

# Възпроизводство на населението и репродуктивно поведение на жените в България за периода 1977/ 1996 г

## Медикостатистически анализ

Д-р Лидия Катрова, д-р  
Катедра по Социална медицина и Обществено стоматологично здраве, Стоматологичен ф-т  
София, Медицински университет - София

Възпроизводството на населението като съвкупен демографски показател е в пряка връзка с репродуктивното поведение на жените. От своя страна репродуктивното поведение на жените се влияе както от биологични така и от социални фактори. В последните десетилетия в България се наблюдава специфична динамика на демографските процеси, която се характеризира с подчертано отражение на социалните промени върху възпроизводствения модел на населението. Предварителните сравнителни проучвания на демографските и здравните тенденции в пост-индустриалните и развиващите се икономики (1), ни дадоха основание да потърсим един по-различен подход за интерпретиране на данните за възпроизводството на населението в България.

### Материал и методика

**Целта** на настоящето медикостатистическо изследване е да анализира реалните и потенциални влияния а основните биологични и социални ограничители върху репродуктивното поведение на българската жена за периода 1975-1996. Анализът на официална статистическа и здравно-демографска информация за периода 1975/96 година дава възможност за очертаване на бъдещото развитие на човешките ресурси на страната и за предвиждане на здравните рискове, както за населението, така и за съответните здравни и социални институции. В по-конкретен план анализираната информация е релевантна основа за изграждане на адекватна политика на здравно осигуряване. Във връзка с така поставената цел се разрешиха следните **задачи**:

1. Анализирах се предпоставките за възпроизводство на населението в изследвания период
2. Анализирах се факторите, които влияят върху възпроизводственото поведение на българката в изследвания период
3. Направи се сравнителен анализ на демографските тенденции в международен план в съответствие със социалноикономическите показатели за развитие на съответните страни.

За анализа са използвани вторични статистически данни от Годишни статистически справочници на НСИ за периода 1965-1996, Справочници "Здравеопазване", литературни източници.

### Резултати и обсъждане

#### 1. Предпоставки за възпроизводство на населението

##### *1.1. Здравеопазване - тенденции*

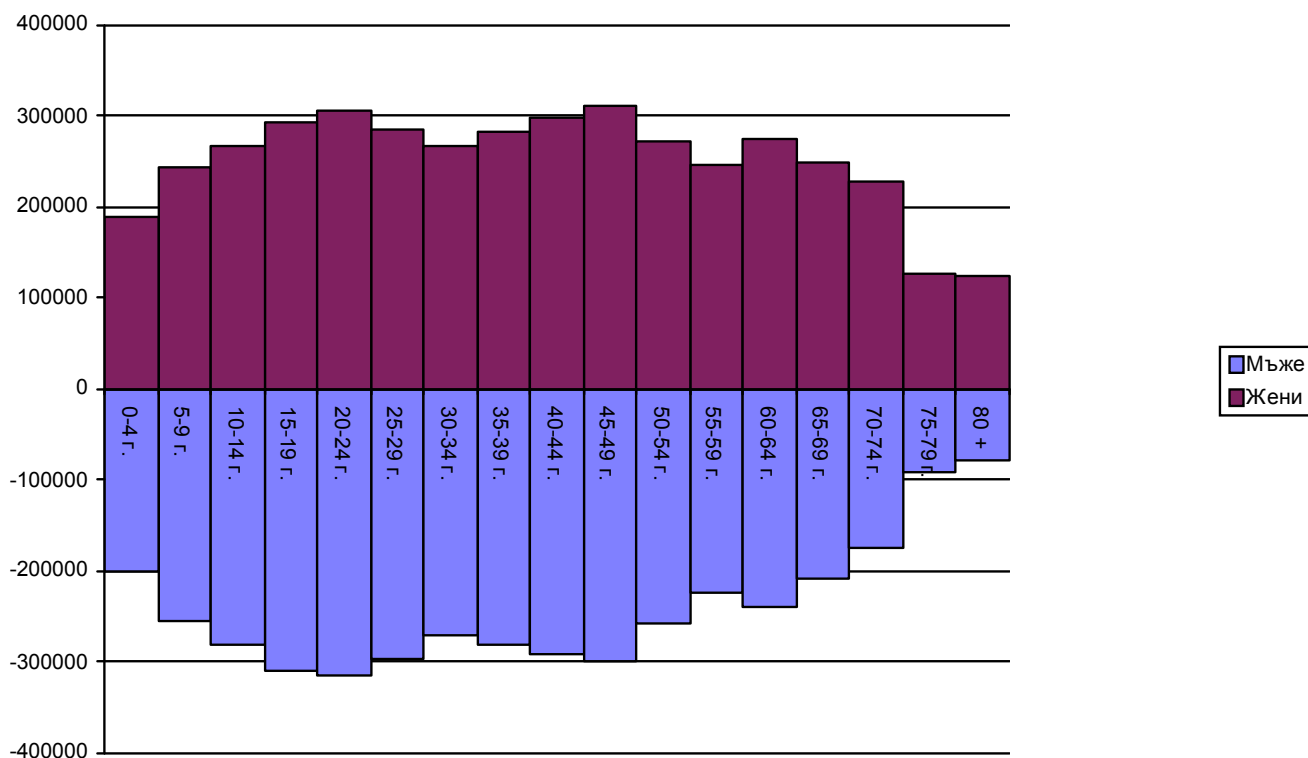
Развитието на здравеопазването в България за изследвания период бележи интензивно развитие, което се характеризира с разгръщането на адекватна на световните стандарти здравна мрежа и кадрови потенциал (5). До втората половина на 70-те години

