

ЧИСЛЕННОСТЬ ЖЕНЩИН И ДЕВУШЕК С ПОЗИЦИЙ СОВРЕМЕННОЙ ОЦЕНКИ РЕПРОДУКТИВНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Атамбаева Р. М.¹, Мингазова Э. Н.²

¹Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызская Республика (720020, Бишкек, ул. Ахунбаева, 92), E-mail: akhunbaevksma@yandex.com

²«Казанский государственный медицинский университет», Казань, Россия (420012, Казань, ул. Бутлерова, 49)

В Кыргызской Республике продолжается увеличение общей численности постоянного населения. Однако среди контингентов подростков 10–19 лет в целом и девушек-подростков в частности, на протяжении последних лет отмечается снижение их численности на 9,1 % и 5,9 % соответственно. Данная тенденция наблюдается как среди городского, так среди сельского подросткового населения (сокращение на 16,6 % и 4,7 % соответственно). Вместе с тем среди девушек-подростков 15–17 и 18–19 лет определяется рост числа случаев беременностей и родов, и как следствие, увеличение коэффициента рождаемости. В результате проведенного анализа динамики численности населения Кыргызской Республики с учетом структурного распределения на различные возрастно-половые группы была выявлена необходимость детальной оценки репродуктивно-демографического процесса в республике на основе комплексного медико-социального исследования, частью которого должна стать разработка программы совершенствования медицинского сопровождения и обеспечения девушек-подростков – будущих матерей.

Ключевые слова: численность населения, репродуктивно-демографический потенциал, девушки-подростки.

RATIO OF WOMEN AND GIRLS FROM A PERSPECTIVE OF MODERN ASSESSMENT OF THE KYRGYZ REPUBLIC REPRODUCTIVE AND DEMOGRAPHIC POTENTIAL

Atambaeva R. M.¹, Mingazova E. N.²

¹The Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev. Address: 92, Akhunbaev str., the city of Bishkek, 720020, the Kyrgyz Republic; E-mail: akhunbaevksma@yandex.com

² State Educational Institution of Higher Professional Education “Kazan State Medical University of the Ministry of Healthcare and Social Development of the Russian Federation”, Kazan, Russia (420012, Kazan, Butlerov str., 49), rector@kgmu.kcn.ru

The increase of overall standard residential population in the Kyrgyz Republic continues. However the decrease of the adolescent population aged 10–19 years on the whole and teen-age girls in particular by 9.1 % and 5.9 % correspondingly is registered in recent years. This tendency is observed both among urban and rural adolescent population (decrease by 16.6 % and 4.7 % correspondingly). Moreover, the growth of the number of pregnancies and births among teen-age girls of 15–17 and 18–19 years old is identified, which results in the increase of the birthrate. The carried out analysis of the Kyrgyz Republic population dynamics with the account of different sex-age groups structural classification revealed the need for a detailed assessment of the reproductive and demographic process in the Republic based on a complex medical and social investigation, the integral part of which should be the development of the program on improvement of medical care and maintenance of teen-age girls – future mothers.

Keywords: population size, reproductive and demographic potential, teen-age girls.

Численность населения – это не только основной демографический показатель, но значимый критерий для оценки социально-экономической ситуации, сложившейся в любой стране мира, изменяющийся в зависимости от показателей рождаемости, смертности, миграции, оценивающийся по состоянию на определенный момент времени и в динамике. Для комплексной оценки репродуктивного потенциала и прогноза ближайшей демографической ситуации в регионе целесообразно использовать и такой показатель, как численность девушек и женщин детородного возраста в ретроспективной динамике [4].

Происходящие в последние десятилетия социально-экономические преобразования в Кыргызской Республике (КР) продолжают оказывать определенное влияние на процессы формирования здоровья населения. Изменения демографических процессов в Кыргызстане в области рождаемости, смертности, естественного прироста, динамики численности населения и миграции оказались резко усиленными из-за экономического кризиса и падения уровня жизни значительной части населения страны, наблюдаемых с конца XX века. По данным официальной статистики в стране значительное число жителей проживало ниже черты бедности, не имея возможности обеспечить себя минимальным уровням существования (в 2009 г. – 46 %, а в 2011 г. – 36,8 % населения – 2 млн 043,6 тыс. чел.), причем, уровень бедности сельского населения доходил до 70 %. Уровень общей безработицы составил в 2011 г. 8,5 %, причем, он был выше среди женщин, по сравнению с мужчинами – 9,9 % – против 7,6 %. Среди молодежи в возрасте от 15 до 28 лет в 2011 г. уровень общей безработицы у женщин составлял 17,1 %, а у мужчин 12,1 % [1,2,3,5,6].

