

**Автономная Некоммерческая Организация  
«Институт Современного Государственного Развития»**

**ОТЧЕТ ОБ АНАЛИЗЕ ИМЕЮЩИХСЯ СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ,  
ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ДЕМОГРАФИЧЕСКУЮ СИТУАЦИЮ В  
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ, ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ И  
ЗАДАЧ ПРОВЕДЕНИЯ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПО  
ВЫЯВЛЕНИЮ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ДЕМОГРАФИЧЕСКУЮ  
СИТУАЦИЮ В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ.**

**Отчёт выполнил:  
Ткачёв Александр Сергеевич**

**2014г.  
г. Санкт-Петербург**

В настоящее время демографическая ситуация Ленинградской области соответствует общероссийской по ряду показателей. Она характеризуется: с одной стороны, благоприятными тенденциями в динамике численности населения на некоторых территориях Ленинградской области<sup>1</sup>, а также в целом стабильной тенденцией роста численности населения с 2004. С другой стороны, низким уровнем рождаемости и высокой смертностью именно коренного населения. Если рассмотреть процесс роста населения области, которое в будущем году по прогнозам должно составить около 1 млн. 800 тыс. человек, то прирост происходит за счет миграционного притока жителей стран ближнего зарубежья. Задача на сегодняшний день обеспечить положительную демографическую статистику не только за счет внешней миграции, но и за счет естественного прироста населения, поскольку на сегодняшний день убыль населения сохраняется, хотя темпы ее снижаются. «По нашим российским меркам наш минимальный показатель продолжительности жизни должен быть 75 лет», - подчеркнул губернатор.<sup>2</sup>

Оценка общероссийской ситуации в демографической сфере была представлена в Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года, где в частности отмечено, что в течение последних 15 лет в России ежегодно умирало 2 раза больше человек (на тысячу населения), чем в европейских странах и США и в 1,5 раза больше, чем в среднем в мире, а ежегодно рождалось в этот период 1,2–1,5 млн человек. Концепция демографической политики Российской Федерации содержит оценку демографической ситуации, охватывая вопросы продолжительности жизни, показатели младенческой смертности, последствия таких социальных негативных явлений, как распространенность алкоголизма, наркомании, табакокурения, низкий уровень рождаемости, проблемы бедности и т.д. Концепция утверждает цели демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, которыми являются стабилизация численности населения к 2015 году на уровне 142–143 млн. человек и создание условий для ее роста к 2025 году до 145 млн. человек, а также повышение качества жизни и увеличение ожидаемой продолжительности жизни к 2015 году до 70 лет, к 2025 году – до 75 лет.

В качестве немаловажного элемента демографической политики также можно выделить миграционное законодательство, призванное способствовать заселению геополитически и экологически приоритетных регионов, повышению плотности их населения за счет граждан Российской Федерации и мигрантов из ближнего зарубежья. Согласно Федеральному закону от 25 июля 2002 года № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» квота на выдачу иностранным гражданам разрешений

---

<sup>1</sup> <http://do.gendocs.ru/docs/index-391510.html?page=8>

<sup>2</sup> <http://www.baltinfo.ru/2013/12/16/Programma-12-Drozdenko-To-chto-nabolelo-397178>

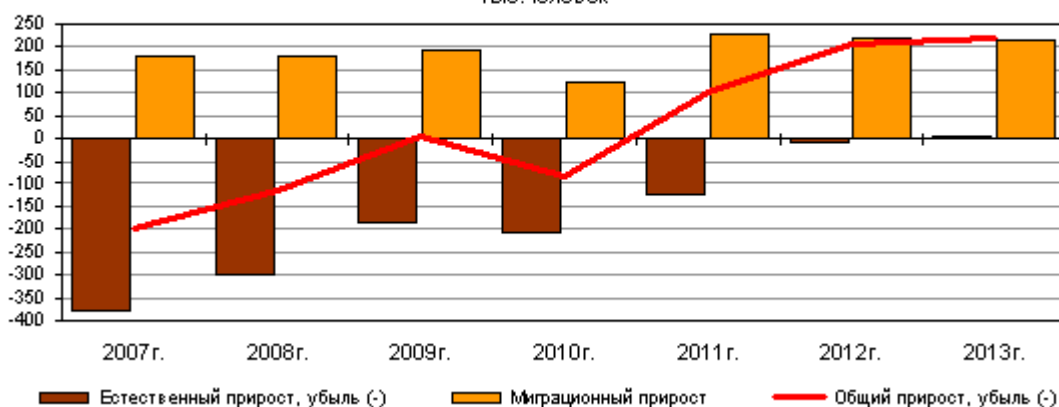
на временное проживание, включая цели осуществления трудовой деятельности, ежегодно утверждается Правительством Российской Федерации по предложениям исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации с учетом демографической ситуации в соответствующем субъекте Российской Федерации и возможностей данного субъекта по обустройству иностранных граждан. Правительство Российской Федерации ежегодно определяет потребность в привлечении иностранных работников, в том числе по приоритетным профессионально-квалификационным группам, с учетом экономической, социальной и демографической ситуации, а также в целях оценки эффективности использования иностранной рабочей силы. Указом Президента Российской Федерации от 22 июня 2006 года № 637 «О мерах по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом» утверждена Государственная программа, призванная содействовать добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, воспитанных в традициях российской культуры, владеющих русским языком и не желающих терять связь с Россией. Демографические показатели являются одним из ключевых элементов при выработке направлений социально-экономического развития Российской Федерации. Так, согласно Федеральному закону от 20 июля 1995 года № 115-ФЗ «О государственном прогнозировании и программах социально-экономического развития Российской Федерации» прогнозы социально-экономического развития разрабатываются исходя из комплексного анализа демографической ситуации, научно-технического потенциала, накопленного национального богатства, социальной структуры, внешнего положения Российской Федерации, состояния природных ресурсов и перспектив изменения указанных факторов.

