии и социальной работы при поддержке РФФИ был реализован исследовательский проект «Здоровьесбережение в практиках современной нижегородской семьи». Одним из результатов этой работы стало введение в научный оборот понятия «здоровьесбережение», под которым понимается совокупность поведенческих практик, направленных на поддержание здоровья, основанных как на традиционных health beliefs, характерных для российской культуры в целом, так и на семейных традициях.

Это является основным отличием от категории «здоровый образа жизни» (ЗОЖ), который базируется на медицинских фактах и рекомендациях. Конечно же, их индивидуальные интерпретации могут придавать ЗОЖ весьма причудливые формы, но его научная основа будет основным фактором соблюдения выбранного режима. В случае с практиками здоровьесбережения основными факторами их соблюдения будут выступать семейные традиции, а также собственный опыт и установки. Анализ статистических данных, приведенный выше, показал особую актуальность тематики исследования именно в региональном контексте. Высокая смертность, обуславливающая отрицательный прирост населения (пока еще нехарактерный для большинства городов с численностью населения, превышающей 1 миллион жителей), заставляет обращать внимание на поведенческие практики жителей в отношении своего здоровья и характеристики здоровьесбережения в частности. Среди его компонентов необходимо выделить общую оценку и озабоченность своим здоровьем, внимание и осведомленность о болезнях в семейном анамнезе, систематичность контроля основных показателей здоровья (артериального давления, уровня сахара и холестерина в крови), наличие вредных привычек и уровень физической активности.

В этом контексте особый интерес вызывает изучение вовлеченности в профилактические мероприятия, использование достижений научно-технического прогресса для здоровьесбережения. Такие показатели, как регулярность профилактических осмотров, сдача анализов для превентивной диагностики серьезных заболеваний, являются важными индикаторами индивидуальной культуры. Среди экзогенных факторов необходимо отнести к здоровьесбережению и практики по снижению техногенных и бытовых рисков, например транспортного или производственного травматизма. Другой аспект, потребовавший пристального внимания, это исследование отношения к вредным привычкам, точнее, к их рационализации, аргументации и компенсации, их динамика от поколения к поколению, появление новых форм и средств саморазрушительного поведения.

Наконец, еще одной проблемой, ставшей очевидной в ходе исследований, оказалось появление новых коммуникационных каналов распространения информации о здоровье, примитивных форм телемедицины, позволяющей оценивать состояние здоровья в режиме онлайн и получать рекомендации по его коррекции. Сомнительное качество информации в совокупности с традиционной народной верой в печатное слово рискуют превратить многообещающие современные технологии в источник новых опасностей.

Результаты исследований сопоставлялись с данными региональной статистики. Сравнительный анализ демографических тенденций развития Нижегородской области реализует устойчивые негативные сценарии, усилившиеся в последние два года. Как отмечалось ранее, кратковременный рост рождаемости, характерный для большинства российских регионов в период 2013–2016 гг., в Нижегородском регионе зафиксирован не был. Это связано с относительной малочисленностью когорт репродуктивного возраста. Анализ статистических данных показывает, что улучшение демографической ситуации в области не произойдет в течение ближайших 20 лет. Прогнозируемое улучшение будет носить кратковременный характер и не будет способствовать радикальному изменению ситуации. Негативный характер прогнозам придает также включение в анализ показателей миграции

и избыточной смертности, обусловленной пандемией коронавируса и переориентацией системы медицинского обслуживания на лечение ее жертв.

Распространение COVID-19 и противоэпидемических мер несколько изменило первоначальный фокус исследования. Если в 2018–2019 гг. основной интерес концентрировался на существующих практиках здоровьесбережения в традиционных условиях функционирования, то начало пандемии придало этим вопросам иной характер. Так, некоторые из них обрели особую остроту: наличие сахарного диабета, ожирения, сердечно-сосудистых патологий стало ассоциироваться с тяжелым течением ковида и подтолкнуло определенную часть нижегородцев к коррекции здоровьесберегающего поведения. К сожалению, не всегда в разумном направлении: бесконтрольный прием витаминов и БАДов, профилактический прием антибиотиков и противовирусных препаратов, а также рост алкоголизации, которой приписываются протективные функции. Это соответствует трактовке здоровьесбережения как совокупности культурно и семейно обусловленных практик, нередко идущих вразрез с медицинскими выводами. Другая часть нижегородцев встала в пассивную оборону против принципов доказательной медицины. Движение антипрививочников в сочетании с активностью противников карантинных мер сформировало противоположный лагерь, занимающийся дискредитацией существующих терапевтических протоколов, что может привести к появлению новых форм квази-здоровьесбережения.

Экспертные интервью с руководителями региональных министерств социальной политики и здравоохранения показали низкий уровень репродуктивного здоровья среди представителей молодежных когорт, на которых возлагаются основные надежды на демографический прорыв в ближайшие несколько лет. По экспертным оценкам, это способно внести серьезные коррективы в формирование региональных мер по стимулированию рождаемости в части увеличения местной составляющей семейного капитала при рождении второго и последующего ребенка. Низкий уровень здоровья молодежи не позволит обеспечить рождаемость для освоения всех планируемых средств.

Здоровье рассматривается россиянами как одна из наиболее важных ценностей: по исследованиям иерархии ценностей здоровье традиционно занимает второе место, уступая лишь доверительным и гармоничным отношениям в семье. При этом ценность здоровья носит выраженный инструментальный характер, выступая условием и основой получения материальных ценностей и гедонистического образа жизни. Исследование в Нижегородской области подтверждает эту тенденцию – нижегородцы высоко оценивают значимость здоровья, но не рассматривают его как ценность, ради сохранения которой нужно предпринимать регулярные усилия. Большая часть нижегородцев не осознает связь собственного поведения и состояния здоровья и даже прямо отрицает связь, например, вредных привычек и заболеваний.

В целом распространено фаталистическое восприятие здоровья – это некое благо, которое может достаться, а может – нет, в результате случайности, везения. Женщины относятся к здоровью несколько более ответственно, чаще готовы отказываться ради его сохранения от вредных привычек, чаще проходят профилактические медицинские обследования, стараются правильно питаться, однако различия невелики и с возрастом нивелируются (более выражены в младших возрастных группах, менее выражены в старших возрастах). Очевидна зависимость определения ценности здоровья от возраста респондентов: чем старше респонденты, тем сильнее смещаются ответы в сторону снижения гедонизма и возрастания альтруизма в отношении ближайших родственников.

Интересные результаты дало сопоставление самооценки здоровья по условно порядковой шкале (отличное – хорошее – удовлетворительное – плохое) и номинальной, полученной на основе стандартизации открытых вопросов. Основной ответ при исследовании самооценки по номинальной шкале – «чувствую себя хорошо для своего возраста» (свыше 60% опрошенных). Очевидна зависимость от возраста – количество этих ответов больше в старших группах. Более молодые люди чаще оценивают свое здоровье как хорошее безо всяких оговорок, то есть оценки по разным

шкалам практически совпадают. Среди мужчин интересен мотив сравнения своего возраста со средней ожидаемой продолжительностью жизни. Среди женщин можно отметить значимость внешности как некоего индикатора здоровья.

В качестве фактора, существенно влияющего на здоровье, нижегородцы часто отмечают наследственность. В силу этого они считают важным знать «семейный анамнез», но реально его знание распределено неравномерно. Особую осведомленность демонстрируют респонденты старшего поколения женского пола (что было вполне ожидаемо) и лица, в семье которых были случаи серьезных заболеваний соматического и психиатрического профиля. В частности, свой семейный анамнез хорошо знали лица, имевшие или имеющие родственников с онкологическими заболеваниями, сахарным диабетом, шизофренией, эпилепсией и поведенческими расстройствами. Мы это объясняем не только собственным интересом, но и потребностью в информации со стороны потенциального или реального брачного партнера.

Подтвердилась гипотеза о наличии перманентного когнитивного диссонанса в зависимом поведении: знание о негативных последствиях употребления психоактивных веществ (алкоголь, никотин) не является фактором отказа от них, провоцируя лишь негативные оценки собственного поведения. То же касается и пищевого поведения. Характерный момент: респонденты демонстрируют широкий репертуар компенсаторных установок, подчас абсурдных с точки зрения современной медицины. К ним относятся убеждение о наличии пользы от определенных доз алкоголя, о курении как протективном факторе при деменции. Важен гендерный аспект при формировании этих объяснительных стратегий: мужчины склонны оправдывать зависимое поведение, в то время как женщины – нарушение диет и пищевого поведения. При этом используются очень схожие объяснения. Особенно важно отметить связь таких представлений с пандемией коронавируса, также внесшей свой вклад в формирование антинаучных установок.

2.9. Демографическая ситуация в Свердловской области

Динамика численности, компонент и структуры населения региона. За последние 12 лет общая численность населения Свердловской области снизилась более чем на 44 тыс. человек (табл. 2.9.1). В последние два года тенденции сокращения численности населения области нарастали: в 2021 г. численность населения по сравнению с 2010 г. снизилась на 0,43%, а в 2022 г. – уже на 1,02%. Сокращение численности населения в регионе происходило за счет сельского населения. Незначительный рост городского населения (0,70% в 2022 г. к показателю 2010 г.) не мог компенсировать темпы потерь сельского населения: в 2022 г. в сравнении с 2020 г. область потеряла почти 10% сельских жителей.

Таблица 2.9.1

Численность населения Свердловской области на 1 января соответствующего года, чел.

Год	Численность всего населения	Городское население	Сельское население
2010	4308472	3607726	700746
2011	4297227	3604681	692546
2012	4307594	3617162	690432
2013	4315830	3628452	687378
2014	4320677	3637578	683099
2015	4327472	3649151	678321
2016	4330006	3658043	671963
2017	4329341	3663934	665407
2018	4325256	3666856	658400
2019	4315699	3666025	649674
2020	4310681	3664715	645966
2021	4290067	3650725	639342
2022	4264340	3632943	631397

В среднем в период с 2011 по 2022 год численность населения Свердловской области в среднем снижалась ежегодно на 0,07%. Однако этот период имел две разнонаправленные тенденции (рис. 2.9.1): рост численности постоянного населения области с 2011 по 2016 год в среднем ежегодно на 0,10 % и сокращение численности населения в период с 2017 по 2022 год (в среднем ежегодно на 0,30%). При этом за 2021 г. численность

населения области сократилась наиболее заметно – на 25,7 тыс. чел., или на 0,60% по сравнению с 2020 г.

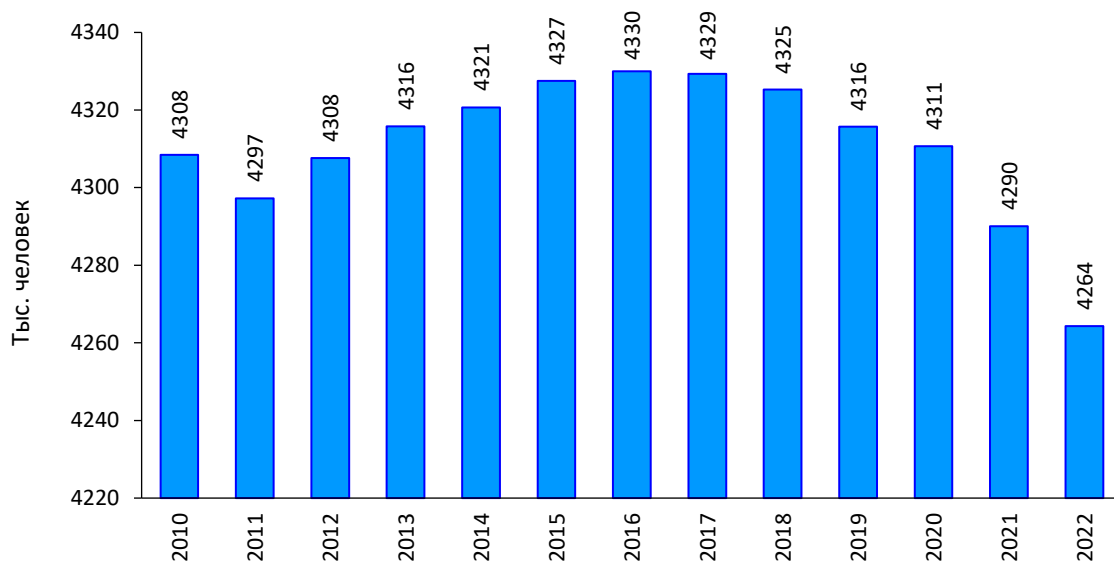


Рис. 2.9.1 – **Динамика численности постоянного населения в Свердловской области на 1 января 2010–2022 гг., тыс. человек**

На рисунке 2.9.2 приведена динамика численности населения в целом, а также отдельно – городского и сельского населения. Именно темпы сокращения численности сельского населения обуславливают негативную динамику численности населения области в целом.