Цель исследования: изучить динамику численности населения КР, женского и подросткового в частности, на основе показателей официальной статистики с учетом факторов, определяющих данные изменения.

Методы исследования: социально-гигиенический, статистический, аналитический. Использовались данные переписи населения КР 2011 года и другие официальные источники демографических сведений.

Возрастная структура населения в демографическом отношении распределялась следующим образом: на конец 2011 г. 32,4 % составляли дети и подростки, 61 % – лица трудоспособного возраста и 6,6 % – лица старше трудоспособного возраста. Ежегодное снижение числа родившихся, наблюдавшееся до 2000-го года, обусловило сокращение численности детей и подростков и в анализируемый 5-летний период (с 33,0 % в 2007 г. до 32,4 % – в 2011 г.).

Доля лиц трудоспособного возраста продолжала увеличиваться с 59,0 % в 2007 г. до 61 % – в 2011 г., т.к. в трудоспособный возраст вступал значительный по численности контингент подростков, родившихся в середине 80-х и в начале 90-х годов прошлого века, когда в стране отмечался всплеск рождаемости. Данная тенденция в мировой практике называется «демографическим окном возможностей» для молодежи. Численность 3-й группы – старше трудоспособного возраста, с 2007 г. стала уменьшаться (6,6 % – в 2012 г. против 8,1 % – в начале 2008 г.).

Прирост численности населения Кыргызстана осуществлялся за счет повышения числа родившихся над числом умерших при отрицательном балансе внешней миграции. В 2011 г. темп прироста численности населения по республике составил 1,4 %, наиболее

высоким он был в южных регионах и г. Бишкек (по 1,7 %), что объясняется высоким естественным приростом и положительной внутренней миграцией населения из регионов в столицу.

Отмечается положительная динамика роста численности постоянного населения по сравнению с 2007 г. Общая численность населения в республике в 2011 г. увеличилась на 307,7 тыс. чел. (рост – 6 %) и составила 5 млн 551 тыс. 900 человек.

На изменение численности населения существенное воздействие оказывает естественный прирост населения, формирующийся под влиянием изменений рождаемости и смертности. С 2001 г. в стране отмечался устойчивый рост рождаемости. Общий коэффициент смертности населения снизился с 7,3 умерших в 2007 г. до 6,5 умерших (на 1000 населения) в 2011 г. Естественный прирост населения в 2011 г. составлял 20,6 человек на 1000 населения (рис. 1).