По оценке Федеральной службы государственной статистики<sup>3</sup>, численность населения Российской Федерации на 1 октября 2013г. составила 143,6 млн. человек и с начала года возросла на 219,1 тыс. человек, или на 0,15% (на соответствующую дату предыдущего года также наблюдалось увеличение численности населения на 208,1 тыс. человек, или на 0,14%). Однако, численность населения с 1990-х гг. увеличивалась исключительно за счет миграционных процессов. При этом **миграционный прирост составил 97,7%** от общего прироста населения. Таким образом, естественный прирост населения составил 2,3%.

---

<sup>3</sup> [http://www.gks.ru/bgd/free/b13\\_00/IssWWW.exe/Stg/dk10/8-0.htm](http://www.gks.ru/bgd/free/b13_00/IssWWW.exe/Stg/dk10/8-0.htm)

**Компоненты изменения численности населения  
в январе-сентябре**  
тыс.человек



Если проанализировать пропорции естественного и миграционного приростов, можно говорить о том, что динамика численности населения Российской Федерации соответствует наиболее негативному(низкому) сценарию последнего Демографического прогноза до 2030 года.

Таким образом численный прирост населения Ленинградской области в +0,49% (+0,33% городского и +0,8% сельского населения), обозначенный на 2013 относительно среднего значения 2012 года Росстатом<sup>4</sup> является прямым следствием миграционного прироста. Это также подтверждается данными официальной статистики: рождаемость в Ленинградской области сократилась на 6,23%, смертность всего на 1,1%, - таким образом естественная убыль населения составила 8,55% постоянного населения Ленинградской области на 2013 год относительно среднего значения за 2012 год.<sup>5</sup>

Данная статистика отрицательного естественного прироста населения характерна как для Республики Карелии, так и Новгородской и Псковской области. Однако показатели по Ленинградской области превышают эти показатели более чем в два раза. На фоне повышения естественного прироста населения в целом по стране по зарегистрированным показателям рождаемости и смертности 2013 года относительно среднего значения по 2012 году<sup>6</sup> общее демографическое состояние Ленинградской области нуждается в более подробном изучении негативных демографических процессов и факторов, влияющих на депопуляцию населения Ленинградской области. с целью выдвижения предложений по их выправлению в соответствии с Концепция демографической политики Российской Федерации и среднероссийских показателей.

<sup>4</sup> [http://www.gks.ru/free\\_doc/new\\_site/population/demo/PrPopul.xls](http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/PrPopul.xls)

<sup>5</sup> [http://www.gks.ru/free\\_doc/2013/demo/t1\\_1.xls](http://www.gks.ru/free_doc/2013/demo/t1_1.xls)

<sup>6</sup> Показатели составляют: +1,53% рождаемость, +0,72% смертность и +14,8% прироста естественного населения

Значимость демографических вопросов трудно переоценить, поскольку еще в 2000 г. Президент России В.В. Путин в Послании к Федеральному Собранию Российской Федерации отметил: «Уже несколько лет численность населения страны в среднем ежегодно уменьшается на 750 тысяч человек. И если верить прогнозам, а прогнозы основаны на реальной работе людей, которые в этом разбираются, уже через 15 лет россиян может стать меньше на 22 миллиона человек. Я прошу вдуматься в эту цифру: седьмая часть населения страны. Если нынешняя тенденция сохранится, выживаемость нации окажется под угрозой. Нам реально грозит стать дряхлеющей нацией. Сегодня демографическая ситуация - одна из тревожных». Президент отразил свои опасения в середине второго этапа демографического кризиса, длящегося уже почти 50 лет. Напомним, что началом его первого этапа кризиса был 1964 год, когда вследствие падения рождаемости нетто-коэффициент воспроизводства населения России впервые опустился ниже уровня замещения поколений. Тогда это было достаточно необычным явлением, хотя последующее развитие событий показало, что Россия лишь несколько опередила страны, чуть позднее все они тоже одна за одной стали переходить рубеж простого воспроизводства населения.

В 1986-1988 гг., видимо, под влиянием мер демографической политики 80-х гг., антиалкогольной кампании, а возможно и оптимистических социальных ожиданий первых лет «перестройки» нетто-коэффициент воспроизводства снова превысил порог замещения поколений, но это повышение оказалось кратковременным эффектом изменений календаря рождений для условных поколений, после чего последовало резкое падение показателя.

Снижение нетто-коэффициента ниже уровня простого воспроизводства означает начало депопуляции, хотя и не влечет за собой немедленной естественной убыли населения. Долгое время депопуляции может развиваться в скрытой, латентной форме, при сохранении естественного прироста населения: оно растет, но уже только по инерции, в силу существования потенциального демографического роста, накопленного в возрастной структуре населения. Однако, этот потенциал конечен, он постепенно исчерпывается, и если текущий уровень рождаемости не обеспечивает замещения поколений достаточно долго, то наступает момент, когда естественная убыль населения становится неминуемой.

Именно эти процессы сегодня происходят в России на фоне третьей волны демографического кризиса. Однако процессы, происходящие на государственном уровне сегодня происходят как раз описанном выше инерционном ключе, позволяющем покрывать негативные демографические процессы за счет миграционных процессов. Однако, в Ленинградской области ситуация выглядит куда более тревожно – если следовать логике приведенной выше статистики и отметить существенную убыль естественного населения (-

8,5%), относительно общероссийского, хоть незначительного, но прироста естественного населения (+0,15%). Своевременно принятая Концепция демографического развития Ленинградской области на период до 2025 года предполагает комплекс мер по выведению ситуации из «демографической ямы», так отчетливо проявившейся за последние годы в Северо-Западном округе (Республике Карелии, Новгородской, Псковской и более всего в Ленинградской области). По статистике, увеличение численности населения Ленинградской области обусловлено увеличением миграционного прироста. Если в 2005 году миграционный прирост только на 43,9% компенсировал естественную убыль, в 2006 году – на 34,8%, а в 2010 году – на 29,8%, то в 2012 году почти в 3 раза компенсировал естественную убыль.

