

# Социально-демографическая ситуация в современной России

*Яцемирская Р.С., Хохлова Л.Н.*

Когда-то старость, по мнению известного советского геронтолога И.В. Давыдовского “была просто осенью жизни, последним ее этапом, а болезни старости — формой или способом смерти. Когда-то старые люди, инвалиды, истощенные длительным, непосильным трудом, наслаждались относительным покоем в старости и умирали, будучи своеобразным “отходом” человечества. Как по биологическим, так и по социальным показателям это именно были “отходы”, т.е. одряхлевшие или умирающие люди, органически и социально неполноценные, заслуживающие лишь сострадания. Этими старыми людьми, не нужными обществу, заполнялись богадельни, дома призрения, интернаты для престарелых. Медицина, как некоторый компонент в общественном сострадании, наблюдала, описывала симптомы уходящей жизни, посильно лечила”.

Все кардинально изменилось в последние 50 лет. Благодаря экономическим, медицинским, культурным и другим прогрессивным социальным достижениям во всех странах мира, достигших значительного социально-экономического благополучия, выявилось совершенно новое уникальное демографическое явление — постарение населения, или демографическая старость, — увеличение абсолютного и относительного числа пожилых людей в общей структуре населения.

Это явление по своей сути — прогрессивное, так как оно возможно только при наличии высокой степени научно-технического, экономического, медицинского, социального и культурного развития страны. Однако, в последние 30 лет ушедшего

века процесс старения населения принял стремительный характер, причем охватил и страны, социально-экономическая ситуация в которых была очень далека от благополучной.

Большинство демографов стали говорить о необратимости этого процесса, заявляя, что мир вступил в “век пожилых”. Более того, оказалось, что преобладающее большинство стран в результате старения населения столкнулось с очень сложными социальными, медицинскими, межпоколенными проблемами, к которым совершенно не были готовы, но с которыми невозможно не считаться или относиться к ним легкомысленно.

Как известно, демографический фактор является одной из важнейших предпосылок развития общества и носителем общественных связей. Формирование типа воспроизводства населения связано с ходом социально-экономического и культурного развития общества.

Под населением понимается совокупность людей, проживающих в пределах определенной территории: страны или ее части, групп стран, всего мира.

Воспроизводство населения — это процесс постоянного возобновления поколений людей в результате трех видов движения населения:

- естественного (вследствие взаимодействия рождаемости и смертности);
- механического или миграций (вследствие передвижения людей между территориями);
- социального (вследствие переходов людей из одних социальных групп в другие).

Демография — это наука, изучающая присущими ей методами численность, территориальное размещение и состав населения, их изменения, причины и следствия этих изменений, взаимосвязь социально-экономических процессов и изменений в населении. Демография раскрывает закономерности воспроизводства населения.

По отношению к экономике страны население выступает одновременно и как производитель, и как потребитель материальных благ. Такая двусторонняя связь обуславливает сложность связей населения и экономики.

Для анализа динамических изменений в населении обычно используется комплекс следующих показателей:

- численность населения;
- плотность населения;
- возрастная структура населения;
- половая структура населения;
- образовательная структура населения;
- семейная структура населения;
- этническая структура населения.

Естественное движение населения представляет собой обобщенное выражение совокупности рождений и смертей, вызывающих изменение численности населения конкретной территории. Под влиянием естественного движения населения формируется естественный прирост населения, представляющий собой абсолютную величину разницы между числом родившихся и числом умерших за определенный период времени.

Превышение числа родившихся над числом умерших означает естественный прирост населения.

Превышение числа умерших над числом родившихся — естественная убыль населения.

Человечество серьезно стало задумываться над процессом старения населения в конце 50-х годов XX века, когда в 1959 г. эксперты отдела демографии ООН приняли границу в 65 лет для измерения процессов демографической старости. Этот возраст использован для обозначения нижней границы старости, потому что в странах Западной Европы и в ряде других развитых стран основная масса населения в этом возрасте уходит на пенсию. Между тем никаких точных календарных дат наступления старости не существует. В России и в большинстве развивающихся стран возраст выхода на пенсию основной массы населения — 60 лет. Интересно, что этот же возраст установил немецкий канцлер О.Бисмарк, первый утвердивший закон о пенсиях (в 1889 г.) для стариков и лиц, потерявших кормильца.

Итак, исходя из нижней границы старости в 65 лет были определены три уровня, характеризующие демографическую структуру населения:

- молодое население — доля лиц в возрасте 65 лет и старше в общей структуре населения до 4%;
- зрелое население — доля таких лиц от 4 до 7%;

- старое население— доля лиц в возрасте 65 лет и старше составляют свыше 7%.

В эти же годы были определены две модели, характеризующие демографические процессы на Земле:

- модель “молодого населения” — это районы с высокой рождаемостью, высокой смертностью, высоким темпом естественного прироста населения и низкой продолжительностью жизни;
- модель “старого населения” — это районы с низкой рождаемостью, низкой детской смертностью и высокой продолжительностью жизни.