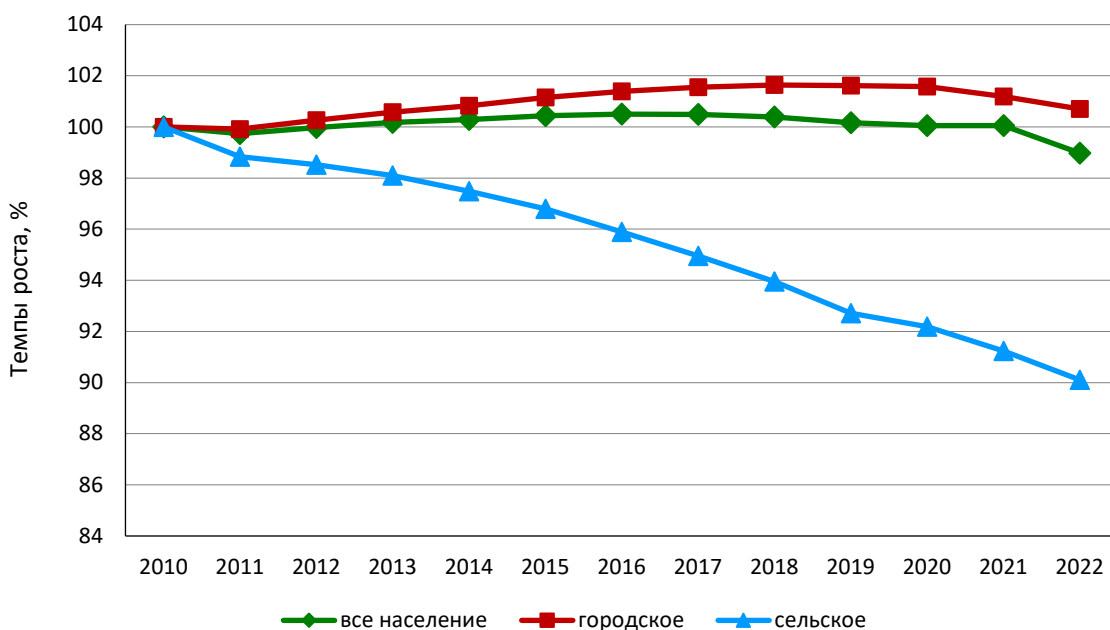


Рис. 2.9.2 – **Динамика численности населения Свердловской области**

На рисунке 2.9.3 представлена динамика структуры населения области по типу проживания. При неуклонном увеличении за 2010–2022 гг. доли городского населения происходит сокращение населения сельских территорий.

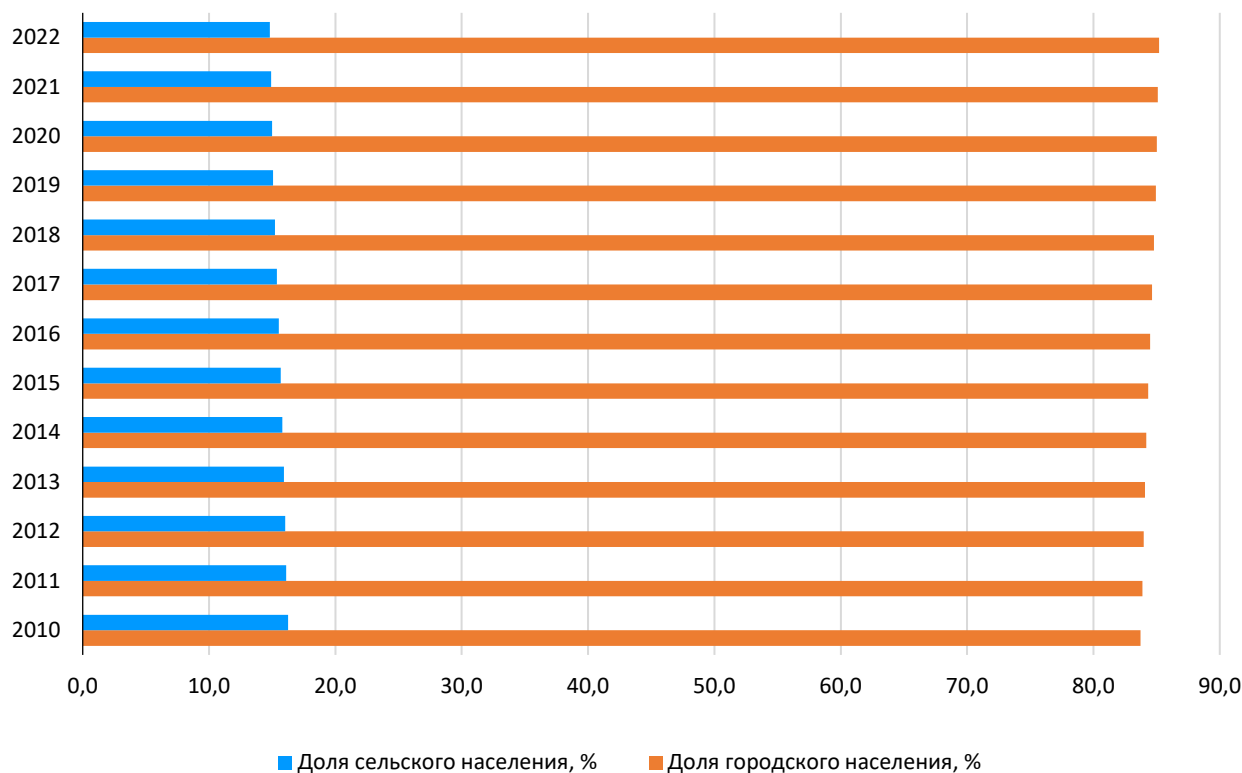


Рис. 2.9.3 – Динамика структуры населения Свердловской области

Естественное движение населения Свердловской области за последние 11 лет дважды сменило свою направленность (рис. 2.9.4, 2.9.5): с 2010 по 2011 год сальдо было отрицательным, затем – в период 2012–2015 гг. – число родившихся превышало число умерших, а с 2016 г. ситуация вновь изменилась, причем с каждым годом ее негативный характер усиливался. В 2020 и 2021 гг. число умерших превышало число родившихся соответственно на 23,8 и 33,8 тыс. чел., а естественная убыль составляла -5,5 в 2020 г. и -7,8 в 2021 г. на 1000 человек населения. Отмеченные тенденции характерны для динамики естественного движения как городского, так и сельского населения.

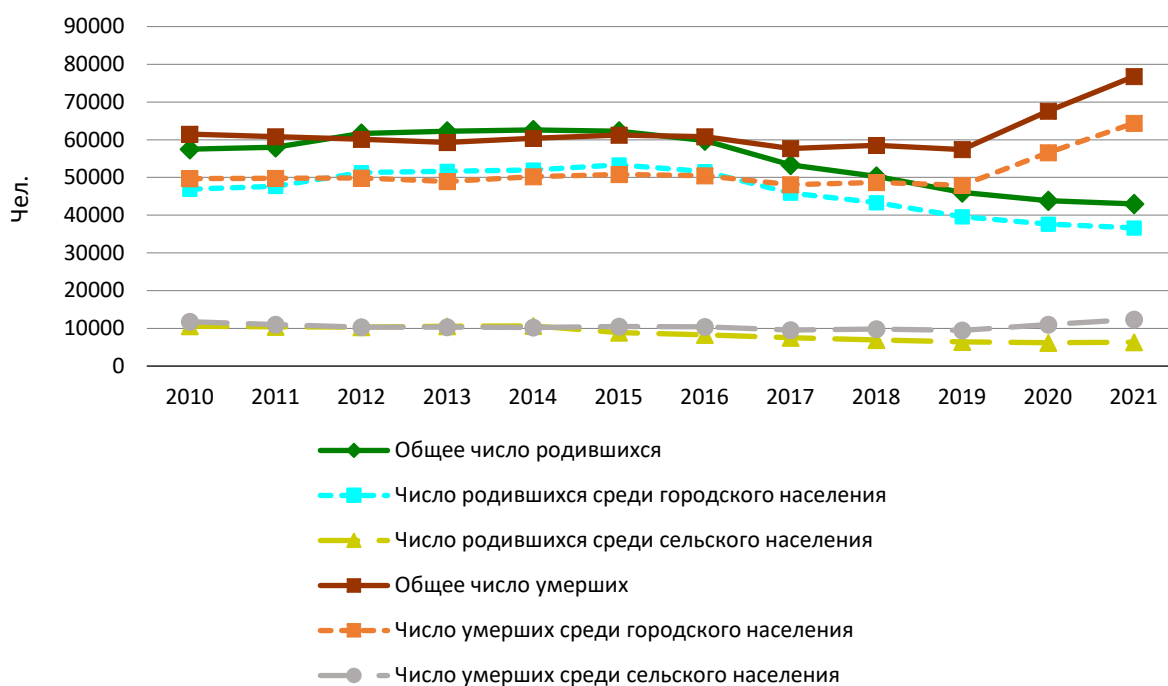


Рис. 2.9.4 – Динамика естественного движения населения Свердловской области

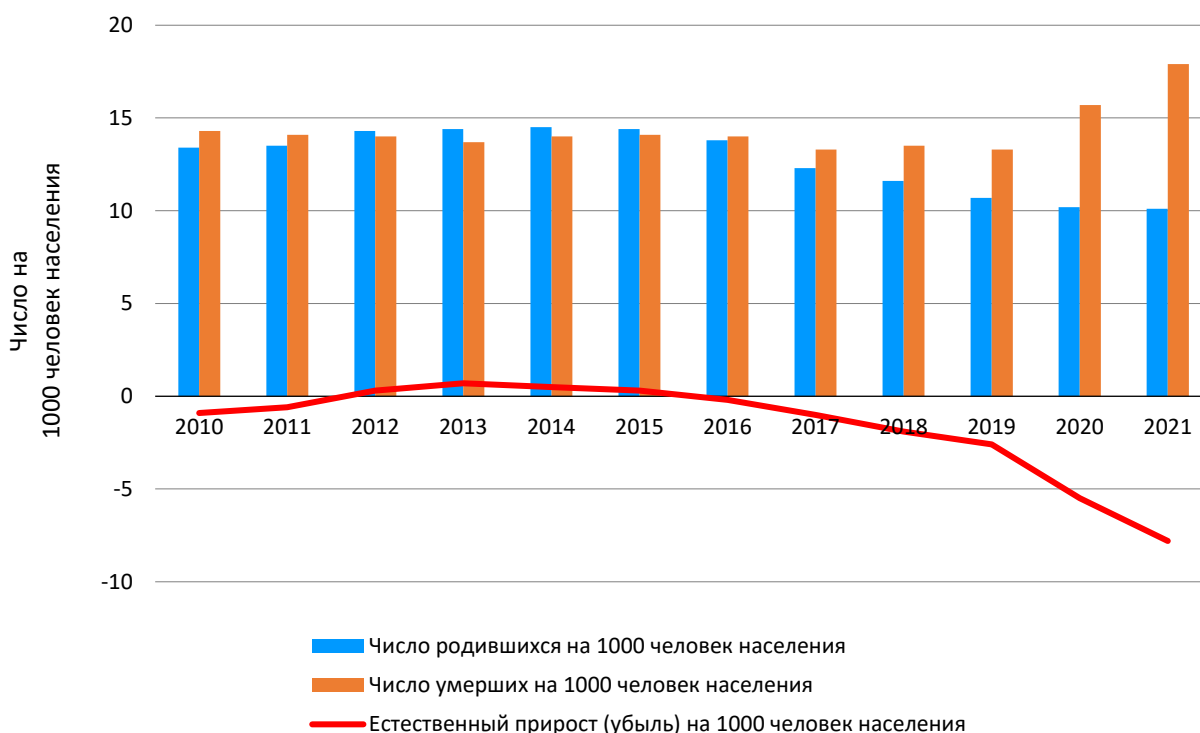


Рис. 2.9.5 – Динамика компонентов естественного движения населения

В 2020–2021 гг. произошел резкий скачок показателя естественной убыли населения (рис. 2.9.6). Так, в 2019 г. смертность превышала рождаемость на 2,6 промилле, в 2020 г. – на 5,5, в 2021 г. – уже на 7,8

промилле. Следовательно, темпы естественной убыли за 2019–2021 гг. увеличились в три раза – с -2,6 в 2019 г. до -7,8 в 2021 г. на 1000 чел. населения.

