

Актуальность

В восьмом классе проходила областная контрольная работа по теме: «Демография». Данное направление меня очень заинтересовало, так как демографическое положение в нашем городе, да и во всей стране в настоящее время является очень актуальной и значимой задачей.

Цель: изучить развитие демографической ситуации в городе Нижнем Тагиле.

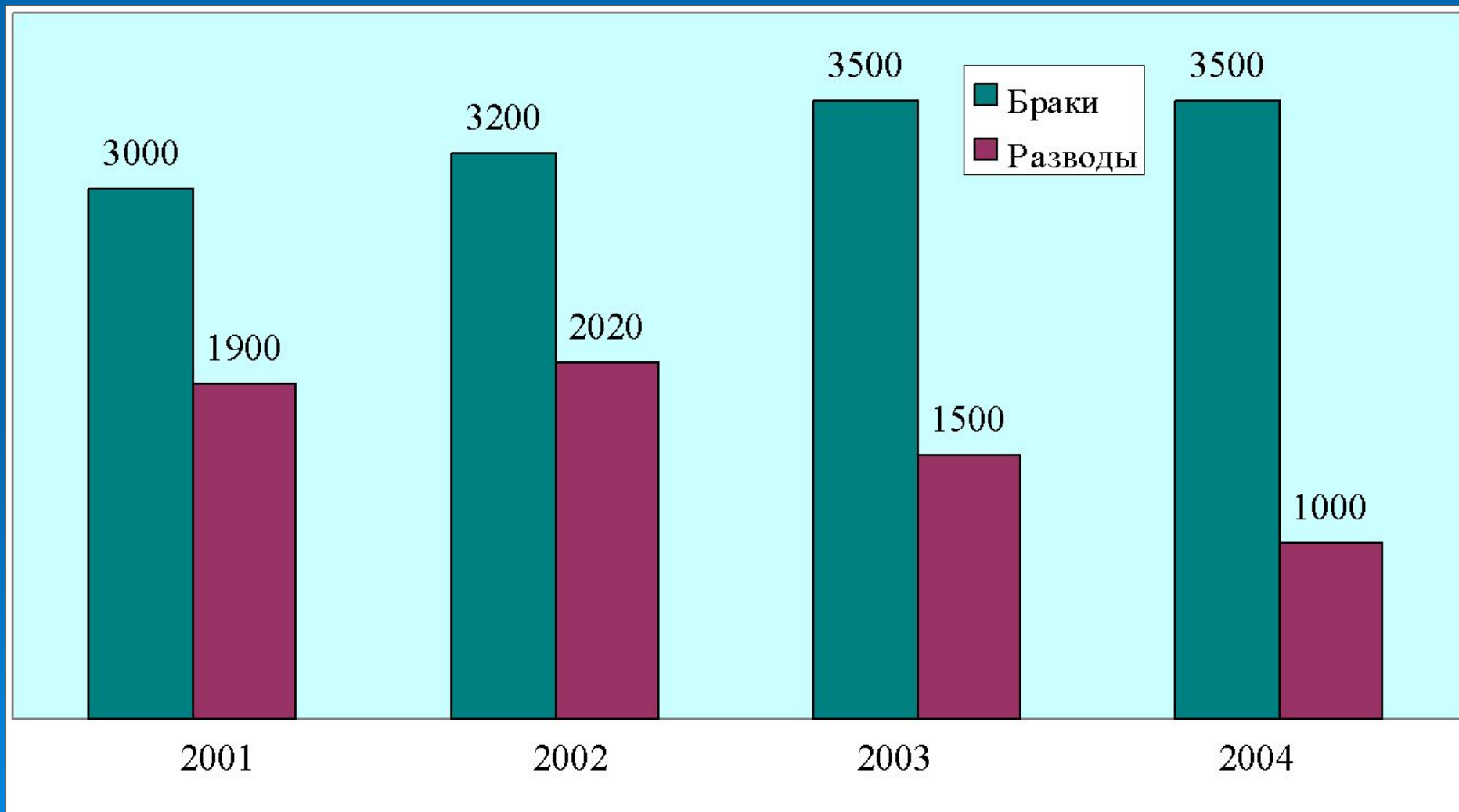
Гипотеза: принятие неотложных мер по улучшению демографической ситуации, что приведет к стабилизации численности населения города

Объект исследования: наука «Демография».