В начале 60-х годов польским демографом Эд. Россетом, для стран Восточной Европы и других, где основная масса населения уходила на пенсию в 60 лет, были предложены 4 фазы демографического старения:

- отсутствие признаков демографической старости (“молодое население”) — доля лиц в возрасте 60 лет и старше в общей структуре населения — менее 8%;
- ранняя переходная фаза демографического старения — доля этих лиц от 8 до 10%;
- поздняя переходная фаза демографического старения — лиц в возрасте 60 лет и старше в общей структуре населения — от 10 до 12%;
- состояние демографической старости — 12% и выше;
- состояние глубокой демографической старости — лиц в возрасте 60 лет и старше — 15% и более.

Наиболее простой в исчислении демографической старости является шкала английского демографа Дж. Сандберга, который все внимание сосредотачивает на трех возрастных группах:

- от 0 до 15 лет;
- от 15 лет до 59 лет;
- от 60 лет и старше.

По мнению Дж. Сандберга, если в первой группе население будет меньше 30%, а в последней — больше 15%, то такое население может считаться “старым”.

К началу XXI века в экономически благополучных странах Европейского Союза проживало 372 млн. человек, из них 57 млн. (15%) составляли лица в возрасте 65 лет и старше, что указывает

на глубокую демографическую старость населения. Кстати, США имеет относительно “молодое” население — 13% стариков в возрасте 65 лет и старше.

Как известно, основным показателем в демографической старости населения является рождаемость, а смертность и увеличение средней продолжительности жизни, хотя и имеют влияние, но в большей степени свидетельствуют о социально-экономическом благополучии нации или страны.

В историческом аспекте первое место во влиянии на воспроизводство населения отводилось уровню смертности. На протяжении многих веков рост и убыль населения определялись в основном уровнем смертности, поскольку рождаемость была стабильной и высокой. Сама демографическая наука началась с исследования смертности. Рост коэффициента смертности обусловлен изменением возрастной структуры населения в сторону его постарения.

Уровень смертности определяется в основном четырьмя группами факторов:

- уровнем жизни населения (условия труда и быта; уровень доходов; качество жилищных условий; сфера обслуживания; качество продуктов питания);
- состоянием окружающей среды (атмосфера, питьевая вода, степень их загрязнения, уровень обеспеченности медикаментами);
- качеством здравоохранения (доступность качественной медицинской помощи, уровень обеспеченности лекарствами);
- санитарной культурой населения (отношения населения к своему здоровью, соблюдение гигиены в труде и быту, степень распространенности различных вредных привычек).

Однако основной компонентой, определяющей естественное движение населения, является рождаемость. Снижение рождаемости — это характерная для большинства стран мира устоявшаяся тенденция. Причины малодетности следует искать в изменениях взаимоотношений семьи с производством по мере развития общественного прогресса, в историческом изменении функций семьи и роли детей в ней.

Индустриализация, развитие промышленного труда вне семьи с индивидуальной заработной платой, независимой от числа детей и вообще от наличия семьи, привели к отмиранию

производственной функции семьи и, вместе с тем, к отмиранию функции детей как работников, трудовых ресурсов семьи. Развитие систем социального страхования и обеспечения, общественных служб по уходу за престарелыми — приводит к тому, что дети постепенно утрачивают ценность в качестве реальной опоры в старости.

Таким образом, тенденция сокращения рождаемости вплоть до малолетности — не случайное, не временное явление, вызванное какими-то трудностями, нехваткой материальных благ, как до сих пор считают иногда. Она имеет объективный, исторический характер, является порождением общественного прогресса.

Проблема рождаемости состоит не в том, что она снижается, а в том, что снижается до слишком низкого уровня, ниже необходимого для обеспечения воспроизводства населения.

Общество и государство не должно отстраняться от проблем демографического развития страны. Правительство должно принимать особые меры по стабилизации процессов рождаемости и смертности, осуществляя целенаправленную демографическую политику.

Протекание демографических процессов тесно связано с социально-экономическим развитием общества в целом. Поэтому бесконфликтное демографическое развитие возможно только при условии стабильного развития общества. Нормальным надо считать такое демографическое развитие, которое не может привести в перспективе к появлению и нарастанию депопуляционных явлений и нарушением половозрастной структуры населения.

Важным является представление о том, что демографическое старение, в отличие от старения отдельного человека, — явление обратимое. Оно полностью зависит от социально-экономической политики.

“Омоложение населения” может наступить только при росте рождаемости, когда в структуре населения постоянно будет увеличиваться как доля детей до 15-летнего возраста, так и доля трудоспособного населения при условии постоянного повышения благосостояния общей массы населения, повышение доступности и качества медицинского обслуживания, различных социальных услуг и благ, снижение смертности, вызванной неестественными причинами.

Демографическая старость считается подвижной, если число лиц от 60 лет и старше составляет от 12 до 14%. Это возможно в

том случае, если государство при таком соотношении разрабатывает срочные меры направленные как на повышение рождаемости, так и на общее благосостояние населения.

Стабильной демографической старостью признается тогда, когда количество лиц от 60 лет и старше в общей структуре населения составляет от 15 до 19%.

Нулевой рост свидетельствует о стабилизации развития населения: количество рождений равно количеству смертей.

Суженное воспроизводство населения — это демографическая ситуация, при которой рождаемость недостаточна для полного замещения родительского поколения.

