

## О ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Демографическая ситуация, сложившаяся в настоящее время в Ивановской области, характеризуется рядом особенностей.

По данным территориального органа Росстата, численность постоянного населения Ивановской области на 1 января 2007 г. составила 1087,9 тыс. чел. (на 01.01.2006 г. — 1099,9 тыс. чел.). По-прежнему сохраняется тенденция сокращения численности населения. За 2006 г. население сократилось на 11 991 чел. (на 1,1 %).

Депопуляция населения области обусловлена особенностями процесса естественного воспроизводства. Начиная с 1988 г. число умерших жителей в области превышает число родившихся (если в указанном году — в 1,03 раза, то в 2006 г. — в 2,22).

Естественная убыль населения наблюдалась в 2006 г. на территории всей области (в среднем 11,0 чел. на 1000 населения), а в ряде районов (Юрьевецком, Комсомольском, Заволжском, Тейковском и Пучежском) естественные потери составили от 17,3 до 26,9 чел. на 1000 населения. Тогда как в 1988 г. самая большая убыль населения отмечена в Пучежском районе (10,2 промилле), а в шести городах и районах области происходил естественный прирост населения. В целом по области показатели естественной убыли населения примерно в 2,2 раза выше, чем по Российской Федерации.

Показатели рождаемости в области ниже среднероссийского уровня. В 2005 г. уровень рождаемости в расчете на 1000 чел. составил 8,7, а в целом по РФ — 10,2. В 2006 г. отмечалась положительная тенденция роста уровня рождаемости. Число родившихся в январе — декабре 2006 г. увеличилось по сравнению с аналогичным периодом 2005 г. на 143 чел. (1,5 %), в том числе в городской местности на 49 чел. (0,6 %) и сельской — на 94 чел. (5,2 %), а общий коэффициент рождаемости увеличился в среднем по области на 3,4 % и составил 9,0.

Наиболее высокие коэффициенты рождаемости в расчете на 1000 чел. наблюдались в Фурмановском (11,7 промилле), Ивановском (10,4), Палехском (10,2) районах, а также в г. Тейкове (10,0). Низкие коэффициенты рождаемости отмечались в Пучежском (6,3 промилле), Лухском (6,8), Юрьевецком (6,9), Пестяковском (7,2) районах. По сравнению с уровнем 2005 г. значительный рост показателей рождаемости наблюдался в Фурмановском (137,6 %), Ивановском (113,0 %) районах, в г. Тейкове (114,9 %). Одновременно в ряде районов области имело место снижение коэффициента рождаемости. В Юрьевецком районе он уменьшился на 14,8 %, в Лежневском — на 13,7 %, в Тейковском — на 12,9 %, в Пучежском — на 8,7 %, в Лухском — на 4,2 % по сравнению с уровнем 2005 г.

Общий показатель смертности в целом по области за январь — декабрь прошлого года составил 19,9 промилле, что на 9,5 % меньше, чем в соответствующем периоде 2005 г. Несмотря на то, что наблюдается некоторое снижение смертности в январе — декабре 2006 г. (число умерших по сравнению с 2005 г. уменьшилось на 2,6 тыс. чел.), ее общий уровень остается высоким.

Наиболее распространенными причинами смерти в 2006 г. явились заболевания системы кровообращения (63,5 %), новообразования (11,5 %), несчастные случаи, отравления и травмы (9,9 %). В числе неестественных причин смерти первые места

---

занимают самоубийства (17,8 %), дорожно-транспортные происшествия (12,7 %), убийства (11,1 %), случайные отравления алкоголем (9,7 %).

Среди умерших преобладают граждане трудоспособного возраста, при этом в 2006 г. смертность мужчин в возрасте до 60 лет почти в три раза превышала женскую. В последние годы отмечается негативная тенденция роста числа умерших в трудоспособном возрасте.

Показатели смертности населения неодинаковы в различных муниципальных образованиях. Высокие коэффициенты смертности в расчете на 1000 чел. населения зафиксированы в Пучежском (33,3 промилле), Тейковском (30,8), Заволжском (26,4), Савинском (25,6), Комсомольском (25,3) районах. Коэффициенты смертности ниже среднеобластного значения отмечены в г. Тейкове (17,0 промилле), г. Иванове (17,1), Ивановском (17,6), Палехском (19,3) районах, а также в г. Кинешме (19,6), Верхнеландеховском (19,6), Шуйском (19,6) и некоторых других районах.