цялото население е осигурено с първична специализирана медицинска помощ, утвърдени са принципите на профилактиката, създадени са женски и детски консултации и диспансери (6). Парадоксално е, че на фона на това значително подобрене - разширена материална база и повишен брой здравни кадри - здравният статус на населението през следващото десетилетие, 80-те и началото на 90-те години, трайно се влошава, за да достигне “рекорди” по смъртност от сърдечно-съдови заболявания, отрицателен естествен прираст, повишаване на детската смъртност, “подмлядаване ” на социалнозначимите заболявания, влошени показатели за физическо развитие на подрастващото поколение (4).

### 1.2. Демографски тенденции

На фона на трайния отрицателен естествен прираст **структурата на населението** показва тревожна тенденция. Населението до 14 години съставлява едва 17.2% от цялото население, а това над 50 години - 33.5%. (Фиг.1).

Графика 1



Процесът на намаляване на населението във възрастовата група 0-14 години е както следва: През 1994 г. той съставлява 18.1%, през 1995 - 17.7%, докато през 1996 е 17.2%.

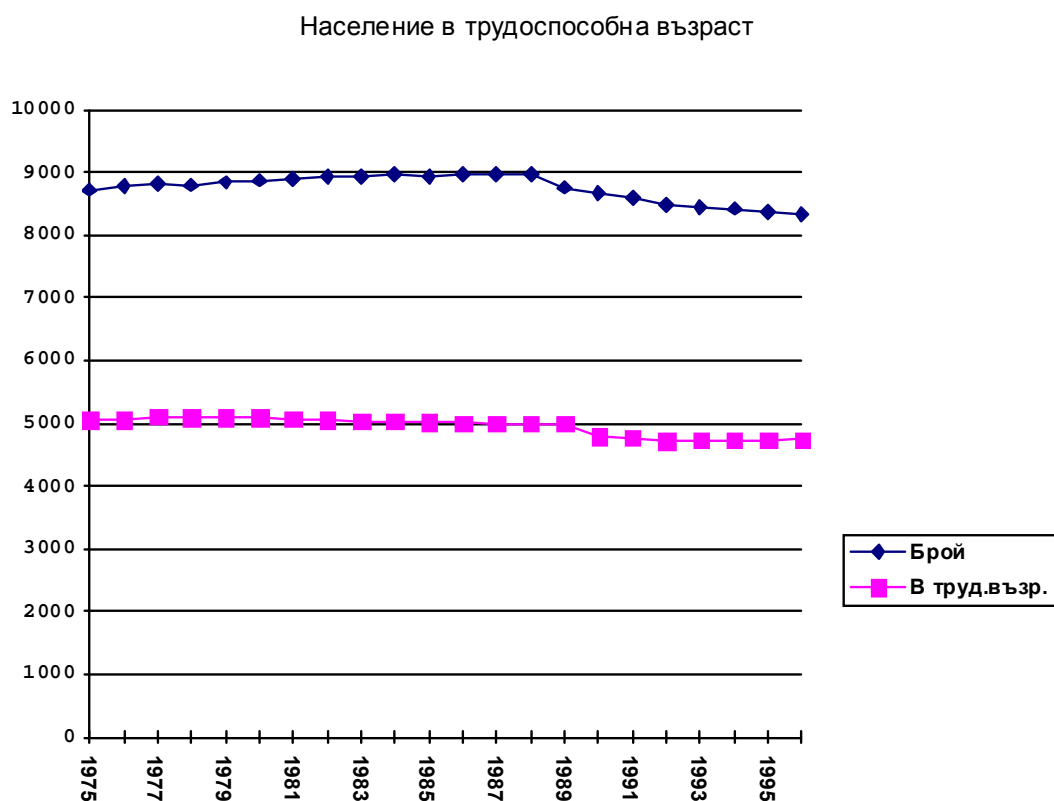
1.3. Влиянието на социалните фактори върху демографската структура се проявява в степента на урбанизация, както и в дела на трудово активното население и трудово заетото население.