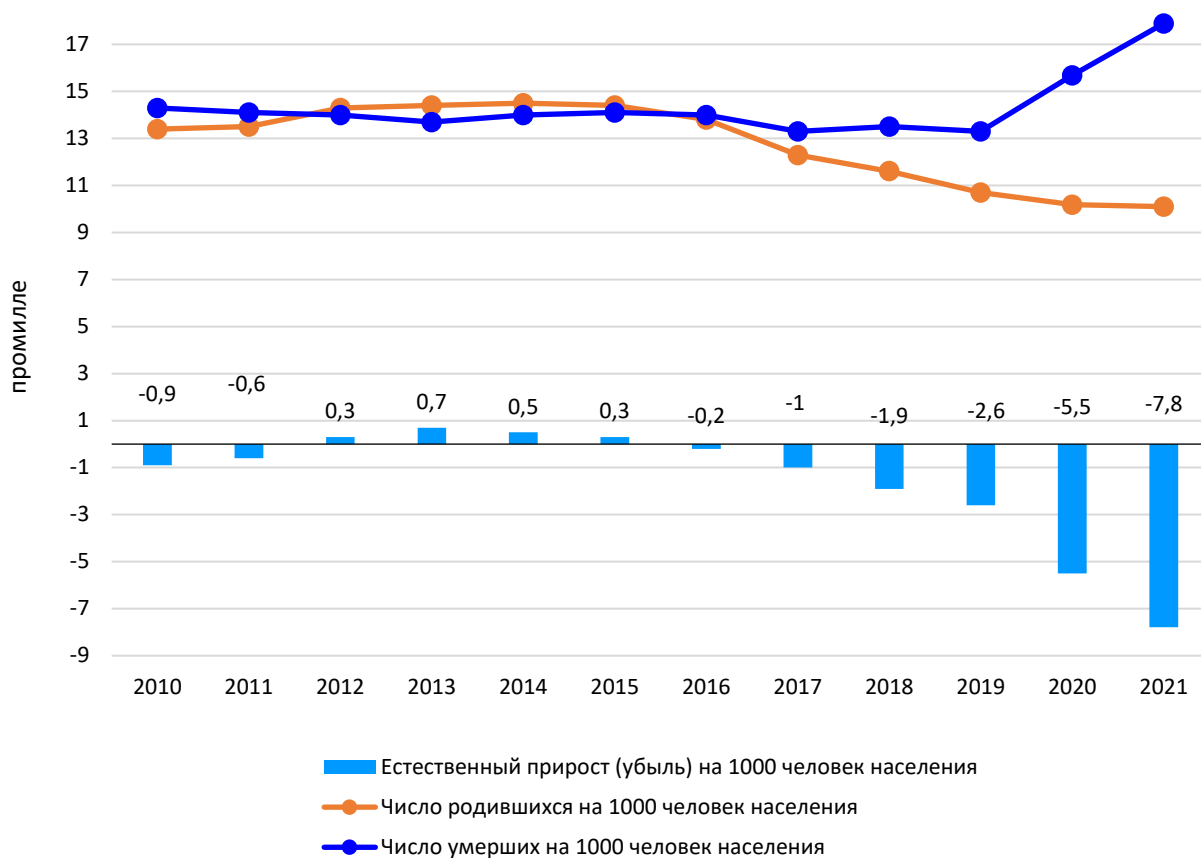


Рис. 2.9.6 – Коэффициенты естественного движения населения Свердловской области, ‰

Таким образом, начиная с 2016 г. Свердловская область переживает состояние естественной депопуляции, причем с каждым годом ее уровень усугубляется. В 2021 г. зафиксирована самая сложная ситуация за весь анализируемый период с 2010 г. – наблюдался максимальный уровень естественной убыли, составившей 7,8‰ и превысивший в 1,4 раза аналогичный уровень 2020 г. В 2021 г. в сравнении с 2020 г. число умерших в области увеличилось на 9,1 тыс. чел., или на 13,5% (табл. 2.9.2). Традиционно самой распространенной среди причин смерти по болезни оставалась смертность из-за болезней системы кровообращения, однако в 2021 г. число смертей от прочих причин выросло по сравнению с 2020 г. на

13,4 тыс., или в 2,1 раза – это был самый заметный рост числа умерших из всех медицинских классов причин смерти в относительном выражении в 2021 г. к 2020 г.

Таблица 2.9.2

Умершие по основным классам причин смерти в Свердловской области за период 2019-2021 гг.

Основные классы причин смерти	Численность умерших, человек			Абсолютный прирост численности умерших (2020–2021), чел.	Темп прироста численности умерших (2021/2020), %
	2019	2020	2021		
Всего умерших от всех причин, в том числе:	57392	67643	76765	9122	13,5
- от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	2039	1836	1657	-179	-9,7
- от новообразований	10156	9982	9086	-896	-9,0
- от болезней системы кровообращения	27705	32109	29710	-2399	-7,5
- от болезней органов дыхания	1404	2379	1543	-836	-35,1
- от болезней органов пищеварения	3492	3626	3578	-48	-1,3
- от внешних причин смерти	5214	5069	5121	52	1,0
- от прочих причин	7382	12642	26070	13428	106,2

Как видно из таблицы 2.9.3, общее число заболеваний в 2021 г. выросло по сравнению с 2020 г. на 17,5%. Наиболее распространенными причинами заболеваемости в 2019–2021 гг. были болезни органов дыхания, которые составляли в этот период почти половину всех болезней (48,0% в 2019 г., 50,0% в 2020 г., 48,5% в 2021 г.). В последние два года наиболее заметный рост (выше 10%) произошел по числу болезней эндокринной системы, расстройствам питания и нарушению обмена веществ, болезням органов дыхания и пищеварения.

Таблица 2.9.3

**Заболевшие по основным классам болезней в Свердловской области за период
2019–2021 гг.**

Класс болезней	Численность заболевших, тыс. человек			Абсолютный прирост численности заболевших (2020–2021), тыс. чел.	Темп прироста численности заболевших (2021/2020), %
	2019	2020	2021		
Все болезни	3351,3	3405,6	4001,4	595,8	17,5
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	129,3	96,8	103,7	6,9	7,1
новообразования	44,3	36,1	34,5	-1,6	-4,4
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	17,9	15,1	16,1	1,0	6,6
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	63,4	52,8	60,2	7,4	14,0
болезни нервной системы	64,0	55,3	59,7	4,4	7,9
болезни глаза и его придаточного аппарата	133,4	117,6	125,3	7,7	6,5
болезни уха и сосцевидного отростка	111,8	101,0	97,5	-3,5	-3,5
болезни системы кровообращения	145,6	129,0	130,3	1,3	1,0
болезни органов дыхания	1609,2	1703,2	1939,4	236,2	13,9
болезни органов пищеварения	127,9	100,6	113,2	12,6	12,5
болезни кожи и подкожной клетчатки	125,6	106,8	115,1	8,3	7,8
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	114,6	99,5	108,2	8,7	8,7
болезни мочеполовой системы	148,0	125,8	133,0	7,2	5,7
осложнения беременности, родов и в послеродовом периоде	54,8	52,0	51,3	-0,7	-1,3
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	4,5	3,8	4,1	0,3	7,9
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	407,5	348,5	362,5	14	4,0

Негативные тенденции фиксируются и относительно брачности – число браков в 2021 г. относительно 2010 г. сократилось на 9,3 тыс., число разводов выросло почти на 2 тыс. Пик падения брачности пришелся на 2020 г., когда число заключенных браков снизилось по сравнению с 2010 г. более чем на 37%. В 2021 г. в сравнении с 2020 г. ситуация с числом заключенных браков в области несколько улучшилась (рис. 2.9.7). Более того – несмотря на то, что рост числа браков сопровождался увеличением числа разводов, соотношение браков и разводов в 2021 г. в сравнении с 2020 г. несколько улучшилось (рис. 2.9.8).

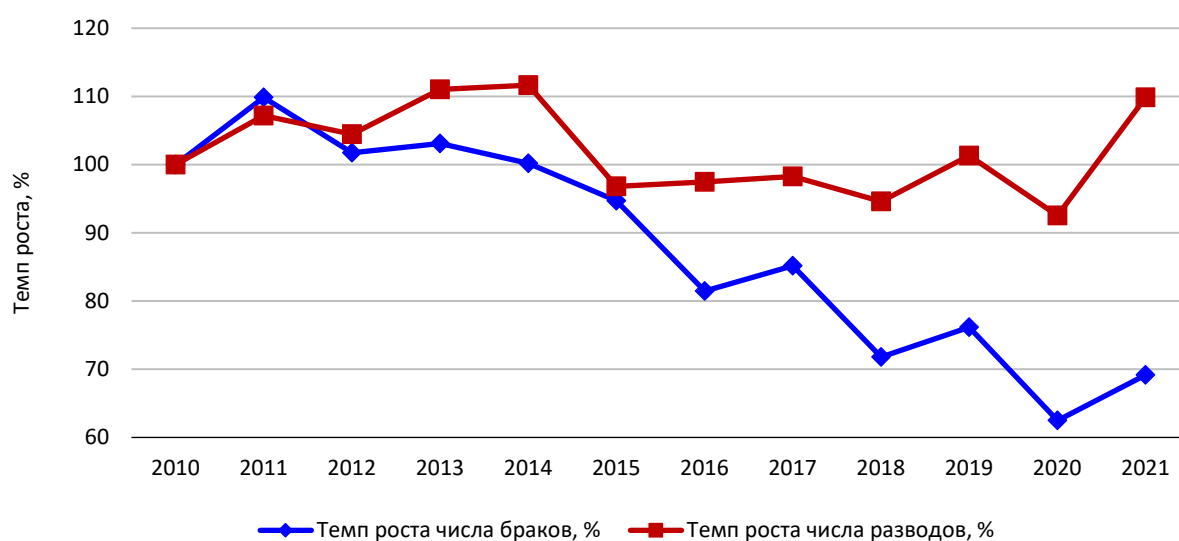


Рис. 2.9.7 – Динамика брачности и разводимости населения Свердловской области

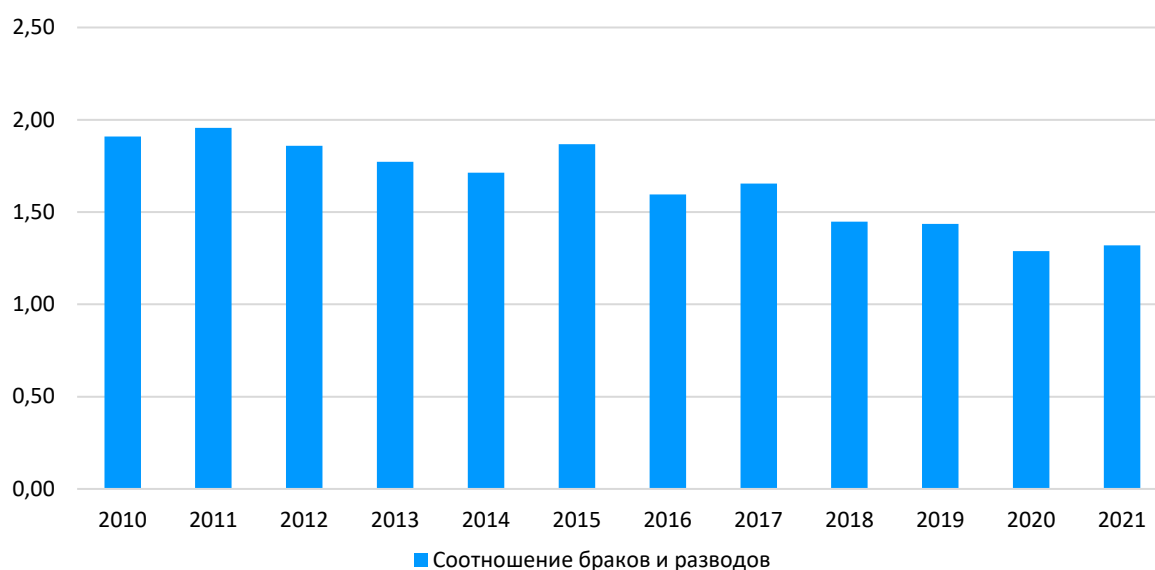


Рис. 2.9.8 – Динамика соотношения браков и разводов населения Свердловской области

Динамика суммарного коэффициента рождаемости в Свердловской области повторяла общероссийскую тенденцию (рис. 2.9.9), однако показатели на всем протяжении 12-летнего периода были выше среднероссийских на 0,10–0,17. В 2020 и 2021 гг. это превышение составляло соответственно 0,10 и 0,11. Более того – в 2021 г. по сравнению с 2020 г. суммарный коэффициент рождаемости в области вырос на 1,2% – с 1,598 до 1,617.

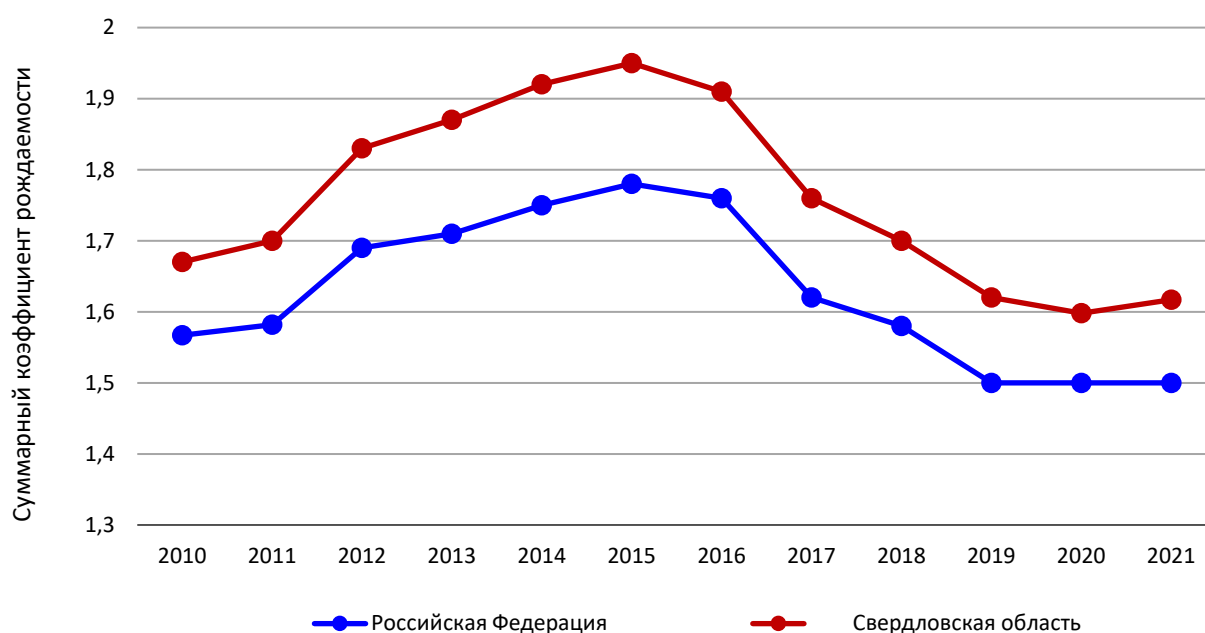


Рис. 2.9.9 – Динамика суммарного коэффициента рождаемости в России и Свердловской области

Несмотря на положительную тенденцию роста суммарного коэффициента рождаемости, устойчивой является негативная тенденция сокращения доли женщин репродуктивного возраста в населении Свердловской области. Она фиксируется как среди всего населения, так и отдельно среди городского и сельского населения (рис. 2.9.10).

