**Демографическое положение России и Мурманской области**

**ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ДЕМОГРАФИИ**

На протяжении всей истории существования России власти скрывали от собственного народа демографическую правду. До «хрущевской оттепели» демографическая статистика под грифом «Совершенно секретно» и только с конца пятидесятых годов начала прочитываться в документах с пометкой «Для служебного пользования». С той поры и вплоть до восемьдесят пятого года сведения о численности населения, о количестве родившихся и умерших приводились лишь в специальных изданиях, однако данные о продолжительности жизни, младенческой смертности и числе абортов не публиковались никогда и нигде. И понятно почему: именно продолжительность жизни и уровень смертности населения, детская рождаемость и младенческая смертность, а так же число абортов в расчете на 100 женщин, как ничто иное, отражают суть - состояние государства. Да, именно демографические показатели, а вовсе не уровни выплавки чугуна или стали, не военный или научно-технический потенциал, не число врачей на душу населения...

В современной России, правопреемнице СССР, неизбежно сохраняются те же демографические тенденции, что отличали ее непосредственного исторического предшественника. Иначе быть и не могло: тот же народ, те же традиции, то же отношение властей к своему народу. За этим выводом - сухие, бесстрастные выкладки Госкомстата. Это зеркало, отражающее нас такими, какие мы есть.

**ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В РОССИИ**

Россия - одна из немногих стран мира, где отмечается сокращение численности населения. Если, по прогнозам, население Земли к концу XXIвека увеличится почти вдвое, то в России, при сохранении существующих тенденций, к 2075 году останется всего 50-55 млн. человек (т.е. уменьшится в три раза).

Россия переживает небывалый по разрушительной силе и далеко идущим последствиям экономический кризис. С 1992 года население России неуклонно сокращается. По данным Госкомстата РФ, постоянное население России сократилось со 148,7 млн. человек на начало 1992 года до 145,8 млн. на начало 2000г. В 2000 году сокращение численности населения продолжилось. За первые два месяца оно составило 157,8 тыс. чел., что на 13,6 % больше, чем за тот же период 1999 года - 38,8 тыс. чел.

 Системный кризис российского общества резко ухудшил демографическую ситуацию и здоровье населения.

После 1989г. впервые за послевоенное время наблюдалась естественная убыль населения, которая является беспрецедентной в мирное время. С 1992 года превышение смертности над рождаемостью оценивается, как депопуляция России.

Рассмотрим основные сферы, характеризующие демографическую ситуацию: продолжительность жизни, уровни смертности, рождаемости и здоровья населения, количество абортов, детская смертность, миграция, социально-экономические факторы и статус семьи.

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.**

Средняя продолжительность жизни в нынешней России составляет 60,8 лет для мужчин и 72,2 года для женщин. Сравним: для США, Канады, Франции, Германии и других развитых стран мира эти показатели равны соответственно: 73-74 года и 79-80 лет. А для Японии-чемпиона по долгожительству - 75,90 и 81,6 лет. Итак, наши мужчины сегодня живут в среднем на 14 лет меньше, а женщины на 8 лет меньше, чем на Западе. В США и Японии уровень преждевременной смертности трудоспособных мужчин в 2.5-4 раза меньше, чем в России.

 Особенно тревожен разрыв между сроками жизни противоположных полов, около 1 2 лет. Такого нет, и не было нигде. «Нью-Йорк Тайме» писала, что Россия стала первой промышленно развитой страной, пережившей столь резкое сокращение населения в мирное время. Примечательно то, что с конца XIXвека увеличивается разрыв показателей продолжительности жизни мужчин и женщин, достигающий в 1968- 197 1гг. почти девяти лет. Разрыв продолжительности жизни мужчин и женщин обусловлен не только биологическими факторами, за счет которых можно отнести четыре-пять лет такого рода различий. Остальные же четыре-пять лет разрыва вызваны действием специфических факторов.

**РОЖДАЕМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ.**

Уровень здоровья населения.

Естественная убыль населения наблюдается в подавляющем большинстве субъектов Российской Федерации. В 2000 году в 27 регионах смертей зарегистрировано а 2-3 раза больше, чем рождений (Вологодская область, вся территория Северо-западного, Центрального (кроме Москвы) и Центрально-Черноземного районов, Республика Мордовия, Кировская, Нижегородская, Самаринская и Пензенская области). В 10 областях России приходилось 3 регистрации смерти (в Псковской области 4) на 1 рождение. Естественный прирост населения в 1999 году имел место только в 16 регионах России (республика Калмыкия, Дагестан, Ингушетия, Алтай, Тува, Кабардино-Балкарская республика, Тюменская область и др.), а в первом квартале 2000 года, только в 11 регионах.