**Процесът на урбанизация показва необратим характер.** Делът на градското население се променя от 58% за 1975 на 68.1% за 1996 г. Може да се твърди, че от 1987 г. насам този процес е във фаза на устойчивост, още повече че след 1991 г., когато отпаднаха административните ограничения на жителството, делът на градското население не се променя съществено.

На графика 2 е представена групировката на **потенциалните трудови ресурси** на населението. В съответствие със законодателството на страната групата на трудоспособната възраст се определя между 16-60 години за мъжете и 16-55 години за жените. Следвайки регресивната демографска тенденция населението в подтрудоспособна и трудоспособна възраст намалява за сметка на увеличаване на броя на населението в надтрудоспособна възраст. Все пак делът на трудоспособното население (56.9% от цялото

население) е сравним с този в индустралните страни, където процентът варира между 46-56%. (1).

**Графика 2**



*Относителният дял на трудоспособното население се запазва практически непроменен след 1991 г. В същото време броят на заетите лица нараства до 1989 г., след което рязко намалява за да достигне стабилни стойности за последните три години. По отношение на трудовата заетост около 70% от населението в трудоспособна възраст е заето.*

Към критичната дата 31.12.96 г., както и за целия наблюдаван период, **разпределението по пол** не се е променило - преобладава женското население с дял от 51.1%. Въпреки превеса в общ план на женското население, във възрастовата група до 14 години разликата е в полза на мъжете, същото е положението и в групите 15-19 и 45-49 години. Смятаме този факт от важно значение за наличност на жени във фертилна възраст в следващите 10-ина години.

1.4. **Делът на жените във фертилна възраст** към 31.12.96 г. е 47.9% от общия брой на женското население. В него се включват жените от 15 до 49 години. На графика 4 е показано, че промяната на този показател е незначителна за изследвания период.

1.5. **Промяната във величината на средната възраст** илюстрира тенденцията към демографско застаряване - ако през 1980 г. средната възраст на населението е била 35.8 години, то за 1996 г. тя се е увеличила на 38.8 години. В същото време за същия период продължителността на живота е намаляла от 71.1 на 70.6 години. Смята се, че след 1962 г. възможността за увеличаване на продължителността на живота за мъжкото население в България е напълно изчерпана. През 1991 - 93 г. продължителността на живота на мъжкото население в България се е върнала на равнището си отпреди 30 години (67.8 за 1962 г.). **Сега средната възраст на женското население е по-висока с 6.8 години, докато преди 30 години разликата е била 3.2 години в полза на женското население.**<sup>1</sup> На фигура 1 ясно се вижда, че женското население преобладава в старшите възрастови групи над 50 години, които са извън фертилната възраст (3).\*

\*Русев Б., Н. Големанов, Демографски изследвания, 1991 г.