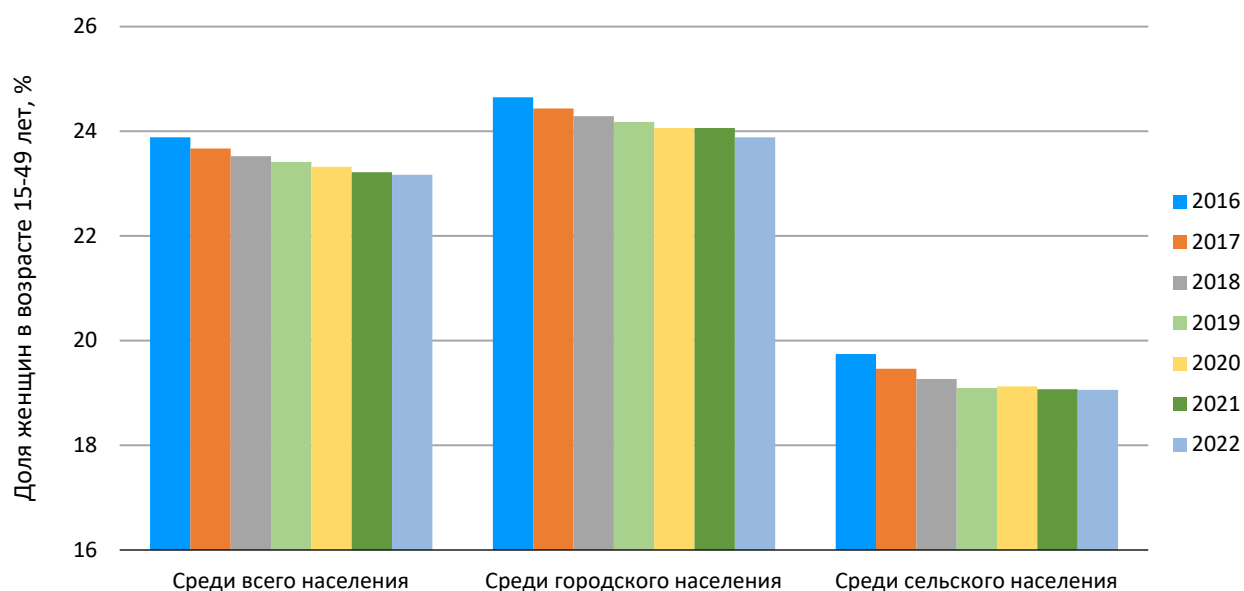


Рис. 2.9.10 – Динамика доли женщин репродуктивного возраста в населении Свердловской области

Уральская женщина-жительница Свердловской области в среднем впервые становится матерью в 26,6 года (мода и медиана составляют 26 лет), рождение второго ребенка чаще всего приходится на возраст, равный 31 году (табл. 2.9.3). Отметим, что возраст российских матерей, рожающих первых детей, аналогичен показателям по Свердловской области. В то же время возраст российских матерей, рожающих вторых детей, несколько меньше, чем в Свердловской области – как средний (30,3 года в России против 30,6 в регионе), так и модальный (30 лет в России против 31 года в регионе).

Таблица 2.9.3

Средний возраст матери в Свердловской области в 2021 году

Средний возраст матери	Средняя, лет	Медиана, лет	Мода, лет
в целом	30,0	30	33
при рождении первого ребенка	26,6	26	26
при рождении второго ребенка	30,6	31	31
при рождении третьего ребенка	32,9	33	34
при рождении четвертого ребенка	33,7	34	37
при рождении пятого и более ребенка	34,8	35	34

В 2021 г. показатель ожидаемой продолжительности жизни населения Свердловской области вернулся к уровню 2010 г., пережив длительную

повышательную тенденцию, которая фиксировалась до 2019 г. (рис. 2.9.11). Отметим, что пик ожидаемой продолжительности жизни наблюдался в 2019 г. – 71,8 года. В 2020 г. снижение относительно этого уровня достигло 2,3%, а в 2021 г. – уже 4%, составив 68,8 года и упав в сравнении с 2019 г. более чем на 3 года.



Рис. 2.9.11 – **Динамика ожидаемой продолжительности жизни населения Свердловской области в 2010–2020 гг.**

На протяжении последнего десятилетия в Свердловской области наблюдался в основном миграционный прирост населения (рис. 2.9.12; 2.9.13, табл. 2.9.5), в 2021 г. произошел резкий скачок этого показателя, при этом показатель валовой миграции демонстрирует тенденцию к снижению. Большая часть миграционных перемещений была связана со сменой места жительства в пределах региона. В 2021 г. уровень внутрирегиональной миграции в сравнении с предыдущими двумя годами увеличился, а доля мигрантов из других стран, напротив, снизилась – поток внешних мигрантов составил лишь 15,2% от всего потока прибывающих в населенные пункты Свердловской области.

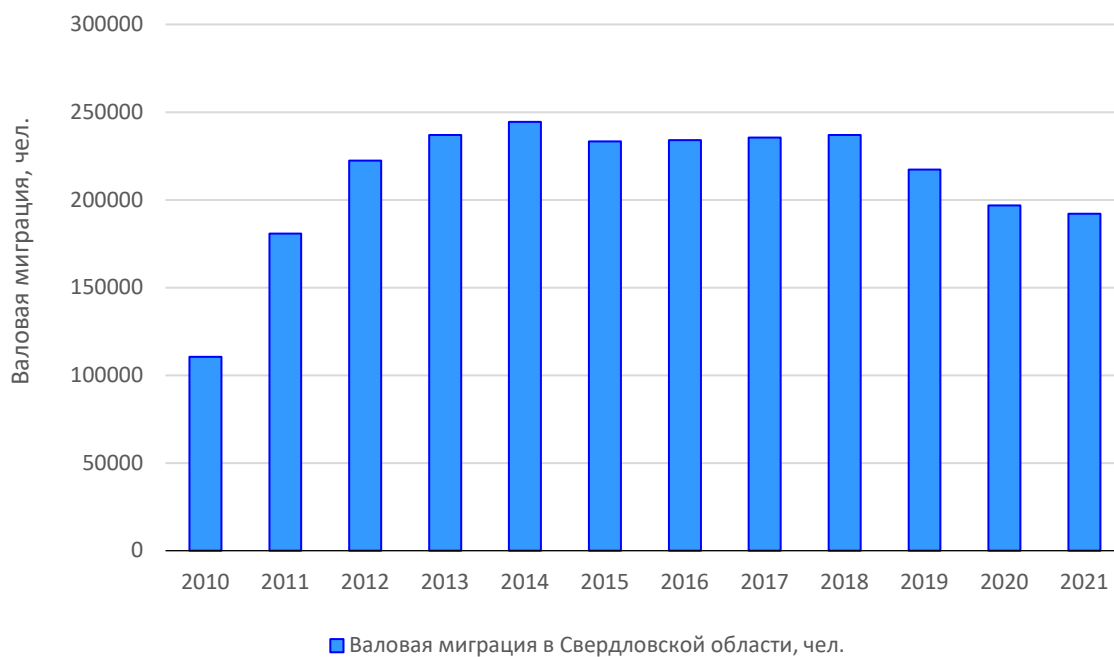


Рис. 2.9.12 – **Динамика валовой миграции в Свердловской области в 2010–2021 гг.**

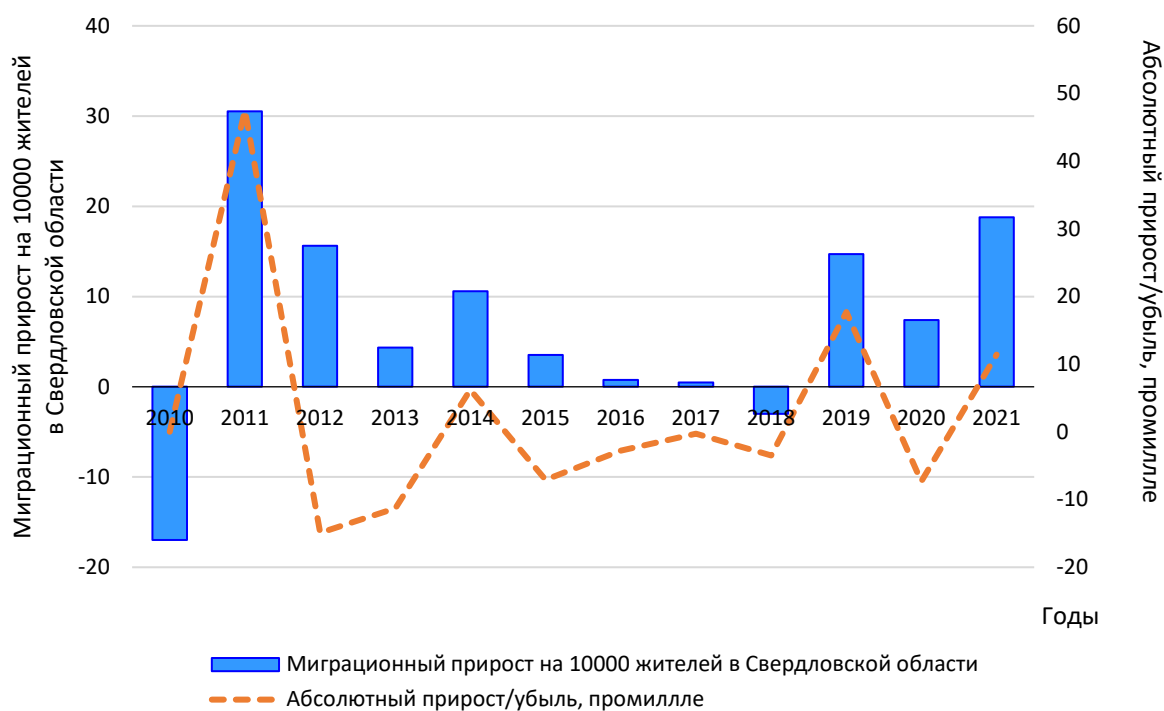


Рис. 2.9.13 – **Коэффициент миграционного прироста в Свердловской области в 2010–2021 гг.**

Таблица 2.9.5

Динамика показателей миграции населения Свердловской области

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Структура прибывших по направлениям, % от общего числа прибывших												
1) В пределах региона												
В среднем по РФ	49,3	50,0	48,2	46,8	44,8	43,4	43,4	42,0	42,0	41,2	40,7	41,6
Свердловская область	61,4	57,4	60,2	62,3	61,1	59,8	59,0	58,9	59,1	52,3	51,7	53,9
2) Из других регионов России												
В среднем по РФ	41,6	39,6	41,8	42,5	42,7	44,0	44,4	45,6	46,5	44,0	44,9	42,8
Свердловская область	32,6	34,0	34,5	33,9	34,0	32,9	32,8	33,8	34,7	29,3	30,7	30,9
3) Из-за пределов России												
В среднем по РФ	9,1	10,4	10,0	10,7	12,5	12,6	12,2	12,4	11,5	14,8	14,4	15,6
Свердловская область	6,0	8,6	5,3	3,8	4,9	7,3	8,2	7,3	6,2	18,4	17,6	15,2
Структура выбывших по направлениям, % от общего числа выбывших												
1) В пределах региона												
В среднем по РФ	53,3	55,1	51,9	50,1	47,5	45,7	45,9	43,9	43,1	43,9	41,7	46,3
Свердловская область	65,9	66,3	64,0	63,3	63,4	60,6	59,2	59,0	58,5	55,3	53,5	58,5
2) В другие регионы России												
В среднем по РФ	45,0	43,7	45,0	45,5	45,4	46,4	47,0	47,8	47,7	46,8	46,1	47,6
Свердловская область	32,5	32,5	33,0	33,7	33,5	36,5	37,4	36,7	36,8	39,1	34,5	36,1
3) За пределы России												
В среднем по РФ	1,7	1,2	3,1	4,4	7,1	7,9	7,1	8,3	9,2	9,3	12,2	6,2
Свердловская область	1,6	1,2	3,0	3,0	3,1	2,9	3,4	4,3	4,7	5,6	12,0	5,4

Таким образом, ключевыми демографическими проблемами в Свердловской области остаются сокращение численности населения (особенно сельского); устойчивое превышение числа умерших над числом родившихся, нарастание естественной убыли населения; сокращение доли женщин репродуктивного возраста; откладывание вторых рождений; снижение показателя ожидаемой продолжительности жизни.