Депопуляция — естественная убыль населения; коэффициент депопуляции — превышение абсолютных показателей смертности над уровнем рождаемости. Самым грозным признаком демографического старения является сенильная (старческая — от лат. слова сениум — старость) депопуляция. Она наблюдается при более 20% лиц в возрасте от 60 лет и старше в общей структуре населения.

Демографическая политика представляет собой совокупность мер и мероприятий по оказанию определенного влияния на течение демографических процессов в желательном для общества направлении.

Меры демографической политики можно разделить на три группы:

- экономические (денежные пособия на детей; определение возраста и стажа для начисления пенсии женщине-матери);
- административно-юридические (определение минимального возраста невесты и жениха при вступлении в брак, определение имущественных прав матери и детей в случае развода и т.п.);
- социально-психологические (или воспитательные), направленные на формирование демографических идеалов, отвечающих интересам демографического развития страны.

Мероприятия по оптимизации демографического развития могут дать положительный результат только в том случае, если будет успешно достигнута основная цель социально-экономической политики государства — повышение благосостояния народа.

Демографические прогнозы, осуществляемые ООН на протяжении последних десятилетий, с постоянностью свидетельствуют

о том, что к 2025 году удельный вес населения от 65 лет и старше составит почти  $\frac{1}{10}$  часть общей численности человечества, а в населении 22 развитых стран эта доля превысит 17%. За 75 лет (с 1950 года) доля пожилых и старых людей увеличится в 2 раза с 5,1% до 9,7%.

Нужно отметить, что обеспокоенность социальными последствиями, которые выявились при первых признаках постарения населения, проявилась у правительств Западной Европы уже с конца 60-х начала 70-х годов прошлого века. К началу 80-х годов XX века признаки обеспокоенности стали обнаруживаться практически во всех странах мира.

В 1982 году в Вене состоялась 1-я Всемирная Ассамблея ООН по вопросам старения. Именно на этой Ассамблее впервые было признано, что процесс постарения населения принимает глобальный характер и является одной из первоочередных проблем человечества, причем для экономически благополучных стран эта проблема была в центре всех выступлений и обсуждений. В принятом Ассамблеей Международном плане действий по вопросам старения были разработаны рекомендации в семи областях:

- здравоохранение и питание;
- защита пожилых как потребителей;
- жилье и окружающая среда;
- семья;
- социальное обеспечение;
- обеспечение доходов и занятость;
- образование.

В этих направлениях должно было работать человечество, чтобы жизнь пожилых людей стала лучше и комфортнее, с одной стороны, а с другой,— являлись координаторами в социально-геронтологической политике правительств разных стран. Однако основным препятствием в осуществлении данных Ассамблеей рекомендаций для многих стран явилось отсутствие финансирования.

Во многих странах, особенно развивающихся, экономические трудности, вооруженные конфликты сдерживали выделение средств на решение проблем старения. Многие страны столкнулись и с проблемой нехватки государственного персонала (медики, социальные работники, психологи, управленцы, юристы и т.д.), подготовленного к работе с пожилыми людьми и разбирающегося в их проблемах.



Однако, можно с полной уверенностью свидетельствовать о том, что после Ассамблеи интерес к старым людям значительно возрос, а самое главное, была признана необходимость разработки государственной социальной политики в отношении старшего поколения.

За 20 лет (1982—2002 г.г.) во многих странах был достигнут прогресс в развитии национальной инфраструктуры, связанной с проблемой старения, в улучшении здравоохранения и жилищных условий, финансовом обеспечении пожилых людей, а также участия их в жизни общества. Само собой разумеется, что в разных странах уровень этих достижений был разным: чем богаче была страна, тем лучшие условия жизни были для старых людей. Вместе с тем, практически повсюду были введены в действие законы, политика, программы и проекты, касающиеся повышения благосостояния пожилых и старых людей.

Несомненным успехом можно считать и тот факт, что после 1-й Всемирной Ассамблеи по вопросам старения, во многих университетах, институтах и других высших и средних учебных заведениях было введено изучение геронтологии, расширился круг исследований по проблемам старения, особенно в отношении положения старшего поколения.

Генеральная Ассамблея ООН (резолюция 46/91 от 16 декабря 1991 года) рекомендовала правительствам всех стран включить в свои национальные программы Принципы Организации Объединенных Наций в отношении пожилых людей: независимость, участие, уход, реализация внутреннего потенциала, достоинство. Во многих странах были учреждены Национальные дни пожилых людей. Кульминацией внимания и заботы о старшем поколении стало проведение Международного года пожилых (1999 г.). Выступая на его открытии, Генеральный секретарь Кофи Аннан подчеркнул: “Мы находимся в разгаре молчаливой революции, которая выходит далеко за рамки демографии, оказывая важное влияние на экономические, социальные, культурные, психологические и духовные стороны жизни”.

8—12 апреля 2002 года в Мадриде была проведена 2-я Всемирная Ассамблея по вопросам старения, которая подвела итоги прошедших двух десятков лет, когда постарение населения было признано глобальной социально-демографической проблемой, затронувшей весь мир во всех аспектах его существования: традиционно-национальном, финансово-экономическом, политическом, нравственно-этическом.