Убыль населения России в XXвеке наблюдается в 4 раз. Первые три были обусловлены войнами, голодом и репрессиями 30-х годов и Второй Мировой войной (Великой Отечественной войной). Теперешний кризис уникален для мирного времени. С середины 60-х годов не обеспечивается простое воспроизводство населения, для чего показатель рождаемости в среднем на одну женщину должен составлять 2,14-2,15. В 1999 году, по данным Госкомстата России, он опустился до уровня 1,17. Если этот коэффициент с каждым годом будет приближаться к 1,0-1,1, а после 2005 года - даже к 0,9-0,8, то 100 млн. население России может достичь уже к 2020-2025 годам, а примерно к 2075 году останется только 50-55 млн. чел.

В России один из самых высоких показателей смертности в мире. В 1999 году он достиг уровня 14,68 ( в 1998 - 13,6). Смертность населения превысила рождаемость на 1,8 (в 1998 году «разрыв» составлял 1,6). Сейчас превышение умерших над родившимися достигло 1,9 раза. Начиная с 1998 года, практически 2/3 общего прироста смертности были обусловлены её ростом среди трудоспособного населения. На 40% чаще стала умирать молодежь 14-19 лет. При сохранении сложившегося уровня из нынешних 16-летних юношей доживёт до пенсионного возраста только 54%. Это хуже, чем было в России сто лет назад, когда до 60 лет доживали 56% мужчин.

В основе беспрецедентного роста смертности - ухудшение качества жизни большинства населения, связанное с затяжным социально-экономическим кризисом, для которого характерны: ухудшение качества питания, затяжной психологический стресс, неуверенность в своем будущем и будущем детей, рост количества абортов, рост криминализации общества и ухудшение состояния здоровья населения.

Наиболее неблагоприятные тенденции по состоянию здоровья прослеживаются у детей и подростков. Из общего числа детей, родившихся в 1998 году, только 20 % можно считать здоровыми. 35.8 % детей родилось больными, 44,2 % составили группу риска. В настоящее время процент здоровых детей среди школьников младших классов составляет 10-12%. средних – 8%. а в старших всего 5%. ИТОГ - в активный трудоспособный и репродуктивный период сейчас вступает больное поколение. Это страшный симптом начала вырождения нации.

Современное состояние здоровья населения, прежде всего людей трудоспособного возраста, на фоне сокращений общей численности населения становится дестабилизирующим фактором национальной безопасности.

Основными причинами смерти в наши дни являются болезни, так называемого эндогенного плана, т.е. связанные с нарушением деятельности важнейших систем человеческого организма. Поэтому увеличение в общей численности населения доли лиц старших возрастов ведет к росту общего числа умерших, а значит и общих коэффициентов смертности. Эта тенденция наблюдалась и в прошлом, например с 1939г. по 1970г. доля лиц в возрасте 57 лет и старше выросла с 6,8% до 11,8%.

Если в 1973 г на долю умерших от заболеваний систем кровообращения приходилось 49,5% всех смертей, то в 1985г. - 53,4% и этот показатель остался прежним до 1995г. Зато в 1985г. от новообразований (рака) умерло 15,5% и погибло в результате несчастных случаев 12%, то соответствующие величины для 1995г. составили 17,5% и 16%. Рост смертности от такого рода болезней характерен, прежде всего, для лиц старших возрастов, и так «пик» смертности смещается в эту возрастную группу.

Одной из самых серьезных проблем для России стал туберкулез, заболеваемость которым за последние 5 лет возросла на 70 %, смертность - на 90%.

Отмечается повсеместная алкоголизация населения. Уровень потребления алкоголя на душу населения, включая стариков и младенцев, почти в 2 раза превысил уровень, определённый ВОЗ как опасный. Из общего числа умерших мужчин 2/3 умирают нетрезвыми.

Ещё одной проблемой стал СПИД. К середине апреля 2000 года в стране насчитывалось 38000 ВИЧ инфицированных. При этом необходимо учитывать, что выявляется в лучшем случае лишь пятая часть действительного количества заражённых. Таким образом, к 2002 году число ВИЧ инфицированных достигнет 1 млн. человек. Причем это в основном молодежь. 80% всех ВИЧ инфицированных - люди в возрасте от 15 до 25 лет. Это значит, что у нас погибнет целое поколение. К летальному исходу через 1-12 лет придет каждый зараженный.