Прародительский труд: мнения двух поколений свердловских семей.

В 2021 г. при поддержке Российского фонда фундаментальных исследований в Свердловской области реализовывался проект «Активизация родительского труда прародителей (бабушек, дедушек), реализуемого в отношении их внуков, как стратегия повышения российской рождаемости» (№ 20-011-00280, руководитель – д.э.н., к.с.н., проф. А.П. Багирова). Его цель состояла в рассмотрении прародительства и прародительского труда в качестве ресурса повышения рождаемости. В основе подхода к исследованиям лежало понимание прародительства как трудовой деятельности, в ходе которой осуществляются межпоколенные инструментальные (трудовые) трансферты, перераспределяющие время, трудовые затраты между поколениями, направленные от старшего поколения семей к среднему и младшему. Прародители (инициативно или же по просьбе детей) получают от них часть функций родительского труда, которые выполняют в отношении своих внуков в процессе прародительского труда, затрачивая на это собственные временные, энергетические, трудовые, финансовые ресурсы. Социологический опрос, в ходе которого изучался процесс прародительского труда с двух точек зрения (родительской и прародительской), был проведен в мае – октябре 2021 г. Эмпирическая база исследования представлена в таблице 2.9.6.

Таблица 2.9.6

Характеристики эмпирических исследований прародителей и родителей в Свердловской области в 2021 г.

Объект эмпирического исследования	Период исследования	Географический охват исследования	Число опрошенных	Особенности формирования выборочной совокупности
Родители, имеющие одновременно детей дошкольного и школьного возраста и ныне живущих своих родителей и (или) родителей супруга (прародителей)	Май – июнь 2021 г.	Свердловская область	563 чел., объем анализируемой совокупности – 500 чел.	Потоковая выборка с последующим отбором случайным образом 500 ответов респондентов. Многоканальность рекрутинга респондентов: сайты региональных средств массовой информации, виртуальные сообщества в социальных сетях, сайты и сообщества общественных организаций, которые ведут свою деятельность с семьями, родителями, детьми.
Прародители, имеющие внуков дошкольного и школьного возраста	Июнь – сентябрь 2021 г.	Свердловская область	547 чел., объем анализируемой совокупности – 500 чел.	

Обработка и анализ данных осуществлялись с помощью IBM SPSS Statistics 23.0. Для анализа были использованы процедуры описательной статистики и частотный анализ.

Приведем ключевые результаты сравнительного анализа оценок и мнений прародителей и родителей, проживающих в Свердловской области, по основным аспектам прародительского труда.

В таблице 2.9.7 приведены данные, позволяющие судить об объемах этого вида труда. Видно, что с точки зрения бабушек и дедушек они выше,

нежели с точки зрения родителей. Это может объясняться двумя причинами. Во-первых, мы опрашивали два поколения разных семей, следовательно, среди бабушек и дедушек могли оказаться те, кто действительно более активно вовлечен в жизнь внуков. Во-вторых, прародители могут оценивать помощь детям и внукам совсем иначе, чем родители, даже по таким объективным характеристикам, как частота этой деятельности. В любом случае, ответы и родителей, и прародителей свидетельствуют о высокой активности старшего поколения в сфере прародительского труда.

Таблица 2.9.7

Частота реализации прародительского труда

Частота	Доля респондентов-родителей, %	Доля респондентов-прародителей, %
Ежедневно или в рабочие дни родителей	20,7	44,4
По выходным	21,3	29,2
Эпизодически, реже 1 раза в неделю	31,6	22,0
Отсутствует	26,4	4,4
Итого	100,0	100,0

Исследование показало, что есть определенные риски не востребоваемости прародительского труда – большая доля бабушек и дедушек (39%) говорят о том, что они могли бы сильнее участвовать в жизни своих внуков, чаще помогать детям и родителям. Лишь 4% хотели бы сократить объем оказываемой помощи. Половину же прародителей – 50,4% – вполне устраивает объем осуществляемого прародительского труда.

На рисунке 2.9.14 приведены данные, свидетельствующие об отношении к прародительскому труду двух категорий опрошенных. Как следует из представленных данных, для прародителей все эмоции, связанные с заботой о внуках, выражены несколько ярче. Именно среди прародителей – большая доля тех, кто ассоциирует прародительский труд и с желанием, и с удовольствием, и даже с долгом. В то же время различия в двух группах

респондентов по этим вопросам оказались незначительными. И родители, и прародители в первую очередь говорят об участии бабушек и дедушек в жизни внуков как о желательной для себя деятельности, затем – как о занятии, приносящем удовольствие, и лишь в последнюю очередь – как о долженствовании.

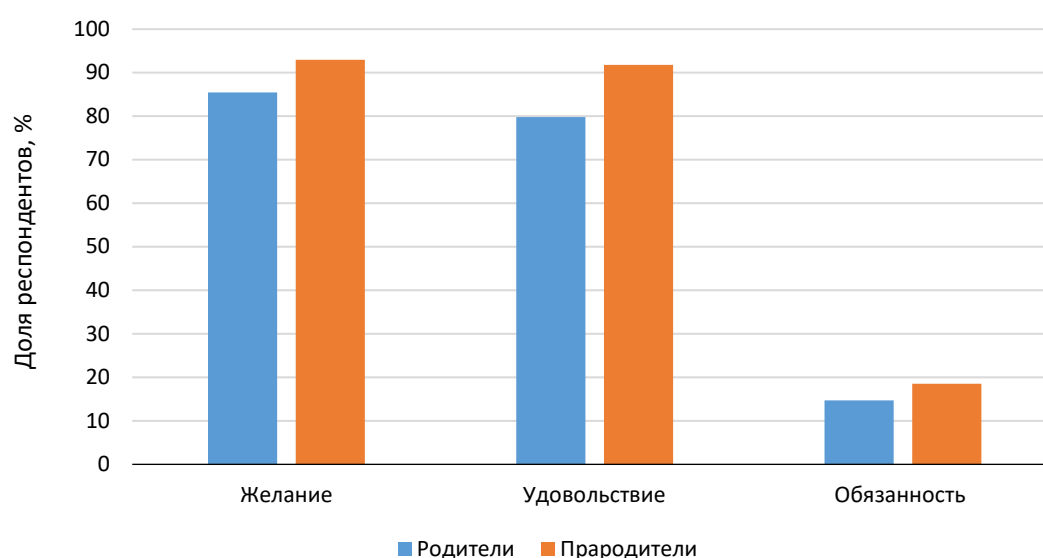


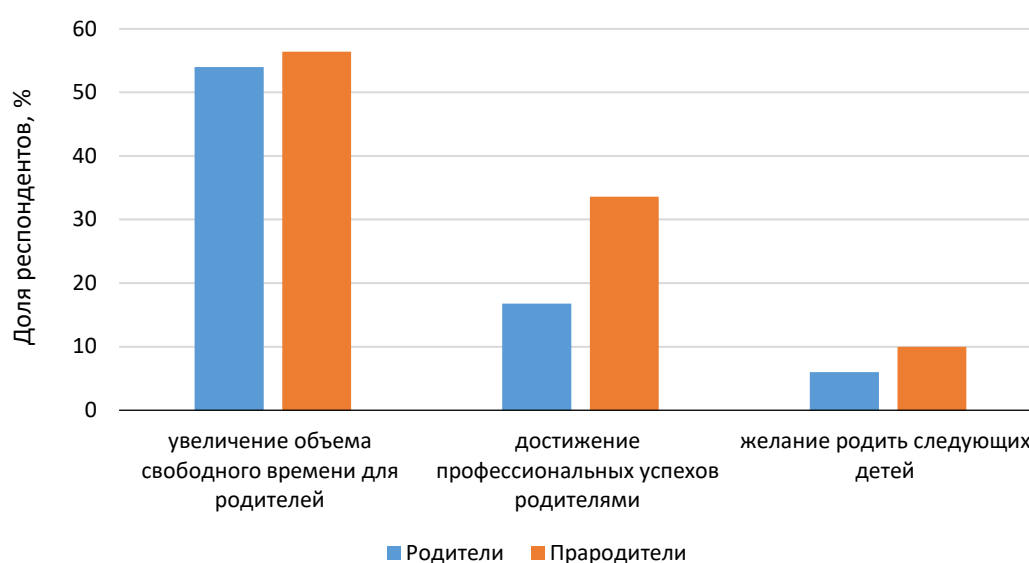
Рис. 2.9.14 – **Доля родителей и прародителей, для которых прародительский труд ассоциируется с желанием, удовольствием или долгом**

Существующий и отмеченный выше для 39% прародителей определенный «трудовой лаг» между фактическими и желаемыми объемами прародительского труда может предопределять уровень психологического благополучия пожилых людей, поскольку именно «ощущение себя нужным, полезным», ощущение ценности собственной жизни являются основными результатами реализации прародительского труда для его субъектов (таблица 2.9.8). Как показывают данные, второе поколение семей это отчетливо понимает.

**Результаты прародительского труда для его субъектов: мнения родителей
и прародителей**

Результаты прародительского труда	Прародители	Родители
сближение и улучшение отношений с другими поколениями семьи	55,6	55,8
ощущение нужности	50,0	71,2
ощущение ценности жизни	40,3	10,8
удовлетворение потребности в общении	18,9	19,4
чувство выполненного долга	14,4	7,0
преодоление одиночества	6,4	15,8
улучшение физического самочувствия	5,8	9,0
заполнение свободного времени	4,3	14,6

На рисунке 2.9.15 представлены мнения двух категорий опрошенных о тех эффектах прародительского труда, которые возникают для родителей. Видно, что формирование новых репродуктивных намерений как эффект прародительского труда отмечается не столь часто. Однако данные, приведенные на рисунке 2.9.16, свидетельствуют о том, что прародители рассматриваются в качестве ресурса в период отпуска по уходу за ребенком, а бабушка со стороны матери выступает таким ресурсом даже чаще, чем отец ребенка.



**Рис. 2.9.15 – Эффекты прародительского труда для родителей:
мнения родителей и прародителей**

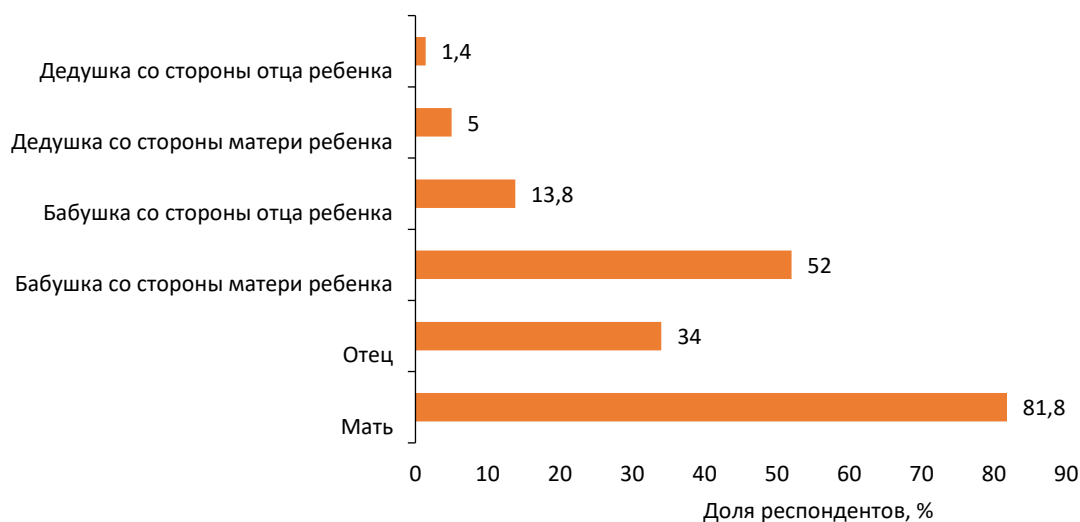


Рис. 2.9.16 – **Член семьи, которому бы родители доверили право взять отпуск по уходу за ребенком**

На рисунке 2.9.17 представлены мнения родителей и прародителей о самой возможности и формах стимулирования родительского труда со стороны государства. Заметно, что родители говорят об этом гораздо чаще прародителей. Более категоричное мнение родителей по этому вопросу проявляется и в выборе предпочтительных форм стимулирования – материальные формы представляются более желательными, причем с заметными различиями в оценках родителей и прародителей.