При продолжении текущего курса, список демографических проблем Ленинградской области будет следующим:

- сохранение естественной убыли населения;
- дальнейшие потери населения в трудоспособном возрасте;
- уменьшение численности подростков и молодежи в возрасте 16-25 лет, как следствие, снижение объемов подготовки квалифицированных кадров в общеобразовательных и профессиональных учебных заведениях;
- сокращение численности молодежи, вступающей в трудоспособный возраст, и ухудшение соотношения возрастных групп населения моложе и старше трудоспособного возраста, что вызовет обострение проблемы дефицита трудовых ресурсов. Темпы прироста новой рабочей силы будут недостаточными для замещения дополнительных рабочих мест;
- дальнейшее развитие тенденции старения населения и снижение мобильности трудовых ресурсов;
- рост демографической нагрузки на трудоспособное население, прежде всего, лицами старше трудоспособного возраста, а также повышение нагрузки на систему здравоохранения и социального обеспечения;
- дальнейшее увеличение дисбаланса между спросом и предложением рабочей силы в результате роста числа лиц, выбывающих за пределы трудоспособного возраста, и сокращения численности населения трудоспособного возраста.

В целях создания условий для улучшения демографической ситуации на территории Ленинградской области реализуется Концепция демографического развития Ленинградской области на период до 2025 года, одобренная Постановлением Правительства Ленинградской области от 24 февраля 2005 года № 37. Была успешно реализована Долгосрочная целевая программа «Демографическое развитие Ленинградской области на 2010–2011 годы», утвержденная Постановлением Правительства Ленинградской области от 12 августа 2009 г. 25 мая 2012 года была принята долгосрочная целевая программа «Демографическое развитие Ленинградской области на 2012-2014 годы», направленная на повышение рождаемости, укрепление института семьи, снижение уровня смертности и улучшение здоровья населения, увеличение

ожидаемой продолжительности жизни населения, создание дополнительной мотивации для ведения здорового образа жизни. Кроме того, органами исполнительной власти реализуются ведомственные целевые программы, направленные на улучшение демографической ситуации. В этих документах установлены общие принципы и подходы к регулированию процессов рождаемости, разработана система целей, задач и приоритетных направлений деятельности органов государственной власти Ленинградской области и органов местного самоуправления по регулированию социально-демографического развития области, а также сформирована система конкретных мероприятий по повышению рождаемости, поддержке молодежи, материнства и детства, по укреплению института семьи.

Особое внимание уделяется вопросам обеспечения адресной социальной поддержки молодых семей и семей с детьми, улучшения репродуктивного здоровья населения, в том числе здоровья женщин, детей и подростков, изменения общественных установок населения в сторону повышения ценности семьи и детей. Реализацию пунктов программы, касающихся расселения ветхого и аварийного жилья, увеличения количества детских садов и универсальных спортивных помещений губернатор назвал «лицом власти».<sup>7</sup>

Демографическая ситуация в том или ином субъекте Российской Федерации характеризуется, как правило, тремя основными параметрами - показателями рождаемости, смертности и миграции. При проведении анализа уровня рождаемости, смертности и демографической ситуации в целом и выявления негативных сторон в этих процессах важно выявить причины, которые их обуславливают, поскольку направления и меры демографической политики, которые могут быть предложены, должны ориентироваться на устранение или смягчение негативного воздействия этих причин. Поэтому систематизация причин негативных аспектов демографических процессов необходима для определения адекватных направлений и мер демографической политики региона.

В настоящее время показатели естественной убыли населения фрагментарно несколько снижаются, однако демографическая ситуация в области в целом требует улучшения. Основные демографические проблемы Ленинградской области сегодня — низкая рождаемость при высоком уровне смертности и соответственно выраженный отрицательный баланс естественного воспроизводства населения, старение, ухудшение здоровья и сокращение репродуктивного потенциала — являются прежде всего негативным результатом длительного развития социально-политических процессов, начавшихся в период нестабильности 1990-х годов. Население региона вошло в такую стадию депопуляции, что при условии сохранения сложившихся тенденций существует опасность необратимости последствий.

Процессы экономического и социально-демографического развития в современной России протекают неравномерно, с разной интенсивностью, и

---

<sup>7</sup> <http://www.baltinfo.ru/2013/12/16/Programma-12-Drozdenko-To-chto-nabolelo-397178>

показатели воспроизводства населения субъектов Российской Федерации варьируются в достаточно больших пределах. Сравнивая Ленинградскую область с другими субъектами Северо-Западного федерального округа, можно прийти к выводу, что Ленинградская область является высокоурбанизированным регионом, с развитой диверсифицированной экономикой, но при этом в области сложилась неблагоприятная демографическая ситуация, которая в настоящее время продолжает ухудшаться. Это в свою очередь негативно сказывается на экономическом положении региона, сдерживает его развитие и снижает инвестиционную привлекательность.

Число родившихся в январе-октябре 2013 года составило 13015 человек и по сравнению с январем-октябрем предыдущего года сократилось на 0,1%, а коэффициент рождаемости – с 9,1 до 8,9 человека на 1000 населения.

Число умерших в январе-октябре 2013 года составило 21367 человек и по сравнению с соответствующим периодом предыдущего года увеличилось на 0,4%, а коэффициент смертности незначительно сократилось – с 14,8 до 14,7 человека на 1000 населения. Тенденция естественной убыли населения снижается с каждым годом, однако, она имеет место быть.

Кроме снижения рождаемости и увеличения смертности, устойчиво сохраняется регрессивный характер возрастного состава населения Ленинградской области. По данным Комитета по здравоохранению Ленинградской области, сегодня происходит преобладание населения в возрасте 50 лет и старше над населением 0-14 лет. По международным критериям население считается старым, если доля лиц свыше 65 лет составляет 7 % от всей численности населения. В Ленинградской области этот показатель равен 14,4 % (с 2008-2012 год по данным Петростата)<sup>8</sup>. На низкий уровень рождаемости влияют ряд факторов, в том числе гендерная диспропорция: на 1000 мужчин приходится 1146 женщин. Смертность трудоспособного населения в 2012 г. уменьшилась, по сравнению с 2011г., на 12,0% и составила 636,7 на 100 тыс. населения (2011 г. 723,5). Среди трудоспособного населения среди мужчин 945,4 на 100 тыс. населения, среди женщин - 234,2. Смертности городского - 1528,6 на 100 тыс. населения, смертность сельского населения - 1364,2. Смертность мужчин выше смертности женщин во всех категориях населения.