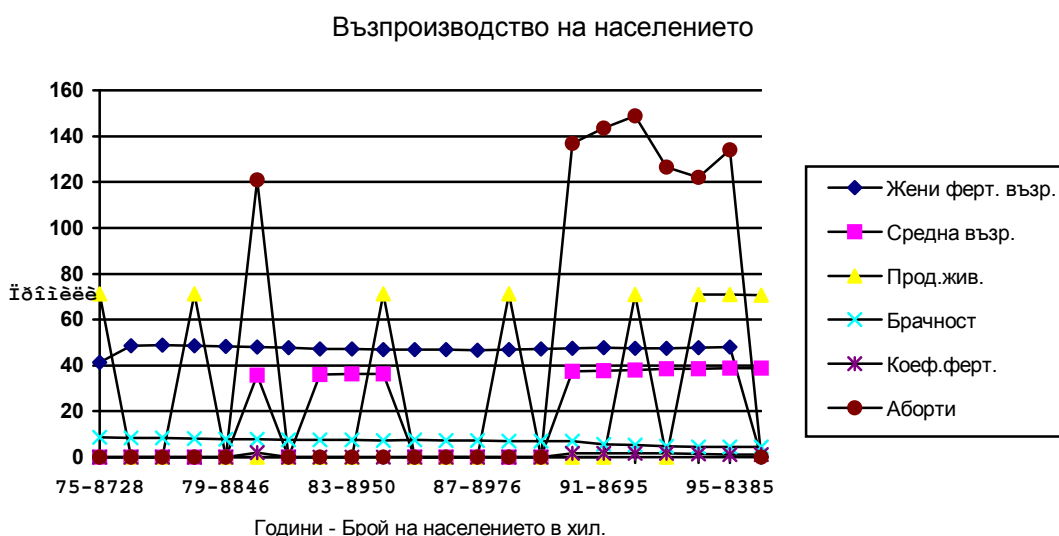
## 2. Фактори, които влияят върху възпроизводството на населението

Естественото движение на населението се изразява от промените в равнището на смъртността и раждаемостта към даден момент. То от своя страна се определя в голяма степен от възрастово-половата структура на населението и от неговото репродуктивно поведение. Тези демографски явления се характеризират с продължителност и акумулиране на ефекта върху развитието на населението.

### 2.1. Репродуктивен потенциал и репродуктивно поведение на жените

Като предпоставка за възпроизводството на населението се коментира наличието на определен контингент на жени във **фертилна възраст** и нагласите към определен тип възпроизводство, изразени чрез **брачност**, **процент аборти към ражданията** и **коефициент на обща фертилност** (граф. 3).

Графика 3



Показателят за фертилност се свързва с повъзрастовия състав на жените във фертилна възраст, както е илюстрирано на Табл. 1 по-долу. Примерът е за 1991 г. \*

Възраст	Фертилност на 1,000 <sup>2</sup> **	Очакван брой на живородени деца
15-19	67.2	32,279
20-24	142.9	68,448
25-29	66.7	31,840
30-34	24.4	11,596
35-39	8.2	3,874
40-44	1.7	796.8
45-49	0.1	46.3

\*Стеценко С.Г., 1990, по П. Балабанов, Здравна статистика и демография, 1994 ?

### 2.2. Естествени движения на населението

Според регистрираните данни за **раждаемостта** в България за периода 1975/96 г. тя може да бъде оценена като **минимална**, следвайки скалата:<sup>3</sup>