Открывая 2-ю Ассамблею, Генеральный секретарь Кофи Аннан сказал: «Мы собрались сегодня, чтобы воздать должное пожилым людям и выработать стратегию, дающую им возможность вести надежную и достойную жизнь, которую они заслуживают. За прошедшие 20 лет мир изменился до неузнаваемости старение более не является просто «одной из первостепенных проблем», а становится преобладающей в XXI веке, но неизменной осталась общая основополагающая цель — создать общество для людей всех возрастов».

Участники Ассамблеи единодушно признали, что за прошедшие 20 лет большинство стран достигло значительного прогресса в разработке и осуществлении национальной политики и программ, в том числе в таких областях, как здравоохранение и финансовая защищенность пожилых людей. Но, тем не менее, проблемы остаются и очень серьезные.

В первую очередь это касается изменившегося характера старения населения. Если еще 20 лет назад большинство пожилых и старых людей проживало в развитых странах, то теперь это явление коснулось непосредственно развивающихся стран, причем в них старение населения будет происходить стремительными темпами. Так, если в странах Западной Европы нужно было чуть более 100 лет в XX веке, чтобы численность пожилого населения удвоилась, то в некоторых развивающихся странах в XXI веке для этого будет достаточно всего 25 лет, а то и меньше.

Последние демографические данные, представленные на 2-й Ассамблее, свидетельствуют о том, что в настоящее время мир претерпевает демографическую трансформацию: сегодня каждый 10-й человек в мире в возрасте 60 лет и старше. Их сейчас 629 млн. человек, а по прогнозам, к 2050 году уже каждый 5-й человек будет в этом возрасте. К этому же времени, впервые в истории человечества, число людей в возрасте от 60 лет и старше превысит число детей в возрасте до 15 лет.

Следует также напомнить, что в XX веке произошло беспрецедентное увеличение продолжительности жизни человека. За последние 50 лет предполагаемая продолжительность жизни при рождении увеличилась во всем мире на 20 лет и достигла 66 лет благодаря достижениям медицины и социальных технологий. В общей структуре населения все больше становится лиц в возрасте 80 лет и старше. О. Осколкова привлекает внимание к тому факту, что за период с 1960 г. по 1990 г. число стариков в возрасте

80 лет и старше в экономически благополучных странах Европейского Союза увеличилось с 5 млн. человек до 12 млн. По ее мнению, мы являемся свидетелями “прорыва в долголетие”: лица старше 85 лет уже сейчас превышают 20% населения, т.е. само пожилое население стареет.

Меняется и половозрастная структура пожилого населения: в них все больше остается старых женщин. Так, в ЕС на 10 женщин от 65 лет и старше приходится 6 мужчин, а разница в продолжительности жизни между полами достигает 7,5 лет.

Итак, демографические прогнозы в отношении постарения остаются стабильными:

- будет увеличиваться численность населения в возрасте 60 лет и старше и особенно лиц в возрасте от 80 лет и старше;
- преобладающее большинство среди пожилого населения будут составлять женщины.

Эксперты ООН подчеркивают, что быстрое старение населения оказывает влияние практически на все сферы деятельности любого государства и прежде всего на здравоохранение, занятость и рынок рабочей силы, социальные меры защиты и экономический рост. Увеличивающаяся продолжительность жизни будет иметь глубокие последствия для качества жизни и связанных с постарением населения вопросов здоровья и социальной интеграции; для положения пожилых женщин и расширения поддержки и безопасности на протяжении долгой жизни.

Но самым важным в ряду многочисленных проблем, связанных с постарением населения, является демографический показатель, которым в настоящее время уже откровенно власти запугивают все население, — это так называемая “демографическая нагрузка”. Само по себе это понятие не несет ничего иного, как определяет отношение числа нетрудоспособного населения на 1000 человек трудоспособного населения. С другой стороны, этот показатель представляет обобщенную количественную нагрузку на общество, т.е. экономику. Нетрудоспособное население — это все группы (дети, инвалиды, пенсионеры), которые не занимаются трудовой деятельностью. Некоторые авторы определяют демографическую нагрузку как коэффициент иждивенчества, а отдельные представители власти даже предлагают отказаться от этого демографического показателя, чтобы “не обижать пожилых и старых людей”.

Обычно, поднимая вопрос о демографической нагрузке, подчеркивается, что в результате старения населения и увеличения пенсионеров по старости, на трудоспособное население ложится непомерное бремя содержать этих стариков (т.е. своих дедов, родителей), отчисляя всё увеличивающиеся взносы в пенсионные фонды. В самих высоких, в том числе, и ученых сферах уже на протяжении десятков лет дискутируется вопрос о том: сможет ли экономика всех стран выдержать растущее количество пенсионеров в то время, как уже в ближайшей перспективе последующие поколения будут такими же по численности или даже меньше, и их возможность обеспечивать своих предшественников жизненными благами сократится.

Многие специалисты связывают старение населения с падением экономического потенциала, которое выражается в росте налогообложения работающего населения, в спаде и стагнации производительного труда, в растущей потребности пожилых граждан в поддержке со стороны государства.