Поэтому основным резервом в снижении смертности является снижение смертности мужчин, в основном, трудоспособного возраста.

Смертность от внешних причин в динамике снизилась, значительно уменьшился показатель смертности от случайных отравлений алкоголем, но, несмотря на активное проведение мероприятий по снижению смертности от ДТП в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье», показатели остаются высокими.

В структуре смертности трудоспособного населения в 2012 году первое место занимают внешние причины – 28,6% (185,2 на 100 тысяч населения,

---

<sup>8</sup> [http://www.health.lenobl.ru/Files/file/gosdoklad\\_2012\\_1.doc](http://www.health.lenobl.ru/Files/file/gosdoklad_2012_1.doc)



снижение по сравнению с 2011 годом на 1,5 %); второе место – болезни системы кровообращения – 27,4 (176,9 на 100 тыс. населения, рост на 2,6%); новообразования, как причина смертности трудоспособного населения, занимают третье место – 12,6% (81,4 на 100 тысяч населения, снижение на 0,7%).

В течение последних пяти лет в Ленинградской области отмечается устойчивое снижение показателей детской смертности. Коэффициент смертности детей в возрасте до 17 лет включительно составил в 2012 году 67,7 на 100 тысяч детского населения против 99,9 в 2008 году (– 32,2%). Положительная динамика показателей смертности отмечается во всех возрастных группах детского населения, особенно в старших, где основными причинами смертности являются травмы, отравления, и некоторые другие последствия воздействия внешних причин.

В структуре детской смертности в возрасте до 5 лет ведущими причинами детской смертности являются отдельные состояния перинатального периода и врожденные аномалии. В старших возрастных группах преобладает смертность от травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин, с возрастом их удельный вес имеет тенденцию к росту (от 50% до 80%).

Младенческая смертность в 2012 году увеличилась в связи с переходом на новые критерии регистрации «живорожденности» (от 500 г.) и составляет 6,15 на 1000 новорожденных против 5,19 в 2011 году. Но этот показатель значительно ниже среднероссийского (в 2012 г. 8,7).

В 2012 году в области умер 181 ребенок в возрасте до 17 лет включительно против 167 в 2011 и 206 в 2010 годах. 53% от всех умерших детей приходится на возраст до 1 года. В 2012 году по сравнению с 2011 годом отмечается снижение коэффициента смертности детей в возрастных группах с 10 до 14 лет и с 15 до 17 лет. Прогнозируемый рост младенческой смертности зарегистрирован в возрастной группе до 1 года, незначительный рост отмечен от 1 до 4 лет и с 5 до 9 лет включительно.

Коэффициент смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно составил в 2012 году 67,7 на 100 тысяч детского населения против 99,9 в 2008 году (– 32,2%).

Положительная динамика показателей смертности отмечается во всех возрастных группах детского населения, особенно в старших.

В возрасте до 5 лет ведущими причинами детской смертности являются отдельные состояния перинатального периода и врожденные аномалии. В старших возрастных группах преобладает смертность от травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин, с возрастом их удельный вес имеет тенденцию к росту (от 50% до 80%).

С 2008 по 2012 годы показатель смертности детей в возрасте от 1 года до 4 лет снизился на 2,3% (с 43,3 до 42,3 на 100 тыс. населения соответствующего возраста), в возрасте от 5 до 9 лет – в 1,9 раза (с 59,8 до 30,9), в возрасте от 10 до 14 лет – в 2,4 раза (с 48,8 до 20,7), в возрасте с 15 до 17 лет включительно – в 1,8 раза (с 81,8 до 46,7).

Рост показателя младенческой смертности в 2012 году на 16% по сравнению с 2011 годом (6,15 против 5,19 на 1000 родившихся живыми) обусловлен переходом с 2012 года на новые критерии регистрации живорожденности, рекомендованные ВОЗ. Без учета регистрации смертности детей, родившихся с экстремально низкой массой тела, данный показатель в 2012 году составляет 5,4 ‰. Среди причин МС в 2012 году на первом месте находятся отдельные состояния перинатального периода.

Одной из существующих проблем является низкий индекс здоровья населения, репродуктивного здоровья женщин, в том числе беременных.

Заболеваемость беременных женщин за 2012 год составила 1 791,3 на 1000 женщин закончивших беременность (за 2011г. – 1 828,8; за 2010г. – 1685,8 на 1000; 2009г. - 1622,5 на 1000; 2008 год – 1081,5 на 1000). Из числа закончивших беременность 85,8% женщин страдали различными формами экстра генитальной патологии (75,0% в 2008г.). Более 50% беременных имеют по 2-3 заболевания. За последние 5 лет частота гестозов не имеет тенденции к снижению, в том числе преэклампсий и эклампсий.<sup>9</sup>

В 2012 году из 13462 женщин закончивших беременность родами имели осложненное течение беременности 9605 женщин, что составляет 71,3%, (2008г. – 66,8%).

В 2012 году на 7,6% увеличилась доля преждевременных родов от 28 до 37 недель в сравнении с 2008 годом. Общий показатель невынашивания в 2012 году – 6,1 на 100 женщин закончивших беременность из числа состоящих на диспансерном учете. За последние пять лет регистрируется увеличение на 4,6% удельного веса патологических родов с 66,8% в 2008 году до 71,4% в 2012 году.

Частота досрочного прерывания беременности в группе женщин, находящихся на диспансерном наблюдении в связи с беременностью снизилась с 7% в 2008 году до 6,1% в 2012 году. Показатель прерывания беременности до 28 недель в 2012 году составил 2,6%, что ниже среднероссийского показателя, который составляет 4,1% (2011г.).