**СТАТИСТИКА АБОРТОВ**

Статистика абортов всегда была под запретом. Число абортов на тысячу женщин детородного возраста составляет в России 83. А что на Западе: Германия - 5,1; Австрия -7,7; Франция - 13,8. Этот список можно продолжить, что не изменить сути, среди стран Западной Европы мы остаемся безусловными лидерами по числу абортов, причем наш отрыв от остальных просто потрясающ. Примечательно, что если двигаться по карте Европы с Запада на Восток количество абортов возрастает. В Венгрии - 35,6; в Югославии - 38,6; в Болгарии - 67,2.

АБОРТЫ - одна из главных причин низкой рождаемости и отрицательного естественного прироста населения. Такое огромное количество абортов в нашей стране связано, прежде всего, с экономической ситуацией в сегодняшней России. Вот уже на протяжении нескольких лет наша страна находится в условиях социально-экономического кризиса, что и является причиной такого демографического явления, как аборты. В большинстве своем аборты делают женщины в возрасте от 16 до 25 лет, т.к.этот социальный слой находится в наиболее неблагоприятном материальном положении. Ведь молодая одинокая женщина просто не в состоянии в должной степени обеспечить себя и своего ребенка.

Также на процент абортов влияет моральное и нравственное здоровье людей. Ведь, согласитесь, за последние несколько лет моральные рамки сильно расширились, а многие нравственные принципы в глазах сегодняшней молодежи выглядят непоправимо устаревшими и совершенно неприемлемыми.

И, несмотря на все старания российского правительства, количество абортов продолжает расти, и чтобы остановить этот процесс и привести статистику абортов в мировые рамки, понадобиться не один год и не одно десятилетие, при условии, что это вообще удастся осуществить.

**ДЕТСКАЯ СМЕРТНОСТЬ**

Единственной причиной ее уменьшения является меньшие численность населения и, следовательно, и меньшее количество беременностей.

 Учитывая, что коэффициент рождаемости уменьшается, такая статистика младенческой смертности в России пугает. Этот показатель равен сегодня 18,6; т.е. 18-19 смертей возраста до одного года на 1000, родившихся живыми. Сравним: в США умирают 5 новорожденных из 1000, в Канаде и Японии - 7, в наиболее развитых странах Западной Европы - от 6 до 8. В современной России младенческая смертность почти в 3 раза выше, чем в цивилизованном мире.

**САМОУБИЙСТВА**

На численность населения России, хотя и в незначительной степени, влияет процент самоубийств.

Можно сказать, что с 1992 года по 1995г. количество самоубийств заметно возросло с 46 125 до 61 000 соответственно. Резкое увеличение числа самоубийств в период с 1992г. по 1995г. объясняется кризисным развитием экономики страны и падением производства, а так же резким ухудшением социально-экономического состояния России. Заметим, что Россия находится в первой десятке стран с наивысшим процентом самоубийств.

Также ужасающ процент криминальных преступлений, в частности убийств, по количеству которых мы уже приближаемся к США, которые являются явными лидерами в этой области. Убийства влияют не столько на демографическое состояние России, сколько на социальное.

**МИГРАЦИЯ**

 Все мы знаем о таком явлении, как миграция - перемещение населения.

Большие по объему перемещения населения наблюдались в годы войны и в первые послевоенные годы. Так, в 1941-1942гг из районов, которым угрожала оккупация, было эвакуировано 25 млн. чел.

В 1968-1969гг переменили постоянное место жительства 13,9 млн. чел, причем 72% мигрантов были в трудоспособном возрасте. В последние годы потоками перемещения населения была миграция из села в город.Так, за счет миграции из сельской местности в городскую местность с 1970 по 1983гг. численность сельского населения сократилась со 105,7 до 96, млн. чел, или на 8,9%, а доля сельского населения в общей численность населения страны уменьшилась с 44% до 35° о. Эта тенденция активно продолжается и в наши дни.

Общий объем перемещений населения на новое место жительства достаточно велик.

Влияние миграции на развитие населения часто неоднозначно. Рост подвижности населения является важным фактором развития общества, способствует повышению культурного и общественного уровня людей. Без миграции невозможно было бы в прошлом развитие экономики страны, освоение природных ресурсов Сибири и Дальнего Востока и т.д.

Однако чрезмерная миграция из села приводит к созданию возрастно-половых диспропорций, к нехватке молодежи, что затрудняет развитие сельского хозяйства быстрейшее освоение новой техники.

Большой отток молодежи ведет к снижению рождаемости в селах и постарению населения. С другой стороны, прибытие больших масс молодежи из сел в крупные города создает дополнительную нагрузку на бытовые службы городов, осложняет решение жилищной проблемы.