ниска	15-20‰
високо	25-35‰
максимална	35-40‰

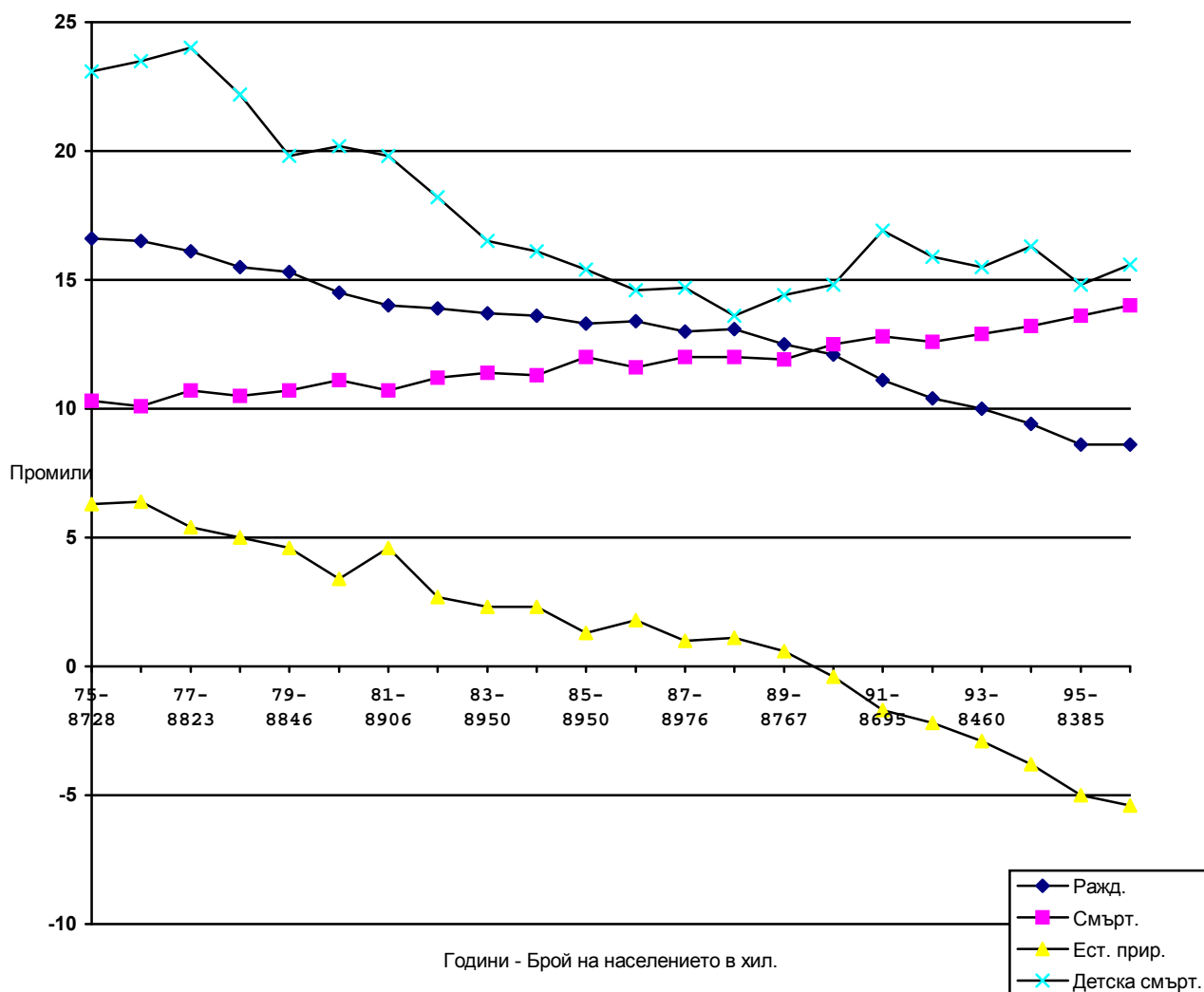
<sup>i</sup> Стеценко С.Г., 1990, по П. Балабанов, Здравна статистика и демография, 1994 ?

Тенденцията към намаляване на раждаемостта е трайна с няколко добре изразени периода.

(Граф. 4) За периода 1975/79 г. раждаемостта пода от 16.6 на 15.3‰; от 1980 до 1988 г. - от 15.3 на 13.1‰; от 1988 до 1993 г - от 13.1 на 10‰. Това, което е особено тревожно, е наблюдаваният “ефект на снежната топка” - към всеки следващ период се наслагват отрицателните ефекти на предходните - ако за първите 5 години от наблюдавания период спадът е 1.3‰., за следващите 9 години - е вече 2.2‰ с известно стационариране, а за последните 3 години (1994, 1995, 1996 г.) намалението е почти двойно в сравнение с 1975 г..

### Графика 4

Естествени движения на населението



**Смъртността** в страната през 1996 г. следва дългогодишно установилата се тенденция към повишаване и достига до 14‰. Процесът на повишаване на стойностите на смъртността бележи няколко периода: от 1975 до 1979 показателят незначително се повишава - от 10.3‰ до 10.7‰ при значително намаляване за същия период на раждаемостта; за периода 1980/88 смъртността се повишава от 10.7‰ на 12‰; за периода 1989/93 г. повишаването е незначително, за да достигне пик за 1996 г. от 14‰ (графика 4). Детската смъртност бележи

два основни периода - на плавно и стабилно намаляване до 1988 на 13,6‰ и на постепенно повишаване с тенденция към стационариране на по-високите нива за периода - 1988-1996 до 16,3‰.

**Естественят прираст** на населението за 1996 г. е отрицателен и възлиза на - 5.4‰. Тенденцията към намаляване на естественят прираст е плавна до 1982 г., когато естественят прираст рязко намалява и от 1990 г. до 1996 г. стойностите са отрицателни. **От динамичните редове на раждаемостта и смъртността се вижда, че естественят прираст пада главно за сметка на понижаващото се ниво на раждаемостта.**

3. Сравнителен анализ на демографските тенденции в международен план в съответствие със социалноикономическите показатели за развитие на съответните страни.