В Ленинградской области, как и в России в целом, аборт занимает ведущее место в структуре реализации репродуктивной функции и репродуктивных потерь. С 2008 года регистрируется положительная динамика удельного веса родов и снижение удельного веса абортов в структуре репродуктивного поведения женщин. Если в 2008 году на 1 роды приходилось 1,2 аборта, то в 2012 году на 1 роды приходится 0,7 аборта.

Отмечается положительная динамика в снижении показателя абортов на 1000 женщин фертильного возраста, который в 2012 году составил 21,4 (29,6 в 2008г.).

Качество здоровья беременных женщин отражает низкий удельный вес нормальных родов, который в целом по области составил в 2012 году 28,6% (2008г. – 33,2%).

В 2012 году показатель материнской смертности составил 12,8 на 100 000 родившихся живыми.

---

<sup>9</sup> <http://health.lenobl.ru/programm/rept?id=38613>

Сокращение численности детей и подростков с неизбежностью приведет к возникновению проблем формирования трудовых ресурсов, способных воспроизводить и развивать материальный и интеллектуальный потенциал региона.

Реальная угроза связана с уменьшением численности населения рабочих возрастов и соответственно с сокращением экономического потенциала. Немалую роль в этом процессе играют, наряду со старением населения, высокая смертность населения в трудоспособном возрасте. В случае сохранения и усиления сложившихся депопуляционных тенденций в воспроизводстве населения, решение большинства перспективных социально - экономических и политических задач будет крайне затруднено.

Согласно данным, полученным в ходе научно-исследовательской работы в рамках социологического обследования населения Ленинградской области по вопросам мотивации рождения детей, планирования семьи и другим актуальным проблемам демографической политики (выполненном Санкт-Петербургским университетом сервиса и экономики в 2007 году), жительницы Ленинградской области по сравнению с другим населением России отличаются достаточно низким уровнем ожидания рождения детей, вообще фактор рождения детей находится на третьем месте по значимости среди жизненных целей респондентов (74,4 % - материальное благополучие, 63, 6 % - собственное благоустроенное жилье, 49,2 % - воспитание ребенка).

Социологические исследования репродуктивного поведения (по новым методам измерения ценностей, установок и мотивов рождения детей) показали, что с увеличением социального статуса, дохода и образования, с распространением профессиональной занятости женщин резко увеличивается уровень притязаний личности на индивидуальные достижения и успех в личной карьере. С целью выявления репродуктивных намерений женщин Ленинградской области в декабре 2008 — январе 2009 г. рабочей группой Института региональной экономики и управления Санкт-Петербургского государственного университета сервиса и экономики был проведен социологический опрос женщин Ленинградской области. В выборку были включены 1070 женщин в возрасте 17–49 лет, проживающих во всех административных районах области.

Общая характеристика обследованного контингента следующая:

1. Наиболее многочисленная группа в составе обследованных — это группа женщин в возрасте 25–29 лет — 24,6%, на втором месте — группа 20–24 гг. — 24,4%. Остальные возрастные группы — по 22–21,1%. Доля возрастной группы — 17–19 лет — 7,9%.

2. 51,4% обследованных женщин замужем (или состоят в гражданском браке), 23% — не замужем, 7,6% — разведены (или вдовы).

3. 49,9% из числа обследованного контингента имеют высшее и неполное высшее образование, 36,4% — среднее профессиональное и начальное профессиональное образование и только 2,1% (22 человека) — начальное и неполное среднее.

4. Самый представительный тип семьи — трехчленная — 35%, на втором месте семья, состоящая из 4 человек — 26,6%. 18,7% респондентов проживают в семьях, состоящих из 2 человек. 2,7% — одиночки, 13,2% проживают в семьях из 5 человек и более.

5. 78,2% проживают в отдельном доме, отдельной квартире, 16,6% проживают в общежитии, комнате в коммунальной квартире.

6. Около трети респондентов (29,6%) оценивают жилищную ситуацию в семье как удовлетворительную (1,5 человека на комнату), 22,4% как напряженную (2 человека на комнату). Только 21,3% оценивают свою ситуацию как благополучную (примерно 1 человек на 1 комнату). Как плохую ситуацию (более 2 человек на комнату) оценивают 20,5%.

7. Основная масса опрошиваемого контингента родилась в Ленинградской области — 64,7%. Более 20,4% проживают в области более 10 лет. Таким образом, более 85% можно отнести к населению, уже адаптировавшемуся к условиям жизни Ленинградской области. Менее 1 года проживают около 2% респондентов. Кроме того, по мнению известных ученых, миграция практически не влияет на рождаемость. Даже в случае с приезжими из традиционно многодетных регионов ситуация в корне меняется уже в следующем, а иногда и в первом поколении, когда срабатывает механизм социального подражания и тренды рождаемости в мигрантской среде выравниваются по аналогии с репродуктивной моделью коренных жителей.<sup>10</sup>

Миграционный прирост в 2012 году (27163 человека) в 2,8 раза компенсировал естественную убыль.

В 2012 году по сравнению с предыдущем годом миграционный прирост увеличился на 5,3% за счет международной миграции (увеличилась в 2,2 раза), доля которой в обще областном миграционном приросте составила 52,2%, а миграционный прирост в пределах России сократился на 32,9%.

Миграционный прирост со странами СНГ в 2012 году увеличился в 2,3 раза и составил 13576 человек. Увеличение миграционных потоков наибольшими темпами наблюдается из следующих стран: из Узбекистана (в 6,7 раза), Таджикистана (в 3,5 раза), Туркмении (в 2,3 раза), Беларуси (в 2,2 раза), Украины (в 2,1 раза).

Миграционный прирост с другими зарубежными странами в 2012 году сократился на 14,4% и составил 590 человек.