Перемещение населения в новые районы страны часто связано с решением и других проблем. Важно, чтобы люди не только приехали в районы нового освоения, но и остались там трудиться и жить длительное время. Ведь пока человек накопит опыт работы в новых условиях, проходит не менее полугода. Иначе говоря, существует проблема «приживаемости» новоселов. В противном случае, когда человек, проработав недолго на новом месте, уезжает обратно, общество несет существенные экономические и социальные потери.

Таким образом, современные тенденции миграции достаточно многообразны, и их изучение является важной задачей демографии как науки.

**ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ ЭМИГРАЦИЯ ИЗ РОССИИ: ФАКТОРЫ, ПРИЧИНЫ И ГЕОПОЛИТИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ**

В последние годы процесс интеллектуальной эмиграции, или, как его еще называют «утечки умов» приобрел в России такие масштабы, что угрожает существованию и развитию целых направлений отечественной науки, вызвал многие негативные социальные и экономические последствия для российского общества в целом.

В России важнейшим условием обвального потока «утечки умов» стало резкое увеличение открытости вначале советского, а затем российского государства, создание законодательной базы для прозрачности границ. Существенный «вклад» внесли и распад СССР, образование на его территории самостоятельных государств, границы между которыми зачастую обозначены только на географических картах.

Факторами миграции стали, прежде всего, глубокий социально-экономический кризис в стране, резкое снижение приоритетности науки, усугубленное ее структурными особенностями, что усилило значение канала этнической эмиграции.

Причина же эмиграции - невостребованность научного, интеллектуального потенциала, невозможность для конкретных ученых реализовать себя в стране в научном, материальном и интеллектуальном плане, обеспечивать творческий рост.

Причины эмиграции ученых и специалистов высшей и высокой квалификации из России в принципе известны. Экономический кризис имел своим следствием резкое снижение государственного финансирования научных исследований. Науке пока не находится места среди государственных приоритетов, а переход научных учреждений на рыночные принципы функционирования осуществляется в силу объективных причин с большим трудом.

Важная причина интеллектуальной эмиграции - инфраструктурная необеспеченность российской науки, ставшая тормозом развития научных исследований. Среди этнической эмиграции численность выехавших научных сотрудниуков оценивают в 35 тыс. человек , что составляет около 10% всех научных сотрудников по состоянию на 1995 год. При этом систему Российской Академии наук покинули 17% научных работников. Однако дело не только в количественном соотношении. Из науки ушли многие инициативные и талантливые люди, в результате чего доля «балласта» (хотя он неизбежен и необходим) значительно возросла.

За последние 5 лет, 42% этнической эмиграции шло в Германию, 41% - в Израиль. Имеются все основания полагать, что этот поток не самый большой по масштабам: в течение последних лет ежегодно выезжает около 100-120 тысяч человек. Желающих, конечно много, но страны-реципиенты (получателя) сдерживают и растягивают во времени их приток, производя при этом их селекцию. Однако надо учитывать, что доля лиц с высшим образованием среди выезжающих по этому каналу почти в 20 раз выше, чем по России в целом.

Ожидается, что к 2000 году страну покинет около 1,5 млн. ученых и специалистов.

В последние годы все большее развитие получает процесс бизнес эмиграции из России. Молодые талантливые бизнесмены, добившись высокого благосостояния в России, заработав значительные суммы, эмигрируют, закупают недвижимость и занимаются бизнесом в развитых странах. Общий ежегодный вывоз валюты из страны превышает 20 млрд. долларов. Эти деньги невозможно возвратить в Россию.

Эмиграция ученых и специалистов высокой квалификации имеет последствием еще один качественный аспект: эмигрируют, как правило, очень талантливые и активные люди в наиболее трудоспособном возрасте. Происходит как бы экспорт интеллекта, отчего средний уровень интеллекта в стране - экспортере снижается. В принципе это можно рассматривать как угрозу интеллектуальной безопасности страны.

Также надо обратить внимание на то, что одновременно с экспортом интеллектуального потенциала в России происходит импорт значительного числа менее квалифицированных работников (по отдельным данным их численность превышает 1 млн. чел). Происходит как бы интеллектуальный дренаж России, которая постоянно снижает таким образом свой интеллектуальный потенциал. Целесообразно разработать меры по защите этого потенциала.

Надо учитывать, что «утечка умов» имеет негативные социально-экономические последствия для народного хозяйства, крайне затрудняет реализацию основных концепций технологической и экономической безопасности России.

В целом можно констатировать, что проблема «утечки умов», сохранения национального, интеллектуального достояния - одна из важнейших, стоящих не только перед российской наукой, но и перед российским обществом в целом. И от того, как она будет решена, во многом зависит будущее России.