### 3.1. Сравняване на тенденциите в промяната на естествения прираст

В международен план естественят прираст бележи тенденция към намаляване както в развитите страни, така и в страните в преход. Тенденцията е към просто възпроизводство на населението в рамките на стационарния демографски тип. Като сравним данните за България с тези за страни, които са близки до България като организация на здравеопазването в предишните периоди (Полша и Румъния), и такива, от които черпим опит за усъвършенстване на здравеопазването - (Германия, Швеция и Франция), установяваме, че сме най-близко до страната с най-ниски доходи (Румъния). В Полша намаляването на естествения прираст е по-малко отколкото това в Румъния - общото намаление за периода 1975/94 г. е 8.7%, за Румъния - 12%. В България кумулираното намаляване надвишава 12%0. За същия период естественят прираст в Германия е намалел с 1%; във Франция - с 0.1%; в Швеция - 1.1%.

### 3.2. Сравняване на тенденциите в детската смъртност

Детската смъртност като показател за обществено здраве има както демографска, така и социална същност. От една страна показателят бележи промяната в броя на населението, а от друга - ефективността на социално-здравните мерки за възпроизводството на населението. За наблюдавания период се наблюдават две основни следващи се тенденции. Първата тенденция се изразява в трайно намаляване на стойностите за детска смъртност и съвпада с модернизирването на здравната служба в периода 1975-1988 - промяната е от 23.1% за 1975 г. на 13.6% за 1988 г. Втората тенденция, свързана с радикалните промени след 1990 г., (съпътствани с икономическа криза и разпадане на съществуващата здравеопазна система), се изразява със значително повишаване на детската смъртност - от 13.6% за 1988 г. - на 16.3% за 1994 г. (графика 3). Сравнението с данните по този показател за Полша и Румъния потвърждава извода, че този показател отразява тежестта на радикалните реформи в социалната сфера. За период от 15 години - от 1975 г. до 1995 г. - детската смъртност в Полша е намалела от 29.1% на 14.4%. Но за последните две години се е увеличила до 15.1%. За Румъния промените са както следва: от 34.7% за 1975 г. на 23.3% за 1995 г. За последните две години детската смъртност се е увеличила с три пункта. В същото време за същия период показателят за развитите страни Германия, Франция, Швеция се е променил така: за Германия от 19.8% на 5.8%; за Франция от 13.8% на 6.4%; за Швеция от 8.6% на 3.4%.

## Изводи

- 1. Намаляването на естествения прираст се дължи повече на намаляване на раждаемостта, отколкото на увеличаване на смъртността, въпреки застаряването на населението и намаляването на общата продължителност на живота.**
- 2. От своя страна намалената раждаемост се дължи не толкова на демографското фактори, колкото на променената социална ситуация в страната, резултат от която е промененото репродуктивно поведение сред населението.**
- 3. Сегашното равнище на раждаемостта предопределя стеснено възпроизводство. Като се изхожда от влиянието и на социалните фактори няма основание да се очаква неговият характер да се промени рязко в следващия 30-годишен период.**

**4. Може да се очаква, че работната сила няма да се променя рязко в количествено изражение в следващия 5-годишен пепиод.**

**Библиография**

1. Балабанов, П. Здравна статистика и демография, 1994 г
2. Статистически справочник, НСИ, 1997 г.
3. Русев Б., Н. Големанов, Демографски изследвания, 1991 г.
4. Мерджанов, Ч. Едно компрометиращо първенство 1995, София УИ "Свети Климент Охридски
5. Катрова, Л. Стоматологичната професия - състояние и перспективи София 1998, стр 129.
6. Справочници Здравеопазване 1975-1996

**Възпроизводство на населението и репродуктивно поведение на жените в България за периода 1977/ 1996 г**

**Медикостатистически анализ**

**Резюме**

На базата на официална медикостатистическа информация от периода 1975-1996 година е направен анализ на реалните и потенциални влияния на основните предпоставки и фактори за възпроизводството на населението в България. Установените тенденции са сравнени с тенденциите в страните в преход и европейските страни. Очертани са прогнози за демографското състояние на страната в контекста на изграждане на адекватна политика на здравно осигуряване.

**Reproduction of the population and reproductive attitude of Bulgarian women for the period 1977-1996**

**Medicostatistical analysis**

**Summary**

On the base of the official medicostatistical information for the period 1975-1996 a secondary analysis was made of real and potential influences of basic prerequisites and factors for reproduction of the population in Bulgaria. Established trends are compared to those observed in the countries of transition as well as in European countries. The prognostic is made in the context of building adequate policy for health assurance.

---

\*\*Коефициентът средногодишния на фертилност (обща плодовитост) е изчислен като съотношение между броя живородени и брой на жените във фертилна възраст.