Миграционный прирост в январе-октябре 2013 года по сравнению с аналогичным периодом 2012 года сократился на 16%. По данным УФМС по Санкт-Петербургу и Ленинградской области, количество трудовых мигрантов в Ленинградской области за последние несколько лет возросло в несколько раз. Так, в 2003 году количество зарегистрированных мигрантов в области составляло 7000 человек, а в 2012 уже 40000. Из них 43% заняты в сфере услуг, 14% в строительстве, по 5% в транспорте и производстве.

---

<sup>10</sup> <http://www.m-economy.ru/art.php?nArtId=3967>

Основная масса мигрантов, по данным УФМС, — 37% трудятся на квалифицированных специальностях.<sup>11</sup>

При этом миграционный прирост увеличивается в основном за счет миграции в пределах России, доля которой в общеобластном миграционном приросте составила 75,1%. В Ленинградской области меры по стабилизации численности постоянного населения должны включать, наряду с поддержкой постоянного населения, дополнительные меры по привлечению и мигрантов, в первую очередь - внутренних мигрантов из других регионов России и русскоязычных мигрантов из стран «ближнего зарубежья». При этом основным «закрепляющим» фактором должно стать предоставление жилья переселенцам.

Исходя из положений демографической политики и сложившейся ситуации в Ленинградской области, основной целевой установкой демографического развития региона сегодня является стабилизация численности населения и последующий демографический рост.

Уже в будущем году население должно составить около 1 млн. 800 тыс. человек. При этом дальнейший рост населения планируется не только за счет внешней миграции, но и за счет снижения естественной убыли населения и увеличения продолжительности жизни до 75 лет (71,5 в 2014 году, 43,4 в 2016 году).

В 2014-2016 годах при положительной динамике миграционного прироста населения в Ленинградской области прогнозируется тенденция роста численности населения области. Среднегодовая численность постоянного населения в 2014 году составит 100,35% к уровню 2013 года, в 2016 году к уровню 2014 года – 100,7%.

Исправлению демографической ситуации могут способствовать такие социальные преимущества Ленинградской области, как самое динамичное развитие экономики и промышленности среди регионов Северо-Запада, стабильный миграционный приток благодаря преимуществам агломерационного положения и т.д.

При этом необходимо принять к сведению, что демографическая политика Ленинградской области будет эффективна только в том случае, если она соответствует стратегии развития региона в целом – если власть в регионе четко понимает, как распорядиться «человеческим капиталом», на кого конкретно делается ставка в будущем – на коренное население региона или на мигрантов из других регионов страны, на молодежь как наиболее пассионарную часть населения или на людей среднего или преклонного возраста.

Несмотря на проведение в последние годы ряда социологических исследований, сегодня уместно говорить, что демографическая ситуация в Ленинградской области изучена недостаточно, что может повлечь за собой ряд серьезных проблем, как в общей социально-экономической политике

---

<sup>11</sup> <http://www.palatalo.ru/announce?id=67>

Ленинградской области, так, а это особенно важно, при формировании управленческого механизма в сфере демографической политики на местном уровне

Наиболее актуальной представляется на сегодня раскрытие сущности дефиниции «демографическое будущее» Ленинградской области, которая являет собой научно обоснованное предвидение основных параметров движения населения и будущей демографической ситуации региона: численности, возрастно-половой и семейной структуры, рождаемости, смертности, миграции. Необходимость демографического прогнозирования связана с задачами прогнозирования и планирования социально-экономических процессов в регионе, с бюджетной политикой, с мероприятиям в сфере миграционного регулирования. Без предварительного демографического прогноза невозможно представить себе перспективы производства и потребления товаров и услуг, жилищного строительства, развития социальной инфраструктуры, здравоохранения и образования, пенсионной системы, решение геополитических проблем и т.д. Проводимые на сегодняшний день социологические исследования не дают полной картины «демографического будущего», отвлекаясь на локальные сюжеты развития региона и не давая четкого понимания взаимосвязи, в частности, между миграционной ситуацией, возрастно-половой-структурой населения и уровнем рождаемости. Между тем, эти показатели должны быть рассмотрены в тесной взаимосвязи. Необходимым представляется также установить, каковы основные ожидания населения региона в сфере демографической политики федеральной и местной властей.

На основании полученных в ходе исследования данных можно будет выдвинуть один из вариантов прогнозируемого будущего региона:

- инерционный, который построен на усредненном значении основных показателей за ряд лет;
- умеренно-оптимистический, который подразумевает постепенное снижение смертности, увеличение рождаемости и возвращение миграционной привлекательности Ленинградской области;
- оптимистический, который подразумевает крайне быстрое улучшение общей ситуации и возвращение к демографическим показателям конца 80-х годов.

По некоторым прогнозам, в период 2014-2016 годов ожидается стабилизация, а с 2017 года - ежегодное незначительное снижение числа родившихся и коэффициента рождаемости под влиянием структурного фактора. В активный репродуктивный возраст будут вступать малочисленные поколения, родившиеся в 90-е годы. Так, численность родившихся в 1992 году составила 14,4 тыс. человек против 24,2 тыс. человек в 1986 году. На протяжении 90-х годов число родившихся уменьшалось, достигнув в 1999 году наименьшего за этот период значения - 10,9 тыс. человек. Уменьшение коэффициента рождаемости прогнозируется с 9,8 на 1000 населения в 2013 году

до 8,5 на 1000 населения в 2025 году, или на 13,3 процента. Ожидается также ежегодное снижение коэффициента смертности под влиянием реализации мер, направленных на улучшение качества медицинской помощи и уровня медицинского обслуживания населения, создания эффективной системы лечения, диагностики и профилактики приоритетных заболеваний, укрепления здоровья детей, подростков и молодежи, формирования мотивации к ведению здорового образа жизни населения. Повышение смертности будет сдерживаться продолжающимся старением населения области. Например, наметившаяся по с 2008 по 2012 тенденция снижения смертности с 18 до 14,7% на тыс. человек в 2013 году снизилась еще на 1,1% по сравнению с 2012.. В результате уровень естественной убыли населения незначительно повысится к 2025 году по сравнению с 2013 годом - с -5,4 на 1000 населения до -6,5 на 1000 населения, но вместе с тем будет ниже уровня 2009 года (-7,8 на 1000 населения).