Именно этому вопросу было уделено особое внимание на 2-й Всемирной Ассамблеи ООН по вопросам старения, с акцентом на финансово-экономическое положение представителей старших поколений. Было признано, что даже во многих экономически благополучных странах исчезает концепция надежного существования “от колыбели до могилы”. Катастрофически уменьшающаяся численность работающего населения означает, что пожилые люди еще больше рискуют остаться без надлежащих пенсий, медицинского и социального обслуживания. Такое положение особенно актуально для развивающихся стран и стран с переходным экономическим курсом, в которых “положение пожилых людей усугубляется экономическими трудностями, испытываемыми этими странами, да к тому же переживаемыми жестокими международными конфликтами, а войны, экономический кризис, нищета и недоедание приводят к преждевременному старению и смертности населения”.

Участники Ассамблеи приняли решение о необходимости включения вопроса старения в общий контекст борьбы с нищетой как факт, с одной стороны, и, с другой,— как непреложная истина понимания того, что старение населения не столько связано с вопросом социального обеспечения, сколько с решением задач развития и экономической политики государства.

До 1990 года в России старение населения было обусловлено теми же факторами, которые характерны и для большинства экономически благополучных стран:

- гуманизация общественных отношений;
- рост образовательного и культурного уровня населения;
- повышение благосостояния основной массы населения;
- повышение доступности и качества медицинской помощи и других социальных услуг и благ;
- снижение смертности, вызванной неестественными причинами;
- снижение рождаемости.

Объективности ради следует признать, что смертность населения вследствие неестественных причин (травм, пьянства, наркомании и т. д), в том числе и в детском возрасте, была относительно высокой, но при этом просматривалась выраженная тенденция к постепенному ее снижению.

По мнению О.В. Хоревой резкий спад, перечеркнувший стабилизацию демографического развития на рубеже 70-х и 80-х годов, наступил еще в 1988 году, когда стали «ползти» вверх (сначала медленно) показатели смертности. Число умерших в 1990 году по сравнению с 1987 годом было больше на 100 тыс. человек, а показатель естественного прироста населения упал с 6,7 на тысячу до 2,2 человек. Автор утверждает, что нормальное демографическое развитие страны было прервано. В России установился тип воспроизводства населения, характерный для воюющих стран: сверхвысокая смертность — сверхнизкая рождаемость.

С 1992 года, т.е. с момента либерализации цен и резкого ухудшения уровня жизни населения, произошло скачкообразное увеличение числа умерших и столь же скачкообразное сокращение средней продолжительности жизни. Коэффициент депопуляции возрос с 1,1 в 1992 году до 2,0 — в 2000 году.

Лига борьбы с депопуляцией (2001 г.) категорична в своем утверждении, что демографическая ситуация в современной России представляет собой чрезвычайную, экстраординарную опасность, требующую кардинальных мобилизационных мер.

В Российской Федерации «граждане старшего поколения», или «старшее поколение» составляют лица, достигшие пенсионного возраста: женщины от 55 лет и старше, мужчины — от 60 лет и

старше. В 2000 году было 30,2 млн. человек старше трудоспособного возраста, из них почти 25 млн. были в возрасте 60 лет и старше. За период с 1990 г. по 2000 г. численность пожилых людей возросла на 2,5 млн. человек. В этом же 2000 г. впервые доля лиц пенсионного возраста превысила долю детей до 15 лет. Все прогнозы указывают на то, что в дальнейшем это превышение будет постоянно расти.

В настоящее время возрастной состав среди населения пожилого возраста такой: доля лиц старше трудоспособного возраста — 20,7%; 65 лет и старше — 12,5%; 75 лет и старше — 4,1%; 80 лет и старше — 2%; 85 лет и старше — 1%.

На этом фоне наблюдается увеличение долгожителей в возрасте 100 лет и старше. Так, в 1998 году их было 8070, а уже в 2000 году — 15577 человек. Нужно отметить, что это явление долгожительства при высоком уровне снижения средней продолжительности жизни всего населения — совершенно новое и практически неизученным остаются его последствия.

Как указывают прогнозы, к 2005 году ожидается снижение средней продолжительности жизни до 59,1 лет: для мужчин — 53,6 лет, а для женщин — 65,2 года. Нужно отметить, что в структуре населения России женщины составляют более половины — 53,3%. Численный перевес женщин над мужчинами отмечается в возрастных группах старше 33 лет: с 0—15 лет на 1000 мужчин приходится 953 женщины; в трудоспособном возрасте, соответственно, 1000 — 976, а старше трудоспособного возраста на 1000 мужчин — 2177 женщин.

В настоящее время наша страна занимает 134 место по средней продолжительности жизни мужчин и 100 место — для женщин. Число умерших превышает число родившихся в 44 регионах из 89. Намечился рост населения лишь в 16 регионах. Россия находится на 198 месте по коэффициенту естественного прироста населения.

За истекшее 50-летие Россия потеряла 4 млн. мужчин в возрасте от 20 до 45 лет. От убийств погибло мужчин в 20 раз, а женщин в 19 раз больше, чем в странах Европейского Союза. Число детей, покончивших жизнь самоубийством, имеет тенденцию роста — за год погибает 2 тыс. детей в возрасте до 14 лет.

По данным Г.А. Комарова, население России уменьшится в 2015 г. на 10 млн. человек, а в США вырастет на 48 млн., в Китае — на 200 млн. человек.