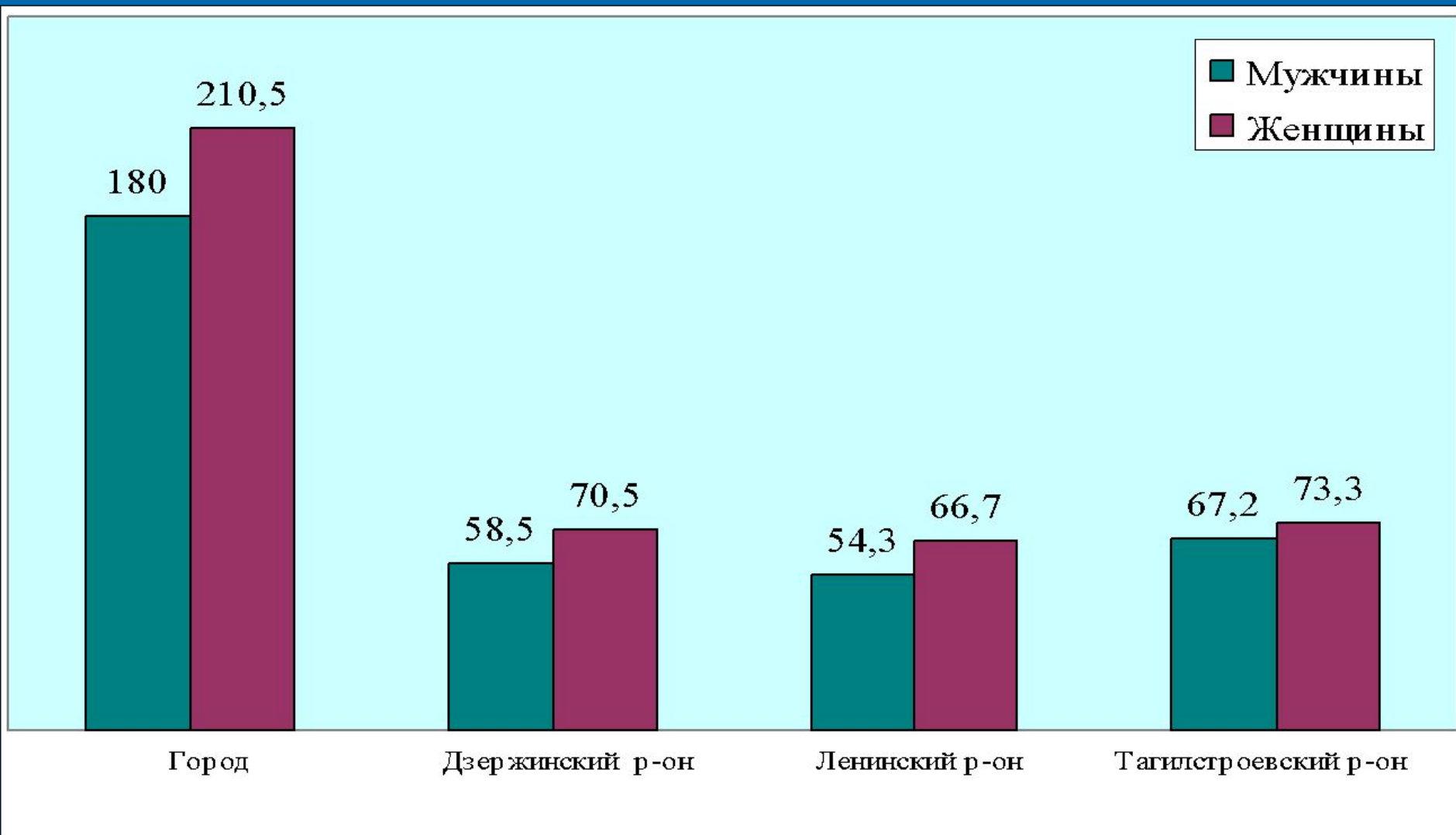
Предмет исследования: демографическая ситуация в городе Нижнем Тагиле.