Позитивна наблюдающаяся в области тенденция снижения младенческой смертности. Так, в 2006 г. показатель младенческой смертности был ниже уровня 2003 г. и составил 9,2 на 1000 детей, родившихся живыми. Основные причины младенческой смертности обусловлены состоянием здоровья матери (внутриутробная инфекция и экстрагенитальная патология, врожденные аномалии). Заметно снизился (по сравнению с январем — декабрем 2005 г.) коэффициент младенческой смертности от инфекционных и паразитарных болезней (на 67,2 %), от несчастных случаев, травм и отравлений (на 29,6 %), от болезней органов дыхания (на 17,9 %) и от врожденных аномалий (на 16,6 %).

Существенна дифференциация показателей младенческой смертности по муниципальным образованиям области. В пяти районах (Верхнеландеховском, Ильинском, Комсомольском, Лухском, Тейковском) в 2006 г. случаев смерти детей в возрасте до одного года не наблюдалось. Наиболее высокие показатели младенческой смертности отмечены в Фурмановском районе (23,8 на 1000 родившихся), Вичугском (21,6 на 1000 родившихся), Пучежском (19,4 на 1000 родившихся). Кроме того, показатели младенческой смертности, превышавшие среднеобластной уровень, наблюдались в гг. Вичуге, Кинешме, Шуе, а также в Гавриловопосадском, Ивановском, Кинешемском, Пестяковском, Приволжском, Родниковском районах.

Следствием низкой рождаемости является старение населения области.

Согласно международным критериям, население считается старым, если удельный вес лиц в возрасте 65 лет и старше превышает 7 %. Исходя из этого показателя, наша область является одной из самых «старых» в России: на начало 2006 г. доля жителей данного возрастного диапазона составила 17,4 % (этот показатель выше только в шести регионах России).

Важной характеристикой возрастной структуры служит показатель среднего возраста населения, устойчивая тенденция роста которого говорит о процессе старения. Так, в 1979 г. он составлял 36,6 лет, в 1989 г. — 37,7 лет, в 2002 г. — 40,3 лет, на начало 2006 г. — 40,6 лет.

Наблюдается гендерная диспропорция населения. На начало 2006 г. численность женщин в области превысила численность мужчин на 120,8 тыс. чел., т. е. на каждую 1000 мужчин приходится 1247 женщин (в 1989 г. — 1232). Соотношение возрастных групп женщин и мужчин существенно различается: до 25 лет на 1000 мужчин приходится менее 1000 женщин, а в возрасте 60 лет и старше число женщин более чем в полтора раза превышает число мужчин. Причем в сельской местности мужчины по численности доминируют в возрастных группах до 50 лет.

В числе причин подобного соотношения мужчин и женщин в возрастной структуре населения можно выделить следующие. В последние десятилетия мальчики занимают большую долю в общей численности родившихся, чем девочки (в 2005 г. — 51,2 %).

---

Однако ощутимое различие в продолжительности жизни (у мужчин — 55,1 лет, у женщин — 70,3 лет), а также высокий уровень смертности мужчин (в 2005 г. — 52,9 % всех умерших), особенно трудоспособного возраста (в 2005 г. — 80 % от общего числа умерших), ведет к доминированию лиц женского пола в старших возрастных группах.

За январь — декабрь 2006 г. увеличилось число регистрируемых браков. Уровень брачности по сравнению с аналогичным периодом 2005 г. вырос на 15,4 % и составил 7,5 браков в расчете на 1000 чел. (в 2005 г. — 6,5 промилле). При этом уровень разводимости также увеличился (на 4,8 %) и составил 4,4 развода на 1000 чел. (в 2005 г. — 4,2 промилле).

Наиболее высокие показатели брачности отмечались в Кинешемском районе (10,0 промилле), в гг. Тейкове (9,8) и Шуе (9,4). Наиболее высокий уровень разводов наблюдался в гг. Тейкове (7,2 промилле), Фурманове (5,3), Вичуге (5,2).