Уже сейчас основная масса населения живет в городах, однако старение сильнее выражено у сельских жителей: 19,9% против 29,9%.

Доходы работников в сельском хозяйстве в отраслевом разрезе самые маленькие и составляют 42% от среднего по национальному хозяйству и 37% к уровню доходов промышленных рабочих. Доля сельского населения с доходами ниже прожиточного минимума составляет 53%, в свою очередь численность занятых в сельскохозяйственных предприятиях сократилась вдвое и насчитывает около 5 млн. человек, тогда как занятых в личном хозяйстве удвоилось и достигает 6 млн. человек, что указывает на скрытую безработицу.

Такое положение в российском селе снова оживляет в памяти деятельность 2-й Всемирной Ассамблеи по вопросам старения населения. Участники Ассамблеи проявляли особое беспокойство по поводу бедности среди пожилых, проживающих в сельской местности. По мере того, как все больше людей трудоспособного возраста переселяются в города, пожилые люди теряют традиционную семейную опору и социальные связи и стремительно скатываются на грань маргинальности.

Особенно пессимистические прогнозы в отношении сельского населения дает Б.С Хорев «Демографическая ситуация на селе еще более катастрофична. В общей численности население сократилось за годы реформ на 3 млн. человек. В 1999 году рождаемость на селе сравнялась с городской и будет снижаться далее. Продолжительность жизни на селе ниже городской на 1,8 и разрыв этот будет увеличиваться. Сегодня доля олигофренов во всем сельском хозяйстве больше, чем в городе в 2,1 раза. Причем, если в городе в 90-е годы их доля оставалась стабильной, то на селе она увеличилась в 1,9 раза. При сохранении этой тенденции к 2020—2025 г.г. сельское население как общность исчезнет. В деревне будет проживать несколько млн. человек, три четверти которых составят олигофрены и инвалиды».

Особенно значим вопрос о старении населения России в отношении трудоспособного и пенсионного возраста.

Демографическая нагрузка в России в 1979 году составляла 740 человек на 1000 населения, из них дети в возрасте до 15 лет — 380 человек, а уже в 2000 году эта нагрузка состояла из 686 человек, причем детей — 349, а пожилых — 337, т.е. почти одинаково. Во многих регионах России демографическая нагрузка пожилыми превышает нагрузку детьми.

По данным С.П.Ермакова и О.Д.Захаровой, все трудоспособное население уменьшится с 91,2 млн. человек в 2005 году до 29,4 млн. — в 2045 г. “Это гигантское падение, вызванное изменениями в возрастной структуре приведет к тому, что в 2040 году трудоспособное население — 38,8 млн. человек сравняется с пенсионным — 39,3 млн. Количество же детей в возрасте до 15 лет сократится с 15,2 млн. человек в 2005 г. до 2,9 млн. в 2045 г. Нагрузка пенсионерами, постоянно нарастая, достигнет в 2040 г. 100 человек на 100 трудоспособных, а общая демографическая нагрузка (пенсионерами и детьми) в том же 2040 году даже превысит число трудоспособных — 110 человек на 100. Уже в 2005 г. на 100 трудоспособных придется более трети пенсионеров, что, вне всякого сомнения, будет представлять большую социальную проблему”.

Согласно мировому опыту, наиболее приемлемой является демографическая ситуация, когда соотношение работающей части населения и не занятой в трудовом процессе составляет 2,5:1, т.е. не менее 2,5 работников содержит 1-го иждивенца. Между тем, по данным бывшего Министерства социальной защиты Российской Федерации, количество работающих и неработающих уже в 1995 году составляло 1,8:1.

В центре внимания всех стран в настоящее время стоит вопрос о медицинском обслуживании населения пожилого и старческого возраста, потребность в котором по мере старения, естественно, возрастает. Хотя исследования последних лет в ряде стран, в частности Европейского Союза, свидетельствуют о том, что у новых когорт, вступающих в пенсионный возраст, состояние здоровья в среднем лучше, чем было у их предшественников. И, тем не менее, вопрос о расширении сети медицинских и геронтологических учреждений, о качественной перестройке системы здравоохранения относится к наиболее актуальным. Тем более это важно для России.

В настоящее время около 5 млн. пожилых людей в Российской Федерации, одиноких и одиноко проживающих, нуждаются в различных видах социальных и медицинских услугах, причем более 1,5 млн. нуждаются в постоянном уходе. Среди почти 11 млн. инвалидов более половины являются инвалидами пожилого возраста, в основном 1-й и 2-й групп, что свидетельствует о крайне болезненном, патологическом характере старения и старости.



По-прежнему, в начале XXI века, основными проблемами пожилых людей в современной Российской Федерации остаются: плохое состояние здоровья плюс малообеспеченность и одиночество. Между тем еще в 1995 г. было объявлено на государственном уровне, что возможность улучшения положения населения, а значит и населения старших возрастов, за счет наращивания социальных расходов в бюджете исчерпана.

Однако за прошедшее десятилетие Правительство Российской Федерации постоянно рассматривает и решает задачи укрепления социальной защиты пожилых людей. В системе федеральных органов исполнительной власти, а именно в Министерстве труда и социального развития России, в 1993 году создан Департамент по делам ветеранов, пожилых людей и приема населения — проводник государственной социальной политики в отношении пожилых и их отдельных категорий.