- 1. Проанализировать и оценить состояние демографической ситуации в целом по городу: рождаемость, смертность, иммиграционная подвижность (этнический состав), определенная половозрастная структура в каждой группе (мужчины- женщины, дети – старшее поколение), динамика движения населения**
- 2. Раскрыть аспекты демографической политики: проводимые в г.Нижнем Тагиле мероприятия для повышения уровня рождаемости.**
- 3. Разработать проект по улучшению демографической ситуации в городе Нижний Тагил.**

Диаграмма браков и разводов в г. Н.Тагиле



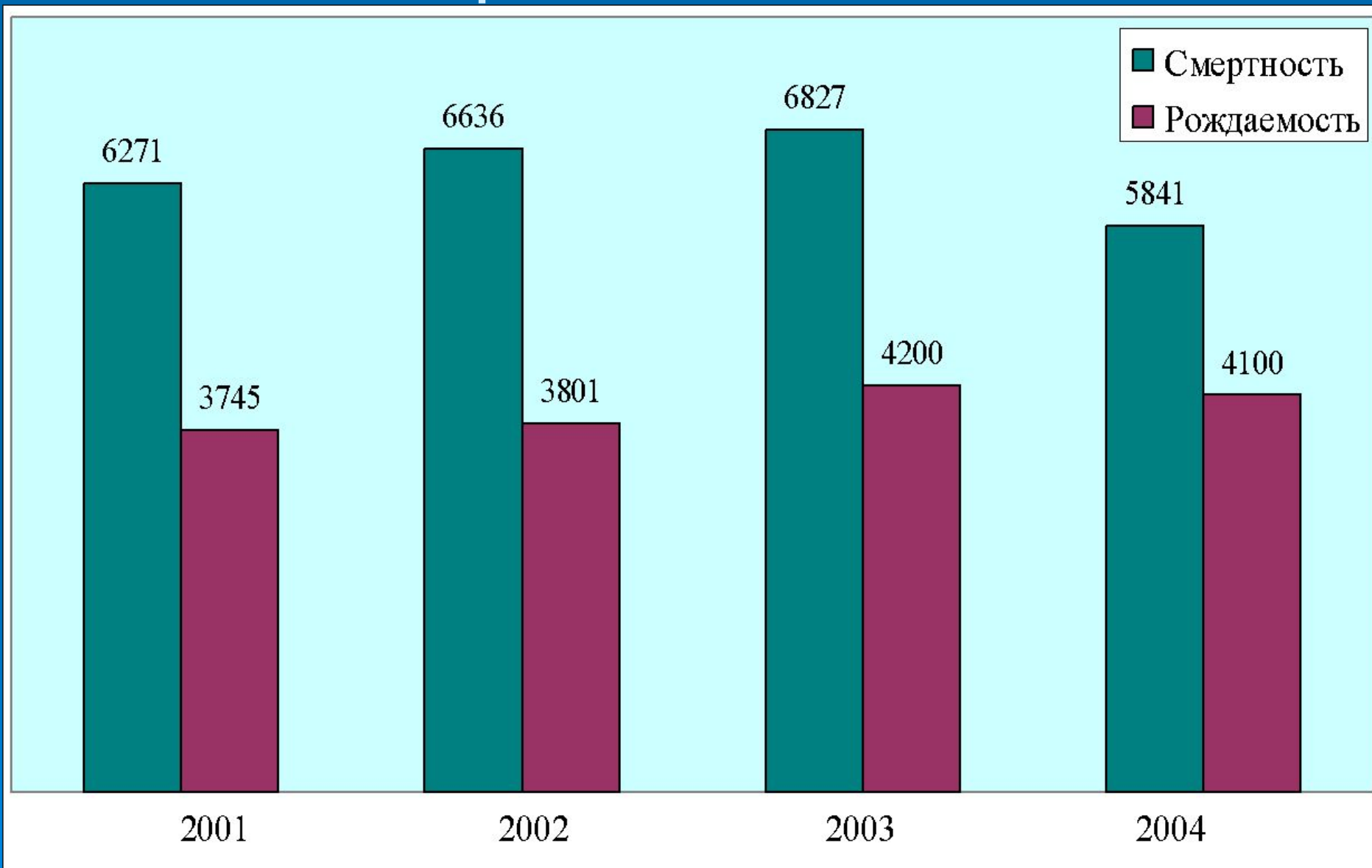
Распределение населения по районам в г. Н. Тагил по полу, тыс. чел.