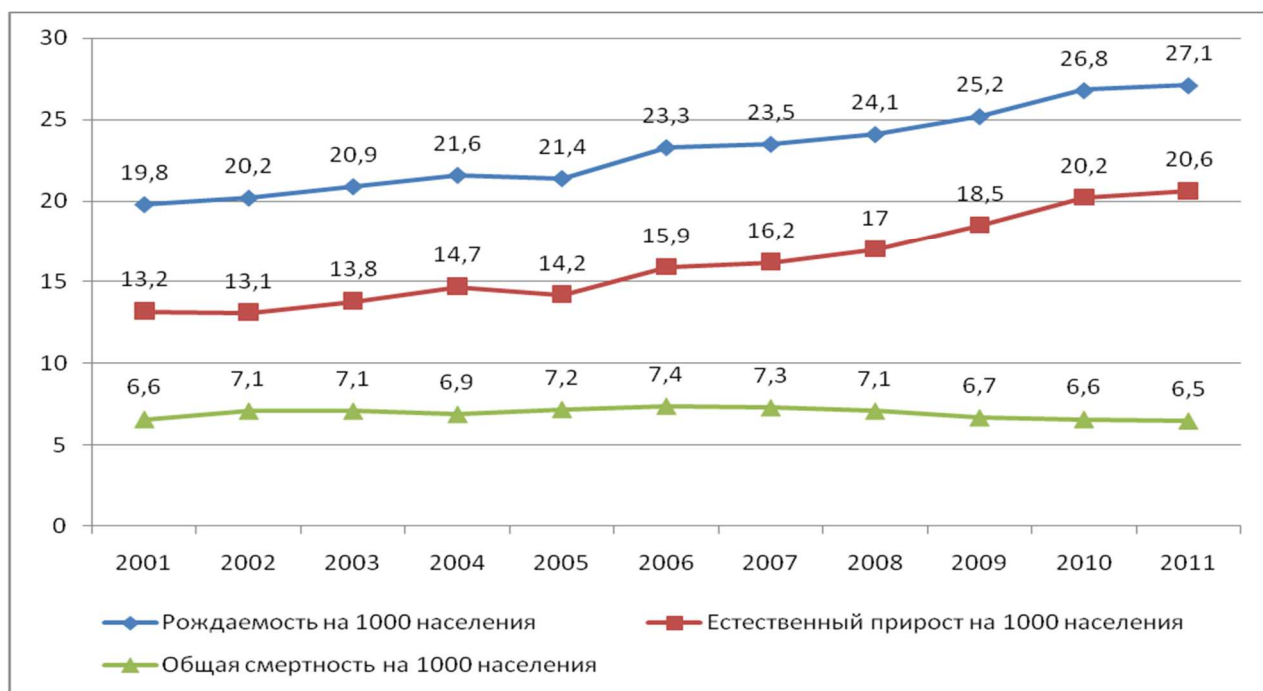


Рис. 1. Демографические показатели Кыргызской Республики, 2001–2011 гг.

Устойчивый рост рождаемости был обусловлен увеличением численности женщин, вступивших в детородный возраст – это девочки, родившиеся на волне всплеска рождаемости середины 1980-х годов и находящиеся в самом благоприятном для деторождения возрасте (20–29 лет). На этот возраст приходится более 65% детей, родившихся за год (рис. 2).

Суммарный коэффициент плодовитости или коэффициент фертильности женщин (среднее число детей, рожденных одной женщиной в течение репродуктивного периода) увеличился с 2,7 в 2007 г. до 3,1 ребенка – в 2011 г., причем у сельских женщин он выше и

составлял 3,4. Так, если в 2001 г. удельный вес первенцев составил 34,4 %, то в 2011 г. – 39,6 %, а число пятых и последующих детей продолжало сокращаться (в 2001 г. – 9,2 %, в 2011 г. – 5,8 %). Отмеченные особенности могут быть объяснены тем, что в КР начал происходить переход от многодетного к среднететному типу семьи, дети стали появляться у родителей более старшего возраста, как это происходит в экономически развитых странах. Средний возраст матери при рождении первого ребенка в среднем по стране в 2011 г. составил 23,4 года.

Около трети новорожденных (45 тыс. детей) – дети матерей, не состоящих в зарегистрированном браке (29,9 % – в 2011 г.). Из числа детей, рожденных вне юридического брака (гражданский брак) в 2011 г., 55 % были зарегистрированы по совместному заявлению обоих родителей, следовательно, 45 % – дети, которые будут воспитываться в семье без отца.

Минимальный возраст вступления в брак в КР установлен «Семейным кодексом» (2003 г.) – 18 лет для мужчин и женщин. Поэтому возраст женщин до 18 лет определен как ранний для рождения детей. Изменение стиля и образа жизни современного молодого поколения предполагает снижение числа родов женщинами добрачного возраста (15–17 лет), что и отмечалось в республике до 2006 г. Однако с 2007 г. начал отмечаться устойчивый рост рождаемости у женщин в возрасте 15–17 лет: с $4,7 \pm 0,64$ детей в 2007 г. до $7,2 \pm 0,92$ детей на 1000 женщин этого возраста в 2011 г. ($P < 0,05$). Коэффициент рождаемости у женщин в возрасте 18–19 лет также увеличился с 61,6 в 2007г. до 91,9 на 1000 женщин этого возраста в 2011 г. (рис. 3). Данный факт требует детального изучения.

Одним из основных показателей репродуктивного потенциала подростков является численность девочек и девушек в ретроспективной динамике. Нами проведен анализ численности городских и сельских девочек 10–14 лет и девушек 15–19 лет в Кыргызской Республике за период 10 лет (с 2001 по 2011 гг.). Динамика изменений численности данных контингентов подросткового населения представлена на рис. 2 и 3.