Интенсивность миграционного прироста будет возрастать на протяжении всего прогнозного периода вследствие увеличения потребности экономики области в трудовых ресурсах и снижения предложения собственной рабочей силы на рынке труда.

Сфера демографии тесно взаимосвязана с целым комплексом условий, которые определяют качество жизни населения и влияют на развитие человеческого потенциала в целом.

### **ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ И ЗАДАЧ ПРОВЕДЕНИЯ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ВЫЯВЛЕНИЮ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ДЕМОГРАФИЧЕСКУЮ СИТУАЦИЮ В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ.**

Необходимость проведения социологического исследования по выявлению факторов, влияющих на демографическую ситуацию в Ленинградской области состоит в следующем:

- процессы депопуляции населения области все еще носят достаточно устойчивый характер, и, по сути, составляют угрозу социально-экономическому развитию региона. Во многом они обусловлены крайне низким уровнем рождаемости, который в последнее пятилетие в области ниже по сравнению с общероссийскими показателями на 20-22%. Показатель среднего числа рожденных одной женщиной детей (1,07) более чем вдвое ниже черты простого воспроизводства населения.

- для выправления демографической ситуации в Ленинградской области актуальной задачей становится поиск приоритетных факторов, воздействие на которые с помощью мер государственной демографической политики повлечет за собой комплексное изменение ситуации. Отдельные направления актуальной

политики в области улучшения демографических показателей должны быть направлены на все три составляющих данного процесса: повышение уровня рождаемости, снижение смертности, модерирование миграционных потоков. Это позволит сконцентрировать и оптимизировать усилия различных органов власти посредством адресного воздействия, определить приоритетные меры поддержки, что, в свою очередь, создаст предпосылки для положительных изменений демографической обстановки и повысит эффективность демографической политики в регионе.

- для определения демографической ситуации в Ленинградской области особенно актуальным становится изучение степени влияния социально-экономических, социально-психологических (в том числе идейно-духовных), политических и социо-культурных (в том числе этно-конфессиональных) факторов на участников демографических процессов (население), а также исследование двух основных и интегративных мотивационных механизмов - биологического и социализированного, - каждый из которых требует особого способа воздействия.

На настоящем этапе можно говорить об основной гипотезе текущих процессов снижения показателей рождаемости, повышения показателей смертности и миграционных показателей:

А) Российское население в целом хочет рожать больше детей, однако их останавливают уровень условий собственной жизни, поэтому возможные расходы на второго/третьего ребенка идут на создание достойных условий для первого;

Б) Обозначена тенденция миграции из сельской местности в города, что также провоцирует возникновение трудностей, описанных в предыдущем пункте;

В) Недостаточное количество регулятивных механизмов на государственном уровне в виде мотивационной программы и материальной поддержки тенденции переезда или закрепления молодых семей и молодежи на территории Ленинградской области. Например, необходимо исследовать проект программы закрепления людей на областной земле с повышением уровня их жизни и комфорта будет способствовать появлению большего количества детей, чем сможет позволить себе эта же семья при переезде в город в поисках работы;

Г) Приезд людей возраста дожития в Ленобласть обусловлен относительно дешевой ценой ритуальных услуг по сравнению с городом, что

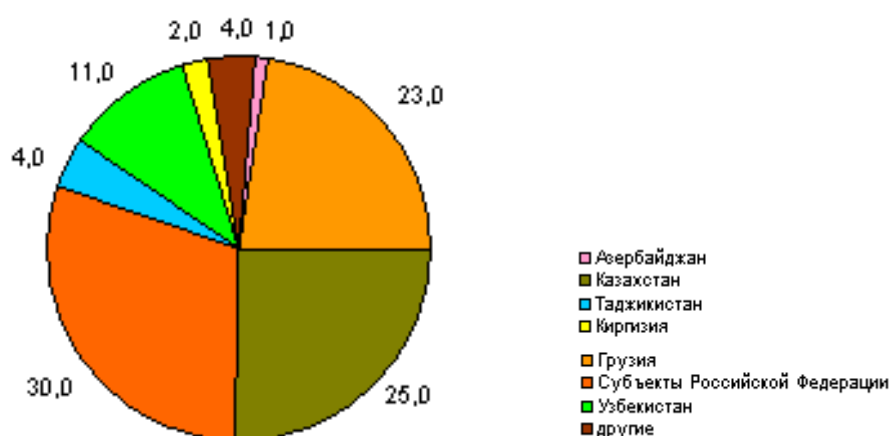


представляет собой негативную тенденцию, поскольку это искажает областную статистику, приписывая повышенные показатели смертности некоренным жителям. Такой же принцип влияет на итоговую статистику, так как в нее попадает временное население, а также смертность некоренного областного населения на автотрассах;

Д) Миграционные потоки между городом и деревней представляют собой «маятник» в виду двоякости происходящих процессов. С одной стороны, миграция населения из области в город обусловлена поиском достойной работы, с другой – ухудшением условий жизни и снижением численности планируемого потомства. Численность обратной миграции из города в область объясняется поиском лучших условий проживания и может характеризоваться большей рождаемостью, если бы не возраст переезжающих, который находится в основной массе в нетрудоспособном отрезке и чаще всего в фазе дожития;

Е) Миграционные потоки из близлежащих субъектов Российской Федерации в Ленобласть снижаются, стремясь к нулевому значению, тогда как миграционные потоки из дальних субъектов растут.