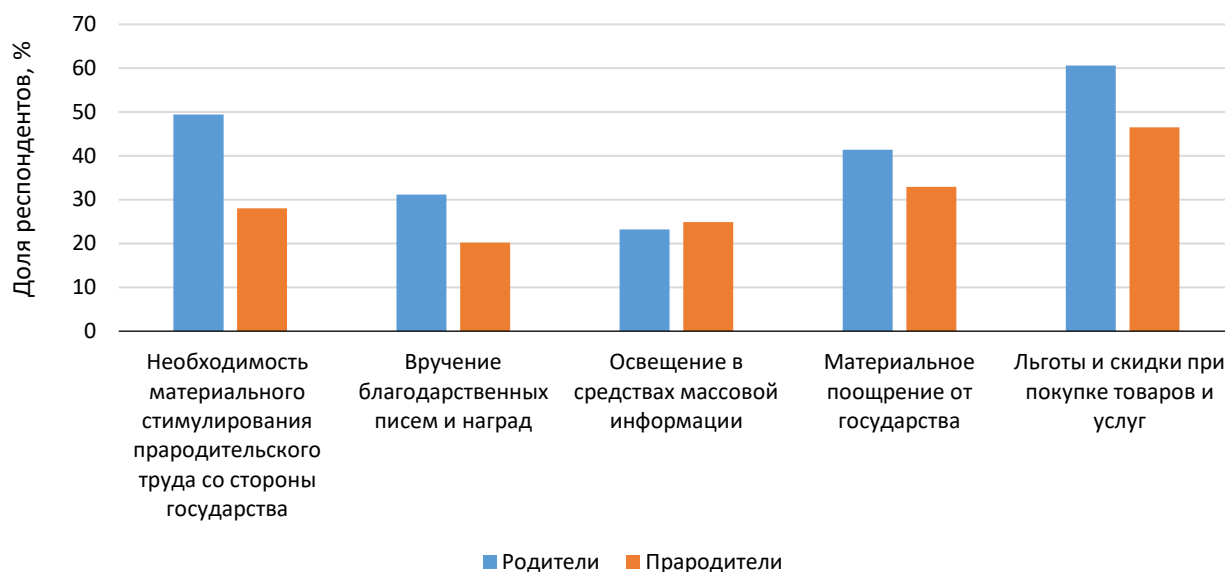


Рис. 2.9.17 – **Необходимость и возможные формы государственного стимулирования прародительского труда**

Таким образом, в результате исследования мы пришли к следующим выводам. Во-первых, в Свердловской области зафиксирован значительный объем прародительской помощи своим детям и внукам, однако он не создает риска перегруженности прародителей. Напротив, высока доля бабушек и дедушек, которые высказывают желание увеличить объемы своей вовлеченности в жизнь внуков. Отсутствие прародительского труда со стороны его потенциальных субъектов ведет к неиспользованию социально-психологического потенциала прародительского труда, неполучению семьей множества связанных с ним эффектов, среди которых основными являются улучшение межпоколенных отношений; повышение востребованности, ощущаемой со стороны старшего поколения семьи; усиление чувства ценности собственной жизни.

Во-вторых, на основании опроса прародителей и родителей можно заключить, что прародители чаще видят для себя позитивные аспекты прародительского труда, нежели это представляется родителям – они чаще говорят о легкости прародительского труда и получаемом от него удовольствии.

В-третьих, необходимость стимулирования прародительского труда со стороны государства гораздо более очевидна для родителей, нежели для прародителей, при этом о материальных формах такого стимулирования говорится чаще.

В-четвертых, несмотря на то, что усиление репродуктивных намерений не является заметным эффектом прародительской помощи, прародители рассматриваются родителями в качестве серьезного дополнительного ресурса на потенциальный период отпуска по уходу за ребенком для следующих детей.

РЕКОМЕНДАЦИИ ОРГАНАМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ ПО ВОПРОСАМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

Проблема недостаточной эффективности социально-демографической политики кроется в существующих противоречиях интересов социальных институтов, участвующих в ее реализации: экономике нужен прежде всего работник (не обремененный детьми и семьей), активный потребитель; в обществе повышается ценность личной свободы и комфортной жизни, одновременно с этим формируется запрос на рост рождаемости от государства в условиях нарастающей депопуляции. Эти противоречивые сигналы приводят к вариативности стратегий поведения, нарастанию недовольства и разочарования, инициированных стрессогенностью повседневности, социальной дезориентацией⁸².

Вместе с тем научно-методическое сопровождение, системный мониторинг демографических процессов являются залогом оперативного и адекватного ответа на демографические вызовы национальной безопасности страны, способствуют обеспечению ее демографического благополучия.

Для грамотного понимания ситуации и разработки эффективных мер демографической политики с учетом интересов национальной безопасности необходима дальнейшая деятельность по наращиванию *кадрового потенциала специалистов-демографов*, что потребует пересмотра образовательной системы в сторону расширения и углубления демографического образования в стране.

В сфере семейно-демографической политики, ориентированной на стимулирование рождаемости населения, принципиально важно решить две задачи: обеспечение условий наиболее полной реализации репродуктивных планов и работа по формированию репродуктивных установок, соответствующих достижению воспроизводства населения страны.

⁸² Демографическое развитие России в контексте национальной безопасности: монография / отв. ред. Т. К. Ростовская. Москва: Проспект, 2022. 264 с.

Первая задача тесно связана с повышением благосостояния населения и снижением социального неравенства. Благополучная семья имеет в своей основе крепкую материальную базу, которая позволяет удовлетворять насущные потребности членов семьи, полноценно реализовывать права на получение медицинских, образовательных и других социальных услуг.

Перспективным направлением является пересмотр основ организации среды жизнедеятельности с учетом потребностей семьи с детьми (норм застройки, размещения объектов социальной инфраструктуры и т. д.). Необходимо усилить работу в направлении развития сферы семейного досуга для обеспечения возможности совместного участия родителей с разновозрастными детьми в совместной деятельности (культурной, здоровьесберегающей, туристической, рекреационной).

Для сохранения семейных союзов необходимо организовать работу социально-психологического сопровождения семей, испытывающих трудности в налаживании отношений, ведении быта, воспитании детей.

Для успешного совмещения родительства и трудовой деятельности целесообразно повысить эффективность существующих инструментов поддержки матерей с детьми в части прав на неполный рабочий день, гибкий график, альтернативных форм занятости с гарантиями экономической защищенности. Немаловажное значение для решения данной задачи имеет распространение практик вовлеченного отцовства. В семьях с паритетным распределением обязанностей ниже риск разводов, выше эффективность использования времени и других ресурсов супругов.

Для решения второй задачи нужно усилить информационно-просветительскую компоненту демографической политики. Поиск конкретных механизмов, форм и инструментов лежит в области маркетинга. Можно констатировать эффективность использования в данной деятельности нового образа современной семьи, основанной на любви и свободе выбора, социальной и экономической целесообразности (успешности), семьи как

фактора счастья и благополучия, безусловной поддержки и принятия человека.

В сфере укрепления общественного здоровья и формирования самосохранительного поведения представляется перспективным использование адресного подхода при работе с различными группами населения. Так, в исследовании выявлены гендерные особенности самосохранительного поведения, позволяющие говорить о необходимости усиления профилактической работы и повышения ответственности за собственное здоровье среди мужчин. Репликация нездорового образа жизни в семьях от родителей к детям требует разработки программ здоровьесбережения для семейных россиян, в том числе – просветительская работа и реорганизация работы учреждений физкультуры и спорта на программы совместного и/или параллельного физического развития для детей и родителей.

Еще раз отметим важность профилактики нездоровья на всех этапах жизни человека. Обеспечение активного долголетия начинается с детства. Согласованная работа медицинского сопровождения от служб охраны здоровья матери и ребенка до геронтологической – залог увеличения продолжительности здоровой жизни.

В сфере миграционной политики важно учитывать и объективные, и субъективные параметры привлекательности территории. Необходимо продолжать работу по развитию транспортной и социальной, жилищно-коммунальной инфраструктур регионов. Это необходимо для решения многих задач: учеба, работа, бизнес, медицинские услуги, покупки, комфортное жилье и т. д. Использование категории территориальной идентичности и инструментов поведенческой экономики имеет высокий потенциал повышения эффективности миграционной политики. В первую очередь, это более глубокое понимание причин выбора миграционной стратегии населения и «мягкие» инструменты его регулирования.

Зарегистрировано в Минюсте России 1 июля 2022 г. N 69119

**МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ
от 8 июня 2022 г. N 346н**

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА "ДЕМОГРАФ"

В соответствии с [пунктом 16](#) Правил разработки и утверждения профессиональных стандартов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. N 23 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 4, ст. 293; 2014, N 39, ст. 5266), приказываю:

1. Утвердить прилагаемый профессиональный [стандарт](#) "Демограф".
2. Установить, что настоящий приказ вступает в силу с 1 марта 2023 г. и действует до 1 марта 2029 г.

Министр
А.О.КОТЯКОВ

Утвержден
приказом Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 8 июня 2022 г. N 346н

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ

ДЕМОГРАФ

1549

Регистрационный
номер

I. Общие сведения

Мониторинг, прогнозирование и разработка механизмов
демографического развития

03.017

(наименование вида профессиональной деятельности)

Код

Основная цель вида профессиональной деятельности:

Повышение качества разработки социальной и демографической политики государства, региона, отрасли, организации
--

Группа занятий:

2422	Специалисты в области политики администрирования	2631	Экономисты
2632	Социологи, антропологи и специалисты родственных занятий	-	-

(код ОКЗ <1>)

(наименование)

(код ОКЗ)

(наименование)

Отнесение к видам экономической деятельности:

73.20	Исследование конъюнктуры рынка и изучение общественного мнения
84.11.5	Управление деятельностью в области прогнозирования и планирования

(код ОКВЭД <2>)

(наименование вида экономической деятельности)

II. Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности)

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалификации	наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
А	Мониторинг демографических процессов в обществе	6	Формирование демографических баз данных на основе современных цифровых технологий	А/01.6	6
			Определение демографической конъюнктуры на различных уровнях	А/02.6	6
В	Прогнозирование демографических	7	Моделирование демографических процессов в обществе	В/01.7	7

	процессов в обществе		Разработка сценариев развития демографических процессов в обществе	В/02.7	7
С	Демографическая экспертиза и консультирование	7	Проведение демографической экспертизы проектов и работ	С/01.7	7
			Информационно-аналитическое обеспечение реализации программ и проектов демографического развития общества	С/02.7	7

III. Характеристика обобщенных трудовых функций

3.1. Обобщенная трудовая функция

Наименование	Мониторинг демографических процессов в обществе	Код	А	Уровень квалификации	6
--------------	---	-----	---	----------------------	---

Происхождение обобщенной трудовой функции	Оригинал	X	Заимствовано из оригинала		
---	----------	---	---------------------------	--	--

Код оригинала Регистрационный номер профессионального стандарта

Возможные наименования должностей, профессий	Демограф Демограф в социальной сфере Экономист-демограф
--	---

Требования к образованию и обучению	Высшее образование - бакалавриат и дополнительное профессиональное образование - программы повышения квалификации в области демографии
Требования к опыту практической работы	-
Особые условия допуска к работе	-
Другие характеристики	-

Дополнительные характеристики

Наименование документа	Код	Наименование базовой группы, должности (профессии) или специальности
ОКЗ	2632	Социологи, антропологи и специалисты родственных занятий
ЕКС <3>	-	Социолог
	-	Экономист
ОКПДТР <4>	26531	Социолог
	26739	Статистик
	27736	Экономист-демограф
ОКСО <5>	1.01.03.05	Статистика
	5.38.03.01	Экономика
	5.38.03.02	Менеджмент
	5.38.03.04	Государственное и муниципальное управление
	5.39.03.01	Социология

3.1.1. Трудовая функция

Наименование	Формирование демографических баз данных на основе современных цифровых технологий	Код	A/01.6	Уровень (подуровень) квалификации	6
--------------	---	-----	--------	-----------------------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал	X	Заимствовано из оригинала		
--------------------------------	----------	---	---------------------------	--	--

Код оригинала Регистрационный номер профессионального стандарта

Трудовые действия	Поиск, анализ, систематизация и оценка полноты информации о демографических процессах в обществе			
	Обобщение национальных и международных нормативных правовых актов в области демографического развития			
	Разработка системы показателей для формирования баз данных в области демографии на основе современных цифровых технологий			
	Разработка	инструментария	мониторинговых	исследований

	социально-демографических групп, домохозяйств, трудовых коллективов
	Проведение мониторинговых исследований социально-демографических групп, домохозяйств, трудовых коллективов
	Расчет социально-демографических параметров населения по материалам проведенных мониторинговых исследований
	Создание баз данных в области демографии на основе современных цифровых технологий
Необходимые умения	Находить, анализировать и обобщать информацию, содержащуюся в национальных и международных нормативных правовых актах, научной литературе и иных источниках, отражающих данные о демографических процессах
	Проводить сравнительный анализ методологических подходов и систем классификации социально-демографических структур населения
	Выявлять особенности сбора данных о населении (переписей населения, выборочных обследований)
	Оценивать практическую значимость альтернативных источников информации о населении, находящихся в свободном доступе
	Проводить оценку актуальности, достоверности, полноты и доступности официальной статистической информации о населении и развитии демографических процессов
	Разрабатывать анкеты для проведения мониторинговых исследований социально-демографических групп, домохозяйств и трудовых коллективов
	Определять критерии формирования выборки для проведения социально-демографических исследований населения
	Классифицировать и обобщать результаты мониторинговых исследований, выявлять состояние демографической ситуации
	Использовать цифровые технологии работы с информацией, базами данных в области демографии
Необходимые знания	Национальные нормативные правовые акты в области демографического развития
	Международные нормативные правовые акты в области демографического развития
	Международные стандарты, принципы, рекомендации по обследованиям населения и по сбору данных о демографических процессах
	Современные теории управления демографическими процессами