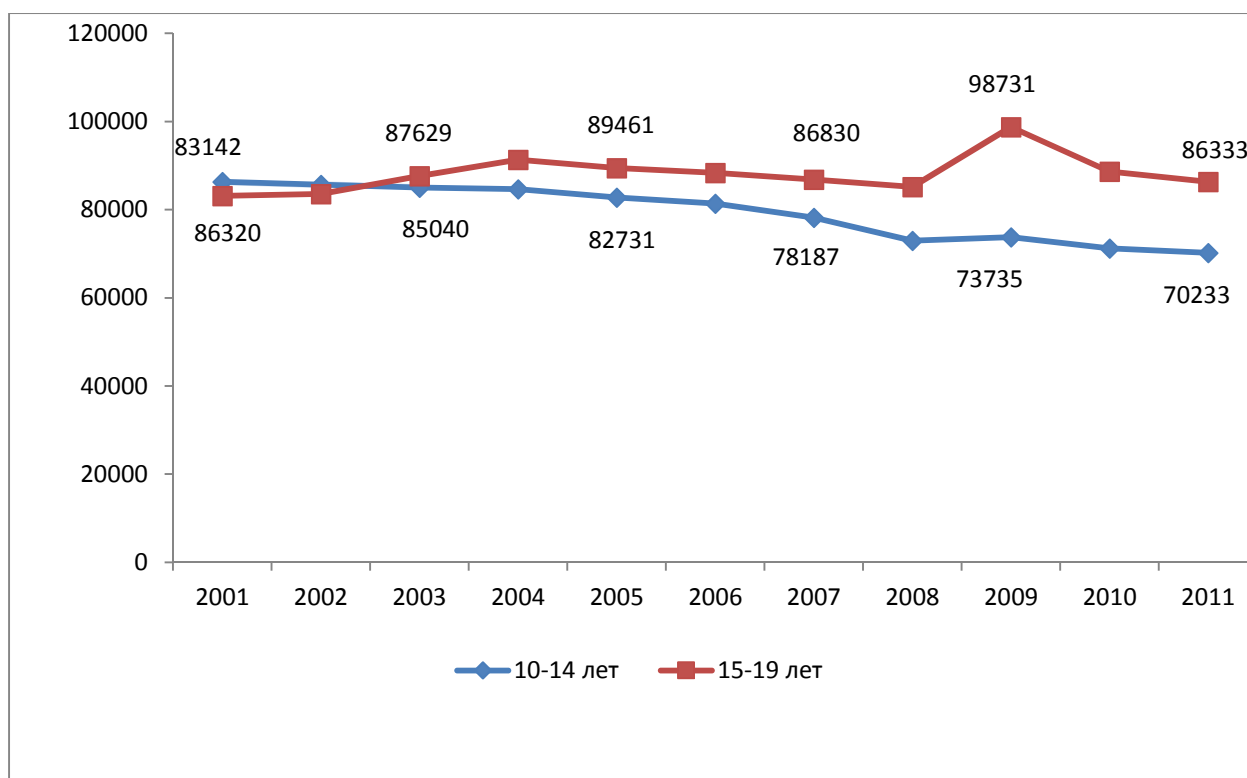


Рис. 2. Численность городских девочек 10–14 лет и девушек 15–19 лет в КР, 2001–2011 гг.