Если в среднем по области в 2006 г. в расчете на каждую 1000 браков приходилось 586 разводов (в 2005 г. — 646), то в Лежневском районе — 1043, Верхнеландеховском — 1000, Гавриловопосадском — 880, Юрьевецком — 851, Тейковском — 847.

Изучение возрастного состава граждан, заключивших брак в 2006 г., показало, что мужчины чаще всего вступали в брак в возрасте старше 25 лет (58,7 %). Однако количество мужчин после 25 лет значительно уменьшается, что снижает шансы женщин найти партнера в данном возрастном диапазоне. Осложняет положение то обстоятельство, что в числе граждан, расторгнувших брак в 2006 г., доминируют лица старше 30 лет (57 % женщин и 62 % мужчин), являющиеся потенциальными родителями.

По-прежнему высокой остается доля детей, рожденных женщинами не состоящими в зарегистрированном браке: в 2006 г. в общем числе родившихся таких детей было 31,9 % (в 2005 г. — 33,9 %). 16,6 % от общего числа родившихся (1642 ребенка) были зарегистрированы по заявлению матери, 15,2 % — по совместному заявлению родителей.

К числу социальных последствий гендерных диспропорций следует отнести: увеличение неполных семей, раннее овдовение и др., что в существенной мере затрудняет улучшение демографической ситуации в области и обуславливает дополнительную нагрузку на областной бюджет в виде оказания социальной поддержки малообеспеченным семьям с детьми.

По данным органов социальной защиты населения, на 1 января 2007 г. на учете состоят 81 526 семей, воспитывающих 109 145 детей. Получателями ежемесячного пособия на ребенка на 1 января 2007 г. являются 53,2 тыс. семей, воспитывающих 55,9 тыс. несовершеннолетних детей, тогда как на 1 января 2006 г. эти цифры составляли 64,6 тыс. семей и 65,9 тыс. детей. Следовательно, число семей, в которых доход на каждого члена не превышает величину прожиточного минимума, несколько сократилось. С 1 сентября 2006 г. с целью дополнительной поддержки семей с детьми размер пособия увеличен до 130 руб.

Вызывают опасения показатели, характеризующие состояние здоровья населения области. Уровень заболеваемости населения (измеряемый показателем «число зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 1000 человек населения») в Ивановской области превышает среднероссийский (в 2005 г. соответственно 825,9 и 745,9), в том числе по таким классам болезней, как новообразования (соответственно 11,5 и 9,6 на 1000 человек населения), нарушения обмена веществ (12,6 и 9,6), болезни глаза (41,8 и 33,7), болезни уха (34,9 и 24,1), болезни системы кровообращения (31,7 и 23,1) и др. Нельзя назвать благополучным состояние здоровья беременных женщин. В 2005 г. 40,8 % беременных женщин страдали анемией, 8,1 % — болезнями системы кровообращения, 20,3 % — поздним токсикозом, 15,3 % — болезнями мочеполовой системы, 8,7 % — болезнями щитовидной железы и т. д. Остается высокой заболеваемость детей (в возрастном диапазоне от 0 до 14 лет). Число

---

зарегистрированных больных с впервые установленным диагнозом в 2005 г. составило 2388,8 в расчете на 1000 человек в возрасте 0 — 14 лет, это на 2,4 % больше уровня 2004 г. Рост детской заболеваемости наблюдался по таким классам болезней, как новообразования, расстройства питания и нарушение обмена веществ, болезни уха, системы кровообращения, органов дыхания, мочеполовой системы, травмы и отравления и др. Вместе с тем наблюдается тенденция ежегодного сокращения численности детей, проходящих профилактические осмотры. В 2005 г. этот показатель снизился на 4,6 % по сравнению с 2004 г.

Ухудшаются показатели заболеваемости подростков. Так, в 2005 г. было зарегистрировано 67 875 больных в возрасте 15 — 17 лет с впервые установленным диагнозом (это на 5,3 % меньше показателя 2004 г., однако по сравнению с 2000 г. уровень первичной заболеваемости подростков возрос на 20,4 %). В расчете на 1000 подростков 15—17 лет по сравнению с 2000 г. увеличилась заболеваемость по следующим причинам: новообразования (в 2,2 раза), врожденные аномалии (в 1,7 раза), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (в 1,6 раза), болезни нервной системы, органов чувств, эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ (в 1,5 раза), болезни системы кровообращения (в 1,4 раза) и др.