В органах исполнительной власти субъектов Российской Федерации для выполнения аналогичных функций образованы структуры, задача которых — разрешать социальные вопросы пожилого населения с учетом региональных особенностей.

Меры по улучшению положения пожилых людей предусматриваются в ежегодной программе Правительства Российской Федерации и федеральном бюджете, а также включаются в планы работы федеральных органов исполнительной власти на региональном уровне — в планы социально-экономического развития регионов, специальные программы по социальной защите населения и планы мероприятий органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Медицинскую помощь пожилые люди получают в многопрофильных лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения:

- 18,3 тыс. амбулаторно-поликлинических учреждений;
- 10,8 тыс. стационарных учреждений;
- 50 специализированных центров (госпиталей) по оказанию медицинской помощи пожилым людям на 15 тыс. коек;
- более 100 больниц сестринского ухода.

С 1998 года открыты и созданы новые типы учреждений здравоохранения:

- гериатрические больницы;
- гериатрические центры.

С 1995 года в России утверждена новая специальность врача-гериатр.

В каждом регионе имеется базовый гериатрический центр, обеспечивающий организационно-методическое руководство деятельностью медицинских и социально-медицинских учреждений по оказанию гериатрической помощи населению. В амбулаторно-поликлинических учреждениях создаются специализированные отделения медико-социальной помощи для проведения больным старших возрастных групп, особенно инвалидам пожилого возраста, лечебно-реабилитационных мероприятий, в том числе на дому.

В сети учреждений социального обслуживания населения работают стационарные геронтологические и геронтопсихиатрические центры. Средний возраст проживающих в этих центрах — 85—87 лет.

В настоящее время функционирует 1273 отделения социально-медицинского обслуживания пожилых людей на дому, в которых работают кроме социальных работников более 6 тыс. медицинских сестер. Ежегодно отделениями в постоянном режиме обслуживается до 105 тыс. тяжелобольных пожилых людей и инвалидов.

Социально-оздоровительные (реабилитационные) центры, работающие по принципу санатория или дома отдыха, ежегодно обслуживают более 30 тыс. пожилых людей. Около 3 тыс. самостоятельных учреждений социального обслуживания, а также свыше 16 тыс. различных подразделений обслуживания на дому, предоставляют социальные услуги пожилым людям в привычных для них домашних условиях. Ежегодно более 14 млн. (46%) пожилых людей получают социальные услуги, из них только 200 тыс. человек проживают в домах для престарелых.

Продолжая жить в привычных домашних условиях, социальные услуги получают ежегодно:

- в отделениях срочной социальной помощи — 12,6 млн. человек;
- в отделениях социального обслуживания на дому — 1,1 млн. человек.

С 1987 года функционирует 1833 муниципальных центров обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, причем около 600 центров имеют отделения временного (на два—три месяца) проживания.

В настоящее время функционируют 1142 отделения дневного пребывания, ежегодно их посещают более 730 пожилых людей и инвалидов.

Вместе с тем особенно актуальной остается социальная политика в сфере пенсионного обеспечения, в необходимости повышения уровня этого обеспечения и увеличения покупательной способности пенсий.

С 1997 года средний размер назначаемых месячных пенсий увеличился с 328,1 руб. до 1135 руб. Однако отношение среднего размера пенсии к средней заработной плате пока не обнаруживает столь же благоприятную динамику: 1997 г. — 34%; 1998 г. — 30,2%; 1999 г. — 28,5%; 2000 г. — 32,9%; 2001 г. — 32,7%.

Но особенно острой остается проблема повышения размера минимальной пенсии по старости. В целях повышения жизненного уровня пенсионеров в 2001 году установлен минимальный размер совокупной выплаты пенсионерам в сумме 600 рублей в месяц. Соотношение среднего размера пенсии с величиной прожиточного минимума пенсионера стало более благоприятным: 2000 г. — 76,4%; 2001 г. — 82,7%.

В свою очередь расширяется строительство специальных домов для одиноких престарелых граждан с комплексом служб социально-бытового назначения — их уже 700, в которых проживает более 19 тыс. пожилых. Жилищные условия пожилых и старых людей улучшаются и созданием социальных квартир (1700), в которых проживают 2,2 тыс. престарелых. В этих квартирах пожилые люди постоянно обслуживаются социальными работниками.

Эти данные были представлены Министерством труда и социального развития Российской Федерации на 2-й Всемирной Ассамблее по вопросам старения. Следует отметить, что государство само откровенно признает, что “при наличии соответствующих институтов, развитого социального законодательства, защищающего права пожилых людей, мероприятий пенсионной реформы, активной деятельности по проведению акций в поддержку пожилых людей и оказанию им адресной помощи, их положение по-прежнему остается достаточно тяжелым и сопряжено с социальным риском”. Еще ранее, в Итоговом докладе о проведении Международного года пожилых было констатировано, что “в обществе распространен неустойчивый и неблагоприятный стереотип восприятия старости. Молодежь проявляет нетерпимость по отношению к пожилым людям”.