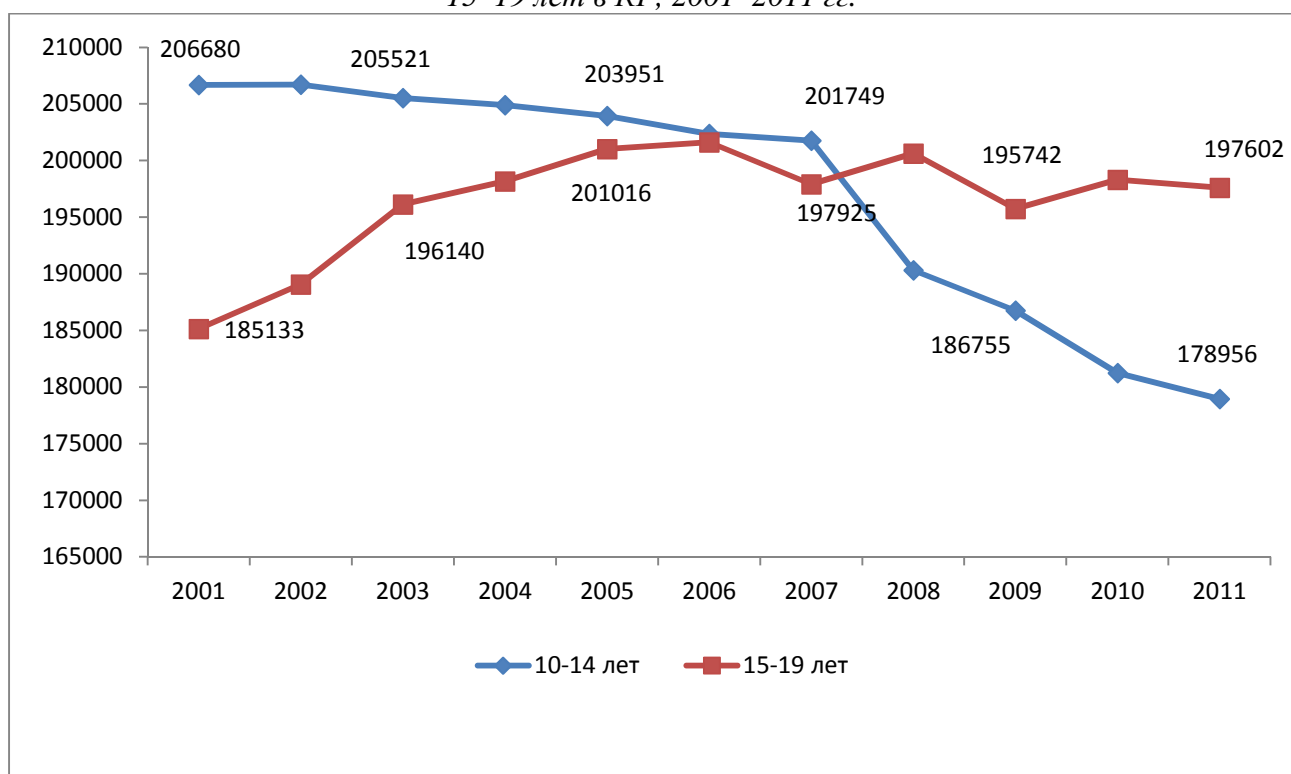


Рис. 3. Численность сельских девочек 10–14 лет и девушек 15–19 лет в КР, 2001–2011 гг.

. Схематично доля городских и сельских девочек 10–14 лет и девушек 15–19 лет КР представлена на рис 4 и 5.

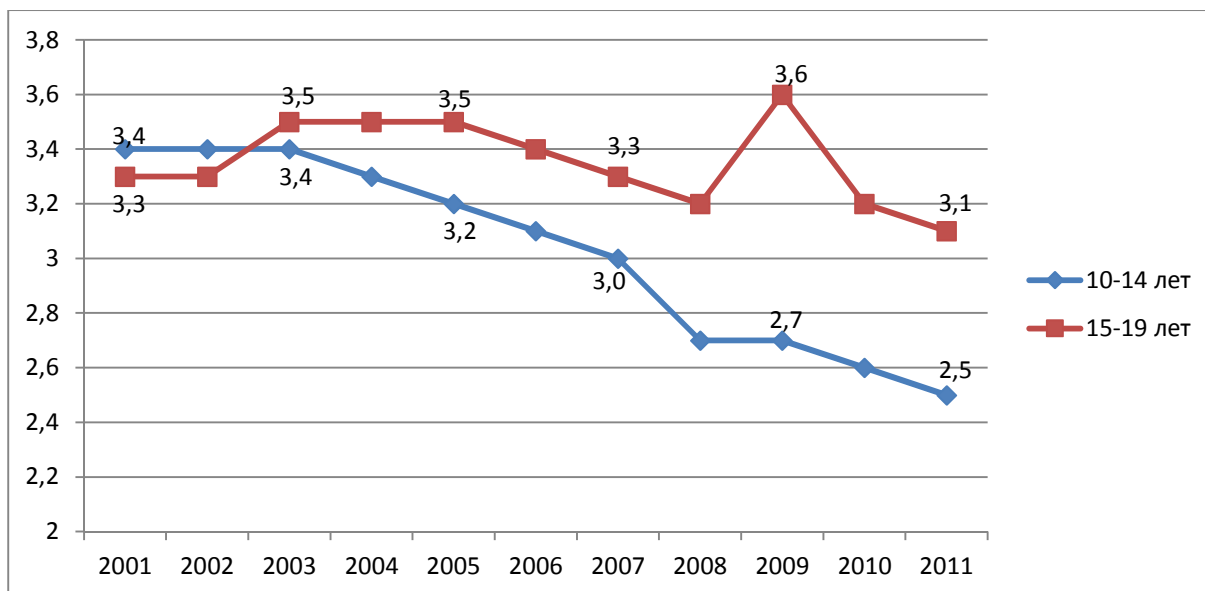


Рис. 4. Доля девочек 10–14 лет и девушек 15–19 лет среди городских женщин КР, 2001–2011 гг. (%)