**СТАТУС СЕМЬИ.**

На демографическую ситуацию важное влияние оказывает коэффициент рождаемости, а он зависит от статуса в семьи в обществе. Согласно традиционными убеждениями о небольшом числе детей в семье, большинство пар заводят только 1-2. Решение заводить детей, и сколько, зависит, конечно же, от социально-экономического положения. Поэтому для улучшения демографической ситуации, надо повышать статус семьи в обществе. Решение вопроса, о преобладании однодетных семей, заключается, аналогично, в пропаганде понимания того, что ребёнок - "наивысшее из наивысших разновидностей роскоши" (А. де Сент-Экзюпери); того, что воспитание детей и продолжение рода -основная миссия каждого из нас. Помимо всего необходимы усиление заботы о семье, дальнейшее улучшение положения женщин-матерей (за счёт её экономической независимости от мужа, необходимости жить полнокровной общественной жизнью, уважения окружающих). Большое значение имеет влияние окружающей среды (коллективов, системы образования и культуры) на развитие ребёнка.

И, наконец, третья причина, приводящая к уменьшению численности населения -неустойчивость семейного положения. Для современной РФ характерно большое числом разводов. Это действительно одна из самых острых проблем сегодня; её решениеявляется необходимым условием дальнейшего развития нашей страны. В России доля одиноких людей в возрасте 25-40 лет чуть-чуть не доходит до трети! Всё это влечёт за собой резкое уменьшение рождаемости. Данная проблема возрастания процента одиночек в России может и должна быть решена путём всеобщего признания семьи в качестве непреходящей ценности человеческого общества. Вне семьи нет и быть не может, по-моему, подлинной полноты жизни. Доля разводов в крупных городах мира подскочила за несколько последних десятилетий с 2-3 до 50% и выше, причем продолжает повышаться. По-моему, основными причинами разводов сегодня в России, кроме объективных (отсутствие взаимного чувства и т.п.), являются алкоголь и наркотики, материальное не благоустройство молодой семьи; крах традиционного деления домашних обязанностей на "мужские" и "женские"; а также этическое невежество молодожёнов. Решение вопроса разводов является неотложным для сегодняшнего государства.

**РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПОДРОСТКОВ.**

Возникшая в 90-е годы кризисная демографическая ситуация в России во многом определяется низкими показателями репродуктивного здоровья молодежи, вступающей в фертильный возраст. Из больного семени не вырастет здоровое дерево, естественно, трудно ожидать, что и от больных родителей родится здоровый ребенок. И именно здесь возникает замкнутый круг: больные дети - больная молодежь - больные родители -больные дети.

Здоровье женщин фертильного возраста закладывается с первых дней жизни. В детстве происходит становление общесоматического здоровья, берут начало многие органические, а тем более функциональные заболевания женских половых органов, закладывается фундамент сексуального поведения, формируются репродуктивные установки. Только решив проблему здоровья молодежи, вступающей в репродуктивный возраст, можно ожидать рождения здорового поколения.

В течение более десяти лет специалистами СПбГПМА проводилась оценка репродуктивного потенциала более чем 20 тысяч девочек и девушек в различных регионах Севера - Северо-Запада России (С.-Петербург, Великий Новгород и Новгородская область, Якутск, Ухта), к периоду совершеннолетия, когда девушка де-юре вступает в репродуктивный возраст, она уже имеет в среднем три хронических заболевания или отклонения от нормы. Примерно 53% из имеющихся у подростков заболеваний прямо или косвенно оказывают влияние на репродуктивную систему. Оценка физического и полового развития девочек и девушек показывает, что в среднем нормальный уровень питания имеют лишь 44% обследованных. У 34% диагностируется отставание в массе тела или даже гипотрофия, а у 23% избыточная масса или ожирение. К 18 годам у 31 % девушек биологический возраст по тем или иным параметрам полового развития отстает от календарного. Причем в последние годы наблюдается тенденция нарастания случаев со значительным отставанием уровня питания.

Распространенность гинекологических заболеваний среди девочек всех возрастов Севера и Северо-запада России в среднем составляет 112 на 1000 и также зависит от региона и возраста. В период до 7 лет патологическая пораженность составляет 10,1%, затем снижается до 6,5% в возрасте 7-10 лет, после чего наблюдается нарастание этого показателя до 9,0% в период 11-14 лет и 18,0% у девушек 15 лет и старше, к моменту вступления в активный репродуктивный период у каждой третьей девушки имеются отклонения и со стороны репродуктивной системы. Причем, на этом фоне лишь 1 из 10 больных самостоятельно обращается к детскому или подростковому гинекологу.