**Удельный вес вынужденных переселенцев и беженцев  
по странам прежнего проживания  
на 1 октября 2013г. (с начала регистрации)  
в % к общему числу вынужденных мигрантов<sup>12</sup>**



Если рассмотреть этапы и первоочередные задачи реализации Концепции, то она осуществляется в три этапа:

На первом этапе (до 2010 года) были реализованы первоочередные

<sup>12</sup> [http://www.gks.ru/bgd/free/b13\\_00/IssWWW.exe/Stg/dk10/8-0.htm](http://www.gks.ru/bgd/free/b13_00/IssWWW.exe/Stg/dk10/8-0.htm)

меры, направленные на закрепление и дальнейшее развитие положительных тенденций демографического развития Ленинградской области, сложившихся в последние годы. Был разработан и принят комплекс мер, направленный на создание условий для совмещения женщинами обязанностей по воспитанию детей с трудовой занятостью, а также на организацию профессионального обучения женщин; дополнительный комплекс мероприятий, направленный на снижение травматизма и гибели населения в результате дорожно-транспортных происшествий, профилактику и противодействие злоупотреблению наркотическими и психотропными средствами; дополнительные меры по обеспечению жильем семей с детьми, многодетных и малообеспеченных семей, нуждающихся в улучшении жилищных условий.

На втором этапе (2011-2015 годы) воплощаются задачи стабилизации демографической ситуации в Ленинградской области, что предполагает усиление мер по повышению мотивации населения к ведению здорового образа жизни, расширению вовлечения населения в занятие физической культурой и спортом, профилактической направленности мероприятий по снижению смертности и заболеваемости от социально значимых причин, предупреждению профессиональных заболеваний и улучшению условий труда, созданию благоприятных и стабильных условий для жизнедеятельности семей с детьми, а также пропаганде повышенной рождаемости.

И на третьем этапе (2016-2025 годы) предполагается с учетом результатов реализации мероприятий первых этапов осуществить корректировку запланированных мер и разработать дополнительные мероприятия, направленные на предупреждение возможных негативных тенденций в сфере демографического развития.

В предлагаемом к проведению социологическом исследовании предполагается повысить эффективность проводимых в Ленинградской области работ, связанных с повышением демографических показателей. Это означает выявление и анализ взаимосвязей целого ряда факторов, которые необходимо учесть при реализации Концепции демографического развития Ленинградской области на период до 2025 года.

К тому же весь демографический опыт последнего столетия свидетельствует, что демографические кризисы – плод не столько социально-экономических, сколько духовно-нравственных и социокультурных проблем. Поэтому, чтобы переломить негативные демографические тенденции и выйти из кризиса можно только путем сочетания мер, направленных на улучшение социально-экономического уровня жизни населения, и мер, способствующих изменению негативной социокультурной атмосферы в стране, которая в настоящее время характеризуется отсутствием традиционных ценностей большой семьи и здорового образа жизни.

Еще одним важным параметром является корректировка реализуемых

задач в рамках Концепции социально-экономического развития Ленинградской области на стратегическую перспективу до 2025 года. Ниже приводятся гипотезы, предлагаемые к подтверждению в рамках предполагаемого социологического исследования:

1) Относительно проведенных на первом этапе мероприятий по реализации курса Концепции, считаем необходимым рассмотреть возможность изменения возрастных параметров поддержки молодой семьи в следующем направлении. Поскольку последние исследования показывают, что происходит смещение возраста супругов к старению при рождении первенца, то поддержка «молодых семей» должна оказываться не по факту достижения супругами 30 лет, а по факту рождения первого ребенка вне зависимости от возраста родителей.

2) Относительно проводимых на втором этапе мероприятий по реализации курса Концепции, гипотеза заключается в дополнительном введении программы регистрации детей в Ленинградской области, поскольку сегодня существует тенденция рожать и регистрировать детей в Санкт-Петербурге, при фактическом проживании родителей в Лен. Области. Эта задача предполагает введение определенной мотивационной политики, которая может быть реализована следующим образом: при рождении и регистрации ребенка в Лен. Области каждому ребенку будет выдан сертификат о бесплатном получении земельного участка, с переходом его в собственность по достижении ребенком совершеннолетия при условии постройки на участке недвижимой собственности или иной инфраструктуры. Эта мотивационная доминанта будет в перспективе способствовать демографическому повышению показателей рождаемости, а также закреплению населения Лен. Области за земельными наделами, что представляет позитивную тенденцию как для областного руководства, так и для повышения социально-экономического и производственно-миграционного климата области.

3) Относительно перспективных мероприятий, планируется проверить гипотезу о эффективности создания программы по переселению старшего поколения населения Ленобласти в южные регионы (Краснодарский, Ставропольский края и Ростовская область). Во первых, это снизит показатели смертности и создаст положительный демографический баланс, во-вторых, период дожития пенсионеров Ленобласти будет проходить в лучших условиях, что способствует притоку молодого населения в Ленобласть, рассчитывающего в перспективе на программу дожития в южных областях, а также усилению туристического направления детей и внуков переехавших на юг пенсионеров.

4) В рамках исследовательских мероприятий планируется проверка гипотезы о пропаганде занятости женщины после рождения как «образа домохозяйки», а не как «бизнес-леди», овладевшей рабочими специальностями. Целью подобной смены пропагандистской пропаганды будет являться воспитание здорового подрастающего поколения и непосредственная передача духовных и морально-нравственных ценностей через непрерывный воспитательный процесс, что призвано усилить национальное моральное и

физическое здоровье.

Планируется провести целый комплекс исследовательских мероприятий на основе детально разработанной методологии и с привлечением современного информационного и социологического инструментария. Методология исследования позволит получить аналитик, способную заполнить пробелы в проводимой демографической политике, как на уровне регистрации демографических показателей, так и на уровне мер, принимаемых для выхода из «демографической ямы» как на федеральном уровне, так и на областном. Заявленное исследование призвано прояснить демографическую ситуацию в Ленинградской области, создав научно обоснованную интерпретацию факторов репродуктивного поведения и установив взаимосвязь между семейной политикой, миграционной ситуацией, половозрастной структурой населения, качеством жизни и уровнем доходов, привлекательностью с точки зрения учебы и работы в данном регионе. Как показывают аналитические данные в ретроспективе демографического кризиса, проведение подобных исследовательских мероприятий означает весомый вклад в выработку социально-экономической стратегии этого крупнейшего субъекта Российской Федерации.