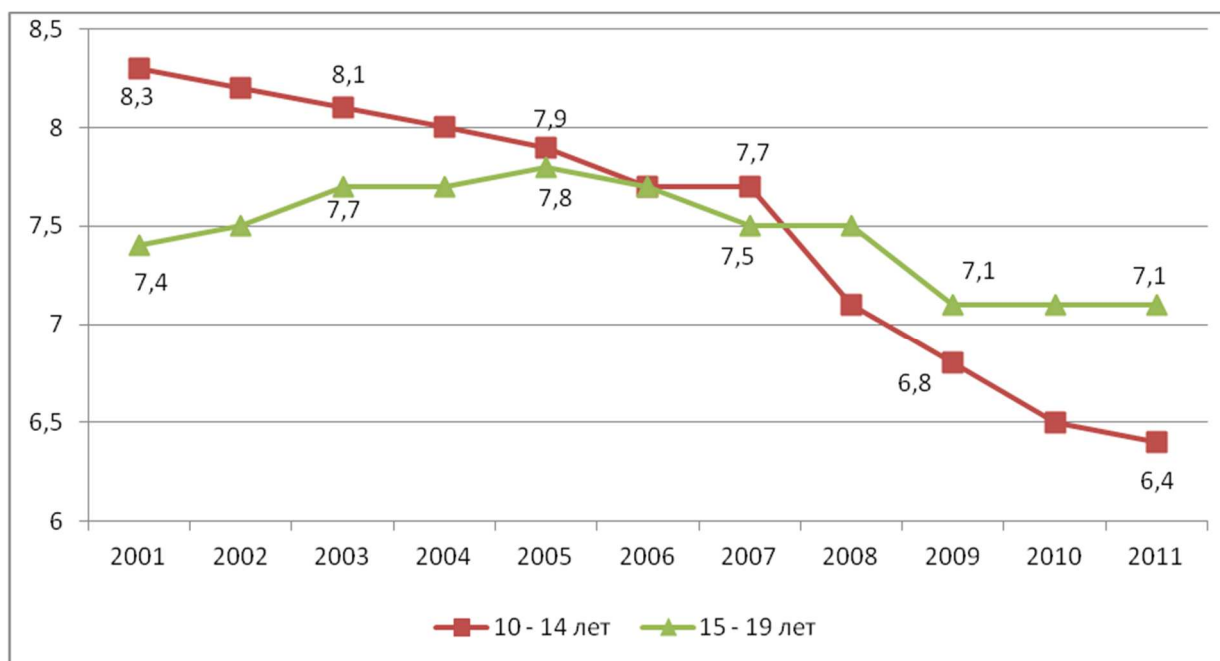


Рис. 5. Доля девочек 10–14 лет и девушек 15–19 лет среди сельских женщин КР, 2001–2011 гг. (%)

Таким образом, при росте общей численности постоянного населения в КР за период 2007–2011 гг. отмечалось снижение общего числа подростков обоего пола и девушек 10–19 лет на 9,1 % и 5,9 % соответственно. Данная тенденция снижения численности детей и подростков 10–19 лет наблюдалась как у городского (на 16,6 %), так и у сельского подросткового населения (на 4,7 %). При этом отмечается рост коэффициента рождаемости среди девушек-подростков до 19 лет, в том числе и возрастной группе – 15–17 лет. Проведенный анализ динамики численности населения КР и его структуры выявил

необходимости детального анализа репродуктивно-демографического процесса в республике, проведения комплексного медико-социального исследования, частью которого должно стать оценка медико-социального обеспечения девушек-подростков – будущих матерей.

Список литературы

1. Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики в 2007 г. – Бишкек, 2008. – 296 с.
2. Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики в 2011 году: сборник стат. материалов // Респ. медико-информ. центр МЗ КР. – Бишкек, 2012. – 354 с.
3. Кыргызская Республика. Медико-демографическое исследование – 2012 г. Основные факты. – Бишкек, 2012. – 16 с.
4. Мингазова Э.Н. Репродуктивный потенциал девушек-подростков г. Казани // Казанский медицинский журнал. – 2005. – Т. 86, № 4. – С. 302-305.
5. Национальное исследование по детской бедности и неравенствам: отчет. – Бишкек, 2008. – 84 с.
6. Национальный статистический комитет, 2012 г.: Режим доступности:<http://www.stat.kg>.

Рецензенты:

Амиров Н. Х., д.м.н., профессор кафедры гигиены, медицины труда Казанского ГМУ, г. Казань;

Хузиханов Ф.В., д.м.н., профессор кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения Казанского ГМУ, г. Казань.