Нам удалось установить более 30 медико-социальных факторов, в той или иной мере влияющих на репродуктивную систему. И ведущими здесь являются, конечно, условия и образ жизни. А образ жизни многих из них вызывает тревогу. По данным П.Н. Кротина, в С.-Петербурге 28% девушек курят, 13% злоупотребляют алкоголем, 4% пробовали употреблять наркотики. Среди девушек, обратившихся с целью прерывания беременности в подростковый центр "Ювента", не курит приблизительно одна треть. 68% несовершеннолетних в возрасте 14-18 лет курят. Доля регулярно курящих девушек составляет 31%, из них 30% ограничиваются одной пачкой сигарет. Выкуривание такого количества сигарет в день говорит о стойком пристрастии к табаку. Проанализировав полученные данные, мы установили, что 95% опрошенных несовершеннолетних девушек употребляют алкогольные напитки. Усредняя результаты, можно сказать, что основная часть несовершеннолетних чаще всего употребляет алкоголь в компании с друзьями или по праздникам, достигая легкой степени алкогольного опьянения и отдавая предпочтение винам, ликерам и шампанскому. Однако примерно 20% девушек употребляет алкоголь в виде пива несколько раз в месяц, достигая средней степени алкогольного опьянения. Данную группу нужно отнести к группе риска по алкоголизму.

Оценивая отношение девочек к наркотическим веществам, можно сказать, что они владеют информацией об опасности употребления, поэтому 91% ответил, что не употребляют наркотики, а 9% указали, что имели такой опыт ("пробовали") только в прошлом. Таким образом, результаты анонимного анкетирования выявили, что примерно одна пятая несовершеннолетних девушек относится к группе риска по злоупотреблению алкогольными или наркотическими веществами, одна треть страдает пристрастием к табакокурению. Эти результаты, по нашему мнению, с достоверностью доказывают, что сегодня требуется более активная пропаганда элементов здорового образа жизни и активное внедрение мероприятий по его оптимизации не только работниками здравоохранения, но и обществом в целом.

Одним из аспектов зрелости личности является половое сознание, под которым следует понимать осознание человеком себя самого как носителя определенного пола, а также выработку системы эмоционально-этических установок, регламентирующих сексуальное поведение. В формировании и становлении полового сознания помимо физиологических и биологических факторов ведущую роль играет сексуальное (половое) воспитание и образование. В современном мировоззрении необходимость полового воспитания, то есть системы мер, направленных на формирование у детей, подростков и молодежи правильного отношения к вопросам пола, не вызывает сомнений. В Швеции, где история полового воспитания насчитывает свыше 70 лет, самый низкий в мире уровень абортов у подростков и родов у несовершеннолетних. Неосведомленность в сексуальных вопросах способствует возникновению таких явлений, как случайная беременность, заболевания, передающиеся половым путем, изнасилование и сексуальная эксплуатация, сексуальные проблемы вследствие неправильного полового опыта.

В России, в силу своеобразия ситуации, назрела крайняя необходимость совершенствования системы полового воспитания детей и подростков. У родителей, впитавших ханжескую этику тоталитарной эпохи, нет опыта полового воспитания своих детей. Педагогическая концепция общеобразовательной школы по существу так и остается "бесполой", а "половое самообразование" происходит в условиях доступности порнофильмов, порноизданий, вседозволенности, педагогической запущенности. Реальность такова, что участие медиков и психологов в половом воспитании молодежи в настоящее время становится наиболее акту актуальным. Большая часть родителей и педагогов высказывает опасение, что проведение полового воспитания лишает детей чистоты, делает их чрезмерно любопытными. Подобные опасения совершенно необоснованны. Дети наблюдают жизнь, интересуются отношениями полов, проблемами деторождения Проведенные социологические опросы показали, что почти половина девушек (48%) считают себя недостаточно информированными в вопросах пола, а 68% хотели бы получить дополнительную информацию по этим проблемам. Однако имеющаяся система полового просвещения и воспитания малоэффективна. Полученные данные подтверждают высказанное ранее положение о том. что за последние 10-15 лет резко возросла сексуальная активность молодежи. Если в середине 80-х годов к 18 годам опыт половой жизни имели примерно 15% девушек, то в середине 90-х годов их удельный вес возрос до 85%.

Среди девушек, живущих половой жизнью, лишь 55% регулярно предохраняются от беременности. А это в свою очередь ведет к крайне высокому числу абортов у несовершеннолетних, высокому уровню венерической заболеваемости, росту числа родов у юных матерей. Только в 1999 году в России было сделано около 200 тысяч абортов у несовершеннолетних, ежегодно два подростка из каждой тысячи заболевают сифилисом и столько же гонореей.