Нужно привлечь внимание к тому, что ученые, занимающиеся данной проблемой, высказываются более резко. Так, например, Медведева Г.П. пишет: “Среди молодого поколения и лиц среднего возраста распространяются геронтофобные (боязнь старости) настроения, вызванные сломом существующей ранее системы ценностей, предусматривающей уважение к человеку вообще, и к старшему поколению, в частности, ценностным хаосом в “новой” России, падением нравственности, индивидуализацией и эгоизацией населения, а также необходимостью в сложной экономической ситуации отвлекать из бюджета и общественного производства материальные и финансовые ресурсы, организовывать специальную профессиональную подготовку значительного количества трудоспособных граждан, необходимых для того, чтобы содержать и организовывать комплексное социальное обслуживание, помощь и поддержку большого количества нетрудоспособных, значительная часть которых — люди пожилого и старческого возраста, с точки зрения рыночной экономики, не приносящие явной пользы обществу и являющиеся “лишними” и “затратными”.

В свою очередь Министерство труда и социального развития Российской Федерации высказывает твердую убежденность в том, что в период до 2010 года будут преодолены негативные тенденции и удастся стабилизировать положение граждан старшего поколения, создать предпосылки для устойчивого положения роли пожилых людей в социальном развитии.

По мнению Б.С. Хорева “нынешний курс российских властей не выдерживает никакой критики, и виновна в этом рыночно-либеральная экономическая школа, по-прежнему разрушающе действующая на страну”. “Демографические изменения, происшедшие в стране, а также перемены в социально-экономических отношениях в обществе негативно сказались на демографических тенденциях будущего. Отсутствие социальных гарантий, расслоение населения по уровню доходов, стремление людей к получению более высоких доходов, когда приходится жертвовать другими ценностями, такими, как семья, дети, — предполагает негативные тенденции в демографических процессах. Падение уровня жизни, ухудшение здоровья и накопление хронических больных от поколения к поколению при утрате социального контроля над смертностью, может привести к дальнейшему снижению продолжительности жизни”. Ученый делает заключение: “В то время

как естественная убыль населения достаточно распространена в мире, в России она сопровождается кризисными проявлениями во всех областях общественного развития. Известные для других стран механизмы компенсаций убыли населения (иммиграция и культурная адаптация в развитых странах), почти неприменимы в России. Теория катастрофизма в наибольшей степени определяет сейчас будущее России”.

Подводя итоги проведенному анализу феноменального явления XX—XXI веков — постарению населения, нельзя оставить без внимания и другую точку зрения, а именно, позитивное восприятие данного феномена, которое ряд ученых считают “величайшим триумфом нашей цивилизации”. Все чаще высказывается мнение, что само по себе увеличение пожилых и старых людей в общей структуре населения не ведет автоматически к ухудшению их положения и отрицательному воздействию на экономику. Подтверждением этого взгляда служит Швеция, в которой, как известно, пожилые люди в возрасте 65 лет и старше составляют 17% — самый высокий в странах Европейского Союза. И, тем не менее, в этой стране положение старых людей — одно из лучших в сравнении с другими странами, более того, нет особо серьезной обеспокоенности влиянием старения населения на экономику. Это — результат сбалансированной государственной политики в отношении всех слоев населения. Как подчеркивает О.Б. Осколкова, Швеция на протяжении нескольких десятилетий проводила мероприятия по улучшению положения групп населения с низкими доходами, в том числе пенсионеров, политику выравнивания доходов. Поэтому имущественные контрасты в Швеции не столь велики как в современной России.

Испанский ученый М. Саггера считает, что старение населения может быть негативным только при:

- войне, на которой гибнет много молодежи;
- значительной эмиграции населения молодых возрастов;
- высокой смертности в неблагополучном обществе от производственных травм и на транспорте;
- очень резком и длительном спаде рождаемости.

А именно эти признаки и характеризуют сегодняшнюю социально-демографическую ситуацию в России и определяют ее будущее.

---

---

## Литература

1. Выступление Генерального секретаря ООН Кофи Аннана на Второй Всемирной Ассамблеи по проблемам старения. //ООН в России, 2 (21) март—апрель 2002.
2. Государственный доклад о положении граждан старшего поколения в Российской Федерации. М., 2001.
3. Давыдовский И.Д. Геронтология. М.: Медицина, 1966.
4. Итоговый доклад о проведении Международного года пожилых (1999) в Российской Федерации. М., 2000.
5. Кваша А. Что такое демография. М.: Мысль, 1993.
6. Медведева Г.П. Введение в социальную геронтологию. Москва-Воронеж, 2000.
7. Осколкова О.Б. Старение населения в странах Европейского Союза: проблемы и суждения. М.: Диалог – МГУ, 1999.
8. Пожилое население в Российской Федерации: положение, проблемы, перспективы. М., 2002.
9. Россет Э. Процесс старения населения. М.: Статистика, 1968.
10. Создание общества для людей всех возрастов. а. ООН, Мадрид, Испания 8—12 апреля 2002 г.
11. Хорев Б.С. Погоня за наживой, в буквальном смысле слова, смертельна для России и всего человечества./Население и кризисы, выпуск седьмой. М.:Макс Пресс,2001
12. Хорева О.Б. Некоторые вопросы современной демографической ситуации в России. — там же.
13. Яцемирская Р.С., Беленькая И.Г. Социальная геронтология, 2003.