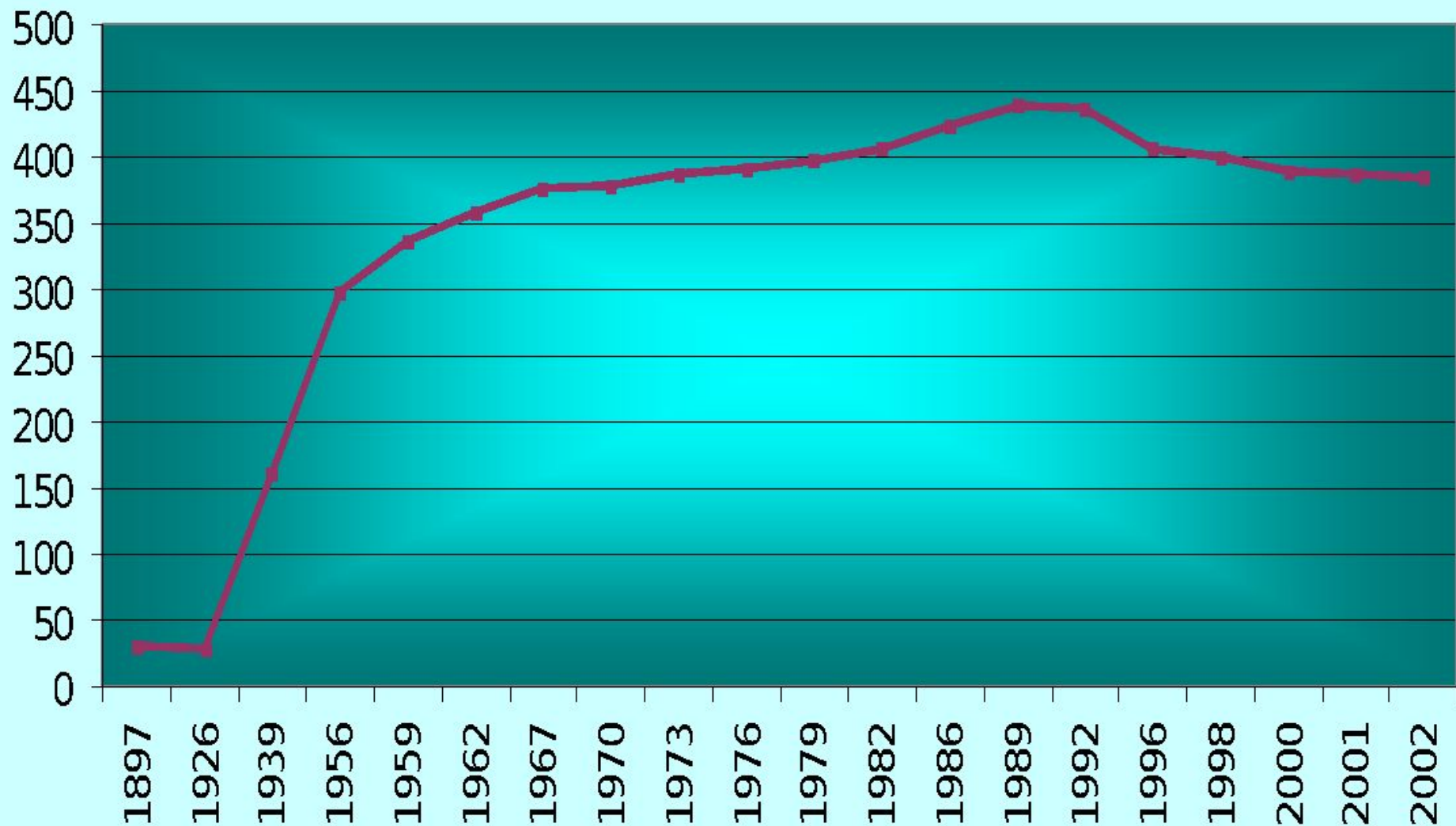
Структура Населения по полу %

	ВПН* 1989 г.	ВПН 2002 г.	(+), (-) к ВПН 1989 г.
Доля мужчин в общей численности населения	47,2	46,1	- 1,1
Доля мужчин в общей численности населения	52,8	53,9	+ 1,1
На 1000 мужчин приходится женщин, чел.	1115	1170	+ 55

Диаграмма смертности и рождаемости



Динамика численности и прироста населения в городе Н.Тагил



- болезни органов кровообращения – 55,43 %;**
- травмы и отравления – 14,07 %;**
- злокачественные новообразования – 13,34 %;**
- болезни органов пищеварения – 4,48 %;**
- болезни органов дыхания – 3,86 %.**

Показатели общей смертности населения в г. Нижний Тагил за первое полугодие 2003 – 2004 гг.

	2003 г.	2004 г.	Темпы роста
Злокачественные болезни	2,26	2,16	+ 4,63
Болезни эндокринной системы	0,06	0,05	+ 20,0
Болезни нервной системы	0,15	0,07	+ 114,3
Болезни органов пищеварения	0,76	0,63	+ 20,63
Болезни костно-мышечной системы	0,02	0,005	+ 300,0

– болезни перинатального периода – 47,06 %;

– врожденные пороки развития – 17,65 %;

– травмы и отравления – 11,8 %.

**1. Необходимо объявить
чрезвычайное демографическое
положение;**

**Сейчас демография – «дита семи
нянек». Дети должны стать
главной заботой государства.**

**2. Постановка вне закона
деятельности, разрушающей
демографию;**

**Запретить деятельность,
побуждающую людей к сокращению
рождаемости, разрушению института
Семьи и к ранней половой жизни.**

**3. Создать программу
демографического возрождения.**

**Президент России и главы
регионов должны возглавить
демографическое возрождение.**

4. Изменить структуру бюджетов всех уровней:

Демографические расходы «растворены» в разных разделах и статьях бюджетов, тогда как демографическое благополучие должно стать их целью.

5. Сменить приоритеты в деятельности органов просвещения, культуры и средств массовой информации.

Массовый настрой должен быть не на «повышение комфорта», «личное благополучие» и «самодостаточность личности», а на укрепление института Семьи и ее многодетности до 3 – 4 детей.

6. Организовать на телевидении в интервале 19 – 22 часов ежедневную программу «Демография и будущее».

Цель – создание психологической установки на укрепление семьи и рождаемости детей. Темы: «Семья и дети – главные ценности», «Без рождения детей – нет будущего» и т. п.

7. Кредитование семьи на срок в 10 лет. Кредит погашается по мере роста детей.

Родился первый ребенок – через 2 года погашение 20 %; растут двое детей – погашение 50 %; 100 % погашается, когда в семье трое и более детей.

8. Ежемесячные пособия на растущих детей в семье.

**Выплачиваются за 3 и 4 ребенка.
Пятый и более – не финансируются. Исключение – двойняшки.**

9. Персональные субсидии профессиональным военным – «за и на детей»

Устанавливаются за третьего и четвертого ребенка. Главный принцип: «служба – обязанность мужа, воспитание 3 – 4-х детей – его жены».

10. В гинекологических кабинетах ввести промежуточную процедуру между диагнозом и абортом. У женщины, намеренной сделать аборт, делать ультразвуковую съемку плода.

Цель – побудить женщину к отказу от аборта. Психолог и служитель церкви проводят с женщиной и ее мужем беседу. Демонстрируют видеосъемку развития их плода. Инстинкт продолжения рода заложен Природой, и далеко не каждый муж и жена, увидев развитие жизни на экране, примут решение убить их дитя.