Одной из причин низкой рождаемости в стране многие демографы считают общемировую тенденцию ориентации семьи на малодетность. Но откуда эта ориентация берется? Проведенные социологические опросы детей и подростков показали, что на основании опыта родителей, общественного мнения, отсутствия пропаганды "чадолюбия" низкие репродуктивные установки формируются уже в детстве. И это вызывает большую озабоченность. Идеальным числом детей они называют двоих, а желаемое в среднем составляет 1,8. А если сделать поправку на то, что примерно 1/5 часть из них будет бесплодна, часть не сможет реализовать свои репродуктивные возможности из-за отсутствия партнера, то можно сделать весьма неблагоприятный прогноз в отношении рождаемости в стране, по меньшей мере, на ближайшие годы.

Полученные данные свидетельствуют о крайне низком уровне репродуктивного потенциала современных девушек и необходимости разработки государственной программы спасения репродуктивного потенциала молодежи страны.

Исследования проводились Профессором Вадимом Юрьевым, заведующим кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Санкт-Петербургской государственной педиатрической медицинской академии.

**Демографическая ситуация в Мурманской области.**

Изучив демографическую ситуацию России, мне стало интересно узнать о состоянии населения Мурманской области.

По состоянию на 1 июня 2001 г. численность постоянного населения составила 1293тыс. чел, и уменьшилась за январь-май 2001 г. на 5.9 тыс. чел. Средний ежегодный темп снижения численности населения Мурманской области за период с 1989 года увеличился более чем в 3 раза и составил в 1999 году – 1,7 %.

Средний ежегодный темп снижения численности населения Мурманской области за период1989 года увеличился более чем в 3 раза и составил в 1998 году -1,5%. (график 2 приложения)

 Демографическая ситуация в январе-мае 2001 года характеризовалась продолжающимся процессом естественной убыли населения, связанной со стабильным превышением смертности над рождаемостью.

Число умерших превысило число родившихся в 2.3 раза.

За последние 10 лет численность детского населения Мурманской области сократилась на 84,5 тыс. (на 30 %). По сравнению с темпами снижения общей численности населения области, темпы снижения численности детского населения в несколько раз выше. Так, если в 1998 году темп снижения общей численности населения области составил -1,7 %, то по детскому населению этот показатель равнялся -7,8 %.

Такая динамика численности детского населения привела к снижению удельного веса детей в общей структуре населения. Сравнение половозрастной структуры населения Мурманской области за 10-летний период выявило значительное сокращение удельного веса детей 0-14 лет (на 30,2%). Одновременно отмечается существенный прирост удельного веса лиц в возрасте 40-49 лет (на 56,9%), а также 60 лет и старше (на 69,7%). (См. таблицу 5).

Итогом подобного сокращения детского населения и соответственно роста удельного веса лиц старших возрастных групп явилась резко выраженная регрессивная половозрастная пирамида населения области к 1999 году.

 В Мурманской области, как и в России в целом, ухудшается соотношение численности населения по полу. Наиболее ярко диспропорция проявляется в старших возрастах. Среди населения в возрасте 50 лет и старше, женщин в 1,6 раза больше, чем мужчин.

Зачительное влияние на показатели состояния здоровья населения оказали количественные и качественные изменения его структуры.

 За последние 10 лет население Мурманской области постарело на 4,2 года, т.е. средний возраст населения увеличился на 14,1 %.

 Определенное влияние на показатели здоровья населения оказывает уровень урбанизации территории. В Мурманской области самый высокий удельный вес городских жителей (91,7 %) среди всех субъектов Российской Федерации. Увеличивается коэффициент старости населения Мурманской области. В 1979 году доля лиц 60 лет и старше в общей структуре населения составляла 4,9 % , в 1989 году - 6,7 % , в 1999 году 11,2 %.

 Основными причинами снижения численности населения являются снижение рождаемости и усилившаяся миграция за пределы области.

 Начавшееся в 1990 году миграционное снижение численности населения продолжалось и в 1999 году, причем наметившаяся с 1992 года динамика к снижению коэффициента миграционного оттока в 1997-1999 годах изменилась в сторону увеличения этого показателя.

 Приток населения в область наблюдается только из стран СНГ и Балтии, при этом наиболее значительным он был из Украины и Государств Средней Азии

 За последние 10 лет рождаемость в области сократилась на 37 %. Уровень рождаемости в Мурманской области всегда был одним из самых низких в Российской Федерации. Последние годы подобное соотношение по-прежнему сохраняется. (график 3) По моему мнению, уровень рождаемости в области достиг критически низких величин и, при сохранении существующей социально-экономической ситуации, он будет колебаться от 7,0 до 8,0 на 1000 человек населения. Проблема рождаемости актуальна и в масштабах страны, но особенно остро стоит на ее Северных территориях. Крайне негативно выглядит Мурманская область и другие российские территории Баренц - региона в сравнении с соседними Скандинавскими странами. Так, в 1996 году рождаемость составила:

Мурманская область - 8,3

Республика Карелия - 8,3

Архангельская область - 8,7

Северная Швеция - 10,2

Северная Финляндия - 13,5

Северная Норвегия - 14,4.