	Методы и технологии оценки состояния и динамики демографических процессов в обществе
	Источники информации о населении, включая данные государственной и административной статистики, возможности использования альтернативных баз данных в демографических исследованиях (Big Data)
	Стратегические документы, являющиеся основой формирования информационной базы для мониторинга достижения устойчивости демографического развития в Российской Федерации и регионах
	Индикаторы и факторы демографического развития, показатели измерения и диагностики демографических процессов
	Цифровые технологии для разработки баз данных в области демографии
Другие характеристики	Соблюдение конфиденциальности при проведении социологических исследований в области демографических исследований

3.1.2. Трудовая функция

Наименование	Определение демографической конъюнктуры на различных уровнях	Код	A/02.6	Уровень (подуровень) квалификации	6
--------------	--	-----	--------	-----------------------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал	X	Заимствовано из оригинала		
--------------------------------	----------	---	---------------------------	--	--

Код оригинала Регистрационный номер профессионального стандарта

Трудовые действия	Диагностика состояния демографической конъюнктуры на различных уровнях
	Оценка направленности государственной политики, реализуемой организациями, на отдельные социально-демографические группы работников
	Подготовка аналитических обзоров по итогам проведенных мониторинговых исследований о населении и развитии демографических процессов
	Подготовка материалов для публикации результатов мониторинговых исследований о населении и развитии демографических процессов

Необходимые умения	Выявлять особенности развития демографических процессов в разных группах населения
	Определять специфику демографического развития российских регионов
	Оценивать состояние, риски, ресурсы, потенциал демографического развития
	Интерпретировать демографическую информацию
	Выявлять наличие демографического контекста в кадровой, социальной политике организаций
	Подготавливать результаты мониторинговых исследований о населении и развитии демографических процессов
Необходимые знания	Современные теории управления демографическими процессами
	Основные направления государственной демографической политики в Российской Федерации
	Этапы формирования национальной системы демографического развития
	Особенности и закономерности изменения численности и структуры населения
	Специфика мер корпоративной социальной политики в российских организациях
	Требования к оформлению документации и правила оформления информационно-презентационных материалов
Другие характеристики	Соблюдение конфиденциальности при проведении социологических исследований в области демографических исследований

3.2. Обобщенная трудовая функция

Наименование	Прогнозирование демографических процессов в обществе	Код	В	Уровень квалификации	7
--------------	--	-----	---	----------------------	---

Происхождение обобщенной трудовой функции	Оригинал	X	Заимствовано из оригинала		
---	----------	---	---------------------------	--	--

Код оригинала Регистрационный номер профессионального стандарта

Возможные наименования должностей, профессий	Аналитик в демографической сфере Ведущий демограф Экономист-демограф Специалист в области народосбережения
--	---

Требования к образованию и обучению	Высшее образование - специалитет, магистратура и дополнительное профессиональное образование - программы повышения квалификации в области демографии
Требования к опыту практической работы	Не менее одного года практической работы в области анализа данных
Особые условия допуска к работе	-
Другие характеристики	-

Дополнительные характеристики

Наименование документа	Код	Наименование базовой группы, должности (профессии) или специальности
ОКЗ	2631	Экономисты
ЕКС	-	Экономист
ОКПДТР	27736	Экономист-демограф
ОКСО	5.38.04.01	Экономика
	5.38.04.03	Управление персоналом
	5.38.04.04	Государственное и муниципальное управление
	5.39.04.01	Социология

3.2.1. Трудовая функция

Наименование	Моделирование демографических процессов в обществе	Код	В/01.7	Уровень (подуровень) квалификации	7
--------------	--	-----	--------	-----------------------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал	X	Заимствовано из оригинала		
--------------------------------	----------	---	---------------------------	--	--

Код оригинала Регистрационный номер профессионального стандарта

Трудовые действия	Определение состояния и динамики демографических процессов в обществе
	Установление закономерностей становления, развития и изменения социально-демографических структур
	Исследование зависимости реализованного демографического потенциала от социально-экономического развития
	Моделирование формирования социально-демографических структур
	Оценка влияния социально-экономических факторов на демографическое развитие
Необходимые умения	Рассчитывать показатели динамики демографических процессов
	Формировать ряды распределения демографических индикаторов
	Определять факторы демографического развития
	Анализировать внутренние (внешние) факторы и условия, влияющие на состояние и динамику демографических процессов
	Оценивать процессы формирования и развития различных демографических групп населения
	Анализировать экономико-статистические характеристики социально-демографических структур
	Разрабатывать модели социально-демографических структур
	Оценивать взаимосвязи параметров состояния демографических процессов и показателей социально-экономического развития общества
	Использовать для решения аналитических и исследовательских задач современные технические средства и информационные технологии
Необходимые знания	Современные теории управления демографическими процессами
	Стратегические направления развития государственной демографической политики
	Теоретико-методологические аспекты моделирования демографических процессов и структур
	Методы обработки демографических данных, необходимых для решения профессиональных задач
	Стандартные теоретические и математико-статистические модели
	Технические средства и цифровые технологии решения практических задач
Другие характеристики	Соблюдение конфиденциальности при проведении социологических исследований в области демографических исследований

3.2.2. Трудовая функция

Наименование	Разработка сценариев развития демографических процессов в обществе	Код	В/02.7	Уровень (подуровень) квалификации	7
--------------	--	-----	--------	-----------------------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал	X	Заимствовано из оригинала		
--------------------------------	----------	---	---------------------------	--	--

Код оригинала Регистрационный номер профессионального стандарта

Трудовые действия	Выявление тенденций демографических процессов в обществе
	Построение прогнозов демографического развития
	Разработка и обоснование сценариев демографического развития
	Выработка системы планирования и прогнозирования демографических процессов
Необходимые умения	Осуществлять проверку гипотез соответствующим теоретическим и эмпирическим инструментарием
	Разрабатывать прогнозы демографических процессов
	Осуществлять верификацию результатов демографических прогнозов
	Определять приоритеты демографического развития территорий и страны в целом
	Сравнивать отечественные и мировые практики долгосрочного планирования и прогнозирования демографического развития
	Использовать для решения аналитических и исследовательских задач современные технические средства и цифровые технологии
Необходимые знания	Современные теории управления демографическими процессами
	Теоретические подходы к разработке и оценке результативности стратегий демографического развития
	Инструментарий демографического, математико-статистического анализа, моделирования и прогнозирования
	Прогнозные модели демографических процессов
	Принципы функционирования системы демографического прогнозирования
	Критерии и алгоритмы определения приоритетов долгосрочного

	демографического развития территорий и страны в целом
	Сущность и виды верификации демографических прогнозов
	Принципы функционирования системы стратегического планирования демографического развития
	Современные технические средства и цифровые технологии решения практических задач
Другие характеристики	Соблюдение конфиденциальности при проведении социологических исследований в области демографических исследований

3.3. Обобщенная трудовая функция

Наименование	Демографическая экспертиза и консультирование	Код	С	Уровень квалификации	7
--------------	---	-----	---	----------------------	---

Происхождение обобщенной трудовой функции	Оригинал	X	Заимствовано из оригинала		
---	----------	---	---------------------------	--	--

Код оригинала Регистрационный номер профессионального стандарта

Возможные наименования должностей, профессий	Аналитик в демографической сфере Главный демограф Специалист в области народосбережения Консультант Советник
--	--

Требования к образованию и обучению	Высшее образование - специалитет, магистратура и дополнительное профессиональное образование - программы повышения квалификации в области демографии
Требования к опыту практической работы	Не менее одного года в области аналитического обеспечения разработки стратегий и программ государственных и коммерческих организаций
Особые условия допуска к работе	-
Другие характеристики	Рекомендуется дополнительное профессиональное образование - программы профессиональной переподготовки в области демографии для получивших образование по специальностям в области экономики и социальной сферы

Дополнительные характеристики

Наименование документа	Код	Наименование базовой группы, должности (профессии) или специальности
ОКЗ	2422	Специалисты в области политики и администрирования
ЕКС	-	Экономист
ОКПДТР	24440	Начальник бюро (специализированного в прочих отраслях)
	24693	Начальник отдела (специализированного в прочих отраслях)
	26541	Специалист
	27736	Экономист-демограф
ОКСО	5.38.04.01	Экономика
	5.38.04.02	Менеджмент
	5.38.04.09	Государственный аудит
	5.39.04.01	Социология

3.3.1. Трудовая функция

Наименование	Проведение демографической экспертизы проектов и работ	Код	C/01.7	Уровень (подуровень) квалификации	7
--------------	--	-----	--------	-----------------------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал	X	Заимствовано из оригинала		
--------------------------------	----------	---	---------------------------	--	--

Код оригинала Регистрационный номер профессионального стандарта

Трудовые действия	Проведение экспертизы программ и проектов законодательных, стратегических, концептуальных документов в областях, влияющих на демографическое развитие
	Экспертная оценка управленческих решений в сфере социально-экономического развития с учетом демографических факторов
	Оценка результативности стратегий демографического развития

	Обоснование перспективных направлений в области демографического развития
	Выработка эффективных управленческих решений в области демографического развития на всех уровнях управления
Необходимые умения	Организовывать и проводить экспертизу инициатив и проектов в области демографического развития
	Анализировать требования к экспертизе с точки зрения критериев качества, определяемых выбранными подходами
	Подготавливать результаты экспертизы в соответствии с выбранными подходами
	Выявлять ключевые критерии оценки научных результатов проектов и работ в области демографии
	Проводить оценку эффективности управленческих решений в области демографического развития с точки зрения выбранных критериев
	Использовать для решения аналитических и исследовательских задач современные технические средства и цифровые технологии
Необходимые знания	Специфика экспертной деятельности в области демографии
	Теоретические подходы к разработке и оценке эффективности стратегий демографического развития
	Методы прикладной демографии в анализе бизнес-стратегий
	Информационные технологии (программное обеспечение), применяемые для проведения демографической экспертизы проектов и работ
	Механизмы определения приоритетов долгосрочного демографического развития
	Система прогнозирования демографического развития
	Принципы функционирования системы стратегического планирования демографического развития
	Современные технические средства и цифровые технологии решения коммуникативных задач
Другие характеристики	Соблюдение конфиденциальности при проведении социологических исследований в области демографических исследований

3.3.2. Трудовая функция

Наименование	Информационно-аналитическое обеспечение реализации программ и проектов демографического развития общества	Код	C/02.7	Уровень (подуровень) квалификации	7
--------------	---	-----	--------	-----------------------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал	X	Заимствовано из оригинала		
--------------------------------	----------	---	---------------------------	--	--

Код оригинала Регистрационный номер профессионального стандарта

Трудовые действия	Консультирование по вопросам демографического развития
	Экспертно-аналитическое обеспечение принимаемых управленческих решений в области демографического развития
	Подготовка материалов для разработки и реализации социальной рекламы в целях демографического развития
	Организация и проведение учебно-методических, консультационных и научно-методических мероприятий по реализации проектов демографического развития
	Предоставление российским и зарубежным организациям аналитической информации о демографическом развитии
	Подготовка предложений и методическая помощь в разработке учебной, научной и методической литературы, специализированного программного обеспечения и обучающих программ в сфере демографии
Необходимые умения	Представлять информацию различными способами и в различных форматах для обсуждения с заинтересованными сторонами
	Анализировать требования заинтересованных сторон с точки зрения критериев качества информационно-аналитического обеспечения
	Подготавливать результаты экспертно-аналитической деятельности
	Разрабатывать учебную, научную и методическую литературу, специализированное программное обеспечение и обучающие программы в сфере демографии
	Использовать для решения аналитических и исследовательских задач современные технические средства и цифровые технологии

Необходимые знания	Современные теории управления демографическими процессами
	Зарубежные системы демографического планирования и прогнозирования
	Механизмы определения приоритетов долгосрочного демографического развития
	Системы прогнозирования демографического развития
	Принципы функционирования системы стратегического планирования демографического развития
	Теоретические подходы к разработке и оценке эффективности стратегий демографического развития
	Современные технические средства и цифровые технологии решения коммуникативных задач
Другие характеристики	Соблюдение конфиденциальности при проведении социологических исследований в области демографических исследований

IV. Сведения об организациях – разработчиках профессионального стандарта

4.1. Ответственная организация-разработчик

Институт демографических исследований - обособленное подразделение ФГБУН "Федеральный научно-исследовательский социологический центр" РАН, город Москва	
Директор	Рязанцев Сергей Васильевич

4.2. Наименования организаций-разработчиков

1	Институт демографии имени А.Г. Вишневского ФГАОУ ВО "Научно-исследовательский университет Высшая школа экономики", город Москва
2	ООО "Российская ассоциация статистиков", город Москва
3	ФГАОУ ВО "Волгоградский государственный университет", город Волгоград
4	ФГАОУ ВО "Казанский (Поволжский) федеральный университет", город Казань, Республика Татарстан
5	ФГАОУ ВО "Московский государственный институт международных отношений (университет) Министерства иностранных дел Российской Федерации", город Москва
6	ФГАОУ ВО "Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет имени Н.И. Лобачевского", город Нижний Новгород

7	ФГАОУ ВО "Уральский федеральный университет имени первого президента России Б.Н. Ельцина", город Екатеринбург
8	ФГБОУ ВО "Башкирский государственный университет", город Уфа, Республика Башкортостан
9	ФГБОУ ВО "Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, город Москва
10	ФГБОУ ВО "Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова", город Москва
11	ФГБОУ ВО "Российский государственный гуманитарный университет", город Москва
12	ФГБОУ ВО "Российский государственный социальный университет", город Москва
13	ФГБОУ ВО "Российский экономический университет имени Г.В. Плеханова", город Москва
14	ФГБОУ ВО "Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского", город Саратов
15	ФГБУ "ВНИИ труда" Минтруда России, город Москва
16	ФГБУН "Вологодский научный центр" РАН, город Вологда
17	ФГБУН "Институт экономики" УрО РАН, город Екатеринбург
18	Федеральная служба государственной статистики, город Москва
19	Центр семьи и демографии ГНБУ "Академия наук Республики Татарстан", город Казань, Республика Татарстан

<1> Общероссийский [классификатор](#) занятий.