Все более массовый характер приобретает употребление подростками алкогольных напитков и психоактивных веществ, что также впоследствии окажет влияние на состояние их репродуктивного здоровья. В 2005 г. в расчете на 100 тыс. подростков насчитывалось больных с диагнозами «алкоголизм» и «алкогольный психоз» 148 чел., «наркомания» — 15, «токсикомания» — 362 чел. Растет число подростков, находящихся на профилактическом учете в связи с указанными болезнями.

Обостряется проблема социального сиротства. Возрастает число выявленных детей и подростков, оставшихся без попечения родителей. В 2005 г. их было 1295 чел. — на 8,7 % больше, чем в 2004 г., и на 26 % больше, чем в 2000 г. В Ивановском региональном банке данных о детях, оставшихся без попечения родителей, содержатся сведения о 1796 несовершеннолетних (в том числе в 2006 г. на учет было поставлено 405 детей). В прошедшем году к региональному оператору обратилось 126 чел., 119 из них оформили опеку и усыновление. Более 1000 граждан получили консультативную помощь по вопросам подбора детей и оформления соответствующих документов. Информация о детях, нуждающихся в устройстве на воспитание в семьи, регулярно размещается в семи средствах массовой информации, на трех интернет-сайтах. Ежеквартально на безвозмездной основе региональная информация освещается на «Радио России».

В настоящее время в России опекунами, как правило, становятся близкие родственники детей (более 50 %). За границей усыновление осуществляется в профессионально замещающие семьи (в нашей стране таких семей нет). В 2006 г. в области зарегистрировано 209 актов об усыновлении, что на 9,6 % меньше, чем в 2005 г. (230 актов), из них 142 ребенка усыновлено иностранными гражданами (в 2005 г. — 154), что составляет 67,9 % от общего числа актов об усыновлении. Большее количество детей усыновлено гражданами США (96) и Испании (34). В усыновлении детей из Ивановской области в 2006 г. также принимали участие граждане Франции, Канады, Ирландии, Италии и Израиля. Российские семьи усыновили 67 детей (32,1 %).

В Ивановской области развитие патроната осуществляется с 2001 г. В настоящее время созданы и функционируют службы, уполномоченные оказывать содействие семьям, желающим взять на воспитание детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (передача на патронат), на базе Ивановского детского дома № 5, Фурмановского детского дома.

Изучение демографической ситуации в Ивановской области позволяет заключить следующее: показатель естественной убыли населения значительно превышает

---

общероссийский (в 2,2 раза), тогда как показатель рождаемости остается ниже, чем в Российской Федерации. Происходит процесс старения населения, который оказывает влияние на различные стороны его жизнедеятельности: меняется состав трудоспособного населения, снижается мобильность рабочей силы, трансформируется профессиональная структура, возрастает потребность в предоставлении медико-социальных услуг в условиях надомного и стационарного обслуживания и др. Диапазон последствий гендерной диспропорции населения достаточно разнообразен — от роста числа неполных семей до распространения одиночества, что существенно затрудняет реализацию репродуктивных потребностей.

В целях реализации комплекса мер по изменению критического положения в сфере демографии Указом губернатора Ивановской области от 28.08.2006 г. № 119-уг создана комиссия по демографической политике при губернаторе Ивановской области и утвержден ее состав. Основной задачей комиссии является координация деятельности органов государственной власти, неправительственных организаций по формированию и осуществлению демографической политики. Принято постановление правительства Ивановской области от 02.08.2006 г. № 174-рп «О проведении в 2007 году в Ивановской области Года матери и ребенка». В соответствии с этим документом разработан комплексный план мероприятий по реализации демографической политики в Ивановской области на 2007—2009 гг.

Стабилизация социально-экономической ситуации, активизация внимания органов государственной власти, местного самоуправления к реализации демографической политики в регионе способствуют улучшению некоторых социально-демографических показателей.

Однако многие тенденции, характерные для демографических процессов, происходящих в Ивановской области, носят долговременный характер, что обуславливает необходимость последовательной и продолжительной работы в сфере демографического развития региона.