Сравнительные данные о рождаемости мы видим в таблице 7.

 Острота проблемы воспроизводства численности населения области обусловлена отсутствием простого его воспроизводства. Если для обеспечения простого воспроизводства численности населения достаточно величины коэффициента суммарной рождаемости 2,1-2,2 ребенка на одну женщину репродуктивного возраста, то в Мурманской области этот показатель значительно меньше. Если в 1989 году за весь фертильный период каждая женщина Мурманской области рожала в среднем 1,8 детей, то в 1997 году этот показатель составил 1,1.

 Динамика суммарного коэффициента рождаемости – таблица 8.

 Для сравнения приводятся уровни суммарной рождаемости на сопредельных с

Мурманской областью территориях:

Мурманская область (1996) - 1,15

Республика Карелия (1995) - 1,16

Архангельская область (1995) - 1,28

Северная Швеция (1995) - 1,60

Северная Норвегия (1994) - 1,99

Северная Финляндия (1991-1995) - 2,01

Незначительное увеличение показателя рождаемости после 1993 года обусловлено ростом численности женщин детородного возраста.

 Показатель младенческой смертности в 1999 году является самым низким за все время существования Мурманской области (10,7). Этот показатель рекомендован Всемирной Организацией здравоохранения, как один из индикаторов уровня социально-экономического развития общества. В этой связи Мурманская область выглядит не самым лучшим образом в сравнении с сопредельными с ней территориями:

**Младенческая смертность:**

Мурманская область (1995) - 16,1

Северная Норвегия (1994) - 7,0

Северная Финляндия (1991-1995) - 5,0

Северная Швеция (1995) - 4,3

 Наряду с этим достаточно выражена динамика к снижению показателей перинатальной смертности и мертворожденности (таблица 9). Это свидетельствует о том, что относительно высокие уровни младенческой смертности не связаны с качеством оказания медицинской помощи.

 Вместе с тем показатели перинатальной смертности и мертворожденности на территориях российской части Баренц-региона по-прежнему остаются высокими. (Таблица 10).

 В период 1994 - 1998 г.г. показатель общей смертности населения Мурманской области имел тенденцию к снижению. В 1999 году произошел некоторый рост показателя, до уровня 1996 года. Смертность населения области по-прежнему намного выше уровня конца 80-х годов и превышает показатель 1989 года на 72,4 %.(график 4)

 Серьезной проблемой остается высокая смертность населения трудоспособного возраста.

За 1998 год в этом возрасте умерло 39,8% от числа всех умерших, за 1997 год - 41,1%, 1996 год - 45,4%, 1995 год - 48,2%, 1994 год - 49,8%. Несмотря на постоянное снижение в течение последних 5 лет удельного веса лиц, умерших в трудоспособном возрасте, за период с 1990 по 1998 год смертность трудоспособного населения увеличилась в 2 раза. Мужчин трудоспособного возраста в 1998 году умерло в 4,2 раза больше, чем женщин (1997г. - в 4,1 раза больше), в том числе от неестественных причин - в 4,9 раза (1997г. - 5,2 раза), от болезней органов дыхания - в 5,8 раза (1997г. - 7 раз), от болезней системы кровообращения - в 4,9 раза (1997г. - 5,1 раза).

 Больше половины всех смертей (55,6 %) связаны с болезнями системы кровообращения. В 1998 году на второе место в перечне причин смерти заняли новообразования (16,4 %). Соответственно несчастные случаи, травмы, отравления опустились на третье место, их доля составила 15,6 %. Среди всех причин смерти самый высокий темп прироста регистрируется от несчастных случаев, травм и отравлений. Причем умершие от этой группы причин, люди, в основном трудоспособного возраста. Несчастные случаи являются причиной смерти каждого третьего, умершего в рабочем возрасте.

 При сравнении повозрастной смертности населения области и России можно отметить, что в области более высокие коэффициенты общей смертности в возрастных группах 45 - 49 лет, 55 - 59 лет, 60-64, 65 - 69, 70 и старше лет.

 Естественный прирост населения Мурманской области за последние 10 лет сократился почти в 10 раз.

Проанализировав материалы моего реферата, я пришла к выводу, что на демографическую ситуацию в стране оказывают влияние три группы факторов:

• Медико-биологические

• Социально-экономические

• Ценностно-мировоззренческие