<2> Общероссийский [классификатор](#) видов экономической деятельности.

<3> Единый квалификационный [справочник](#) должностей руководителей, специалистов и служащих.

<4> Общероссийский [классификатор](#) профессий рабочих, должностей служащих и тарифных разрядов.

<5> Общероссийский [классификатор](#) специальностей по образованию.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Абдульязнов А. Р.* Интермодальная модель транспортного поведения как механизм сохранности жизни и здоровья участников дорожного движения / А. Р. Абдульязнов // Вестник Южно-Российского государственного технического университета (НПИ). Серия: Социально-экономические науки. 2022. Т. 15. № 4. С. 19–30. DOI 10.17213/2075-2067-2022-4-19-30. EDN XQXFSA.
2. *Архангельский В. Н.* Возраст матери при рождении первого ребенка: динамика, региональные различия, детерминация / В. Н. Архангельский, О. Н. Калачикова // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2020. Т. 13, № 5. С. 200–217. DOI 10.15838/esc.2020.5.71.12. EDN GGMDHG.
3. Демографическая ситуация и демографическое поведение населения Вологодской области: I региональный демографический доклад / А. А. Шабунова [и др.]; под ред. А. А. Шабуновой. Вологда : ФГБУН ВолНЦ РАН, 2020. 122 с. ISBN 978-5-93299-480-1.
4. Демографический доклад Республики Башкортостан / Под общей редакцией А. Н. Дегтярева, А. Р. Кузнецовой, Г. Ф. Ахметовой. Уфа : Государственное автономное научное учреждение "Институт стратегических исследований Республики Башкортостан", 2020. 252 с. ISBN 978-5-6045111-0-7. EDN NFFBMV.
5. Демографический доклад-2020. Демографическое самочувствие Республики Татарстан. Статистический мониторинг и рефлексии населения / А. Р. Абдульязнов, Н. М. Биктимиров [и др.]. Казань : Академия наук Республики Татарстан, 2020. 578 с. ISBN 978-5-9690-0791-8. DOI 10.51285/dem2020. EDN VMHQHF.
6. Демографический доклад-2021. Ретроспективы и перспективы воспроизводства населения Республики Татарстан (2000–2020 гг.) / Под ред. д-ра социол. наук Ч. И. Ильдархановой. Казань : Изд-во Академии

- наук РТ, 2022. 306 с. ISBN 978-5-9690-0961-5. DOI 10.51285/978-5-9690-0961-5.
7. Демографическое развитие России в контексте национальной безопасности / Т. К. Ростовская, О. Н. Калачикова, А. А. Шабунова [и др.]; отв. ред. Т. К. Ростовская. Москва : Проспект, 2022. 264 с. ISBN 978-5-392-36915-7.
 8. Демографическое самочувствие регионов России: национальный демографический доклад – 2021 / Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова, А. Р. Абдульзянов [и др.]. М. : Общество с ограниченной ответственностью «Издательско-торговый Дом «ПЕРСПЕКТИВА», 2021. 138 с. ISBN 978-5-89697-369-0. DOI 10.19181/monogr.978-5-89697-369-0.2021. EDN BGLITQ.
 9. Динамика населения России в XXI веке. Социодемографический анализ: монография / А. А. Шабунова, О. Н. Калачикова, А. В. Короленко [и др.]. Вологда : ФГБУН ВолНЦ РАН, 2018. 270 с. ISBN 978-5-93299-400-9. EDN XTISAX.
 10. *Егорова Н. Ю.* Модель определения формы супружества: социально-демографические факторы / Н. Ю. Егорова, Г. Л. Воронин // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. Серия Социальные науки. 2017. № 3 (47). С. 71–78. EDN ZRKNYZ.
 11. *Ершова Г. Н.* COVID-19 как фактор конструирования демографической ситуации в Республике Татарстан. Казань : Изд-во «Познание» Казанского инновационного университета, 2021. 178 с. ISBN 978-5-8399-0787-4. DOI 10.51285/978-5-8399-0787-4. EDN OUTOYN.
 12. *Ибрагимова А. А.* Естественное воспроизводство российского населения в период пандемии коронавирусной инфекции: риски и последствия (на примере Республики Татарстан) / А. А. Ибрагимова, Ч. И. Ильдарханова // Регионоведение. 2021. Т. 29, № 3. С. 686–708. DOI 10.15507/2413-1407.116.029.202103.686-708. EDN URTINJ.

13. *Ильдарханова Ч. И.* Пандемия COVID-19: демографический парадокс Республики Татарстан / Ч. И. Ильдарханова, Г. Н. Ершова // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки. 2021. № 3 (59). С. 151–161. DOI 10.21685/2072-3016-2021-3-14. EDN BNEEZE.
14. *Михеева А. Р.* Брак, семья, родительство: социологические и демографические аспекты. Новосибирск, 2001. 74 с.
15. Население России 2015: двадцать третий ежегодный демографический доклад / Отв. ред. С. В. Захаров ; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». М. : Изд. дом Высшей школы экономики, 2017. 360 с. ISBN 978-5-7598-1584-6 (в обл.). ISBN 978-5-7598-1677-5 (e-book). URL: http://www.demoscope.ru/weekly/knigi/ns_r15/sod_r.html (дата обращения: 09.09.2021).
16. Нижегородская область: семья и проблемы воспроизводства населения / О. В. Безаева, В. Г. Горячева, Н. Ю. Егорова, А. В. Курамшев, Е. П. Малышев // Вопросы статистики. 2004. № 3. С. 74–79.
17. Отчет о работе министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края за 2021 год // Министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края : [сайт]. URL: https://minsoc26.ru/social/ministerstvo/plany-i-otchet/deyatel/?special_version=Y (дата обращения: 08.08.2022).
18. Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2036 года // Минэкономразвития России : [сайт]. 28 ноября 2018 г. URL: <https://www.economy.gov.ru/material/file/a5f3add5deab665b344b47a8786dc902/prognoz2036.pdf> (дата обращения: 24.12.2021).
19. Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов // Гарант : [сайт]. 9 ноября 2021 г. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/402874898/> (дата обращения: 24.12.2021).

20. *Ростовская Т. К.* Демографическое образование в современной России: противоречия потребностей и возможностей / Т. К. Ростовская, А. А. Шабунова, Л. А. Давлетшина // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2022. Т. 15, № 2. С. 55–72. DOI 10.15838/esc.2022.2.80.4. EDN LUBLQN.
21. *Ростовская Т. К.* Методология мониторинга результативности семейно-демографической политики: региональный аспект / Т. К. Ростовская, О. А. Золотарева, Е. Н. Васильева // Социальные и гуманитарные знания. 2022. Т. 8, № 2 (30). С. 214–229. DOI 10.18255/2412-6519-2022-2-214-229. EDN YVYAYE.
22. *Ростовская Т. К.* Профессиональный стандарт "демограф" как фактор формирования новой модели кадрового потенциала / Т. К. Ростовская, О. А. Золотарева // Социологическая наука и социальная практика. 2021. Т. 9, № 2 (34). С. 82–95. DOI 10.19181/snsp.2021.9.2.8106. EDN FKORYY.
23. *Саралиева З. Х.-М.* Брак и семья студентов в условиях трансформации / З. Х.-М. Саралиева, Н. Ю. Егорова, Е. С. Рябинская // Вестник Южно-Российского государственного технического университета (НПИ). Серия: Социально-экономические науки. 2022. Т. 15, № 1. С. 193–208. DOI 10.17213/2075-2067-2022-1-193-208. EDN DOOJAQ.
24. *Скрябина Я. А.* Реализация репродуктивных планов и мотивы рождения детей (по материалам социологического исследования) / Я. А. Скрябина // III Всероссийский демографический форум с международным участием : Материалы форума, Москва, 03–04 декабря 2021 года. М. : ФНИСЦ РАН, 2021. С. 94–99. DOI 10.19181/forum.978-5-89697-373-7.2021.20. EDN AFHNGO.
25. Экономические факторы рождаемости в Приволжском федеральном округе: ретроспективный анализ (2000–2020 гг.) / Ч. И. Ильдарханова, Г. Н. Ершова, Ю. Н. Ершова, А. А. Ибрагимова // Модернизация. Инновации. Развитие. 2022. № 13 (2). С. 288–303. DOI 10.18184/2079-

4665.2022.13.2.288-303. EDN FVYMOA.

26. *Gavrilov L. A. Aging of Population / L. A. Gavrilov, P. Heuveline // The Encyclopedia of Population / Paul Demeny and Geoffrey McNicoll (Eds.). New York : Macmillan Reference USA, 2003. Vol. 1. Pp. 32–37.*

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Ростовская Тамара Керимовна, доктор социологических наук, профессор, заместитель директора по научной работе, заведующий отделом семьи и семейно-демографической политики, главный научный сотрудник, Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН – ответственный редактор.

Шабунова Александра Анатольевна, доктор экономических наук, директор, Вологодский научный центр Российской академии наук – ответственный редактор.

Абдульязнов Артур Рашидович, кандидат социологических наук, ведущий научный сотрудник, Центр семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан.

Багирова Анна Петровна, профессор, доктор экономических наук, кандидат социологических наук, заместитель директора по науке и инновациям, Школа государственного управления и предпринимательства; заместитель директора по исследованиям и разработкам, Институт экономики и управления Уральского федерального университета.

Баймуззина Гузель Римовна, кандидат экономических наук, старший научный сотрудник, заведующий Лабораторией региональных исследований качества жизни Центра изучения регионов России, Институт социологии ФНИСЦ РАН; главный специалист Научной лаборатории социальных и демографических исследований, Башкирский государственный университет.

Бурханова Флюра Булатовна, доктор социологических наук, профессор, главный научный сотрудник Лаборатории региональных исследований качества жизни Центра изучения регионов России, Институт социологии ФНИСЦ РАН; профессор кафедры социологии и работы с молодежью, Башкирский государственный университет.

Валиахметов Рим Марсович, кандидат социологических наук, руководитель Научной лаборатории социальных и демографических исследований, декан факультета философии и социологии, Башкирский государственный университет (БашГУ).

Васильева Екатерина Николаевна, доктор социологических наук, доцент, главный научный сотрудник, Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН; профессор кафедры педагогики, психологии и социальной работы, Волгоградский государственный университет.

Егорова Надежда Юрьевна, доктор социологических наук, Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского.

Ершова Гузель Николаевна, кандидат исторических наук, старший научный сотрудник, Центр семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан.

Золотарева Ольга Анатольевна, кандидат экономических наук, доцент, ведущий научный сотрудник, Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН.

Ильдарханова Чулпан Ильдусовна, доктор социологических наук, директор, Центр семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан.

Калачикова Ольга Николаевна, кандидат экономических наук, заместитель директора по научной работе, заведующий отделом, ведущий научный сотрудник, Вологодский научный центр Российской академии наук.

Князькова Екатерина Александровна, кандидат политических наук, ведущий научный сотрудник, Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН.

Козлова Ольга Анатольевна, доктор экономических наук, профессор, ведущий научный сотрудник, Центр семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан.

Короленко Александра Владимировна, научный сотрудник, Вологодский научный центр Российской академии наук.

Кучмаева Оксана Викторовна, доктор экономических наук, профессор, главный научный сотрудник, Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН.

Рычихина Наталья Сергеевна, кандидат экономических наук, доцент, Ивановский государственный университет.

Судьин Сергей Александрович, доктор социологических наук, Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского.

Утяшева Ирина Борисовна, научный сотрудник, Лаборатория региональных исследований качества жизни Центра изучения регионов России, Институт социологии ФНИСЦ РАН.

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,
Козлова Ольга Анатольевна, **Короленко** Александра Владимировна,
Кучмаева Оксана Викторовна, **Рычихина** Наталья Сергеевна,
Судьин Сергей Александрович, **Утяшева** Ирина Борисовна

ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ САМОЧУВСТВИЕ РЕГИОНОВ РОССИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДОКЛАД – 2022

Редактор – И. А. Кукушкина
Технический редактор, верстка – Т.В. Попова



Подписано к печати 21.11.2022
Формат 60×90/16. Бумага офсетная
Печать офсетная. Усл.-печ. л. 13,75
Тираж 100 экз. (Первый з-д 20 экз.) Заказ 556