

## **Оглавление**

Понятие о воспроизводстве населения .....	2
Исторические типы воспроизводства населения и теория демографического перехода .....	5
Динамика численности населения мира .....	7
Демографический взрыв в современном мире.....	10
Демографический кризис в современном мире .....	14
Демографическая политика.....	17

## Понятие о воспроизводстве населения

Воспроизводство (естественное движение) населения – наиболее характерное свойство народонаселения, изучением которого занимается наука демография. Если использовать самое простое из имеющихся в ее арсенале определений, то под *воспроизводством населения* следует понимать его постоянное обновление в результате процессов рождаемости и смертности, которые характеризуют *естественное движение* населения, т. е. его прирост или убыль.

Анализ естественного движения населения чаще всего начинают с рождаемости, под которой понимают частоту рождений во всем населении или отдельных его группах. Измеряют ее при помощи разных показателей. Наиболее распространен среди них *общий коэффициент рождаемости*, выражаемый численностью живорожденных детей из расчета на 1000 человек населения; исчисляют его соответственно в тысячных долях, или промилле (‰). Например, если общий коэффициент рождаемости равен 15 ‰, это означает, что в среднем на тысячу человек рождается 15 детей.

Сами демографы считают, что показатель общего коэффициента рождаемости имеет существенные недостатки, зачастую искажающие истинную картину воспроизводства населения. Поэтому помимо него используют также многие другие общие, частные и возрастные коэффициенты.

Это *брутто-коэффициент* (или валовой), являющийся показателем замещения поколений и не учитывающий смертности. Его исчисляют отдельно для населения каждого пола, но чаще – только для женской его половины, показывая среднее количество девочек, которое родила бы одна женщина, прожившая до конца репродуктивного периода. Однако не все родившиеся девочки доживают до возраста своих матерей, т. е. принимают участие в создании новых поколений. Именно это учитывает *нетто-коэффициент* (или чистый), который всегда меньше брутто-коэффициента. Широко применяют также *суммарный коэффициент рождаемости*, отражающий число рождений у одной женщины, прожившей весь плодovitый период. Он, в свою очередь, тесно связан с продолжительностью репродуктивного (плодovitого) периода, или *фертильного* (от лат. *fertilis* – плодородный) цикла женщин. Ученые считают, что плодovitость человека как биологического вида составляет 10–12 живорождений за весь детородный период женщины (обычно с 15 до 49 лет). Но, разумеется, индивидуальная плодovitость может варьировать в очень широких пределах.

Очень важный вопрос о факторах рождаемости изучали многие отечественные и зарубежные демографы. Хотя в их взглядах нет полного единства, все они сходятся на том, что факторы, влияющие на рождаемость, можно объединить в несколько групп.

Во-первых, это *природно-биологические факторы* – например, разное время достижения половой зрелости в странах с жарким и холодным климатом (это увеличивает или сокращает продолжительность фертильного цикла женщин).

Во-вторых, это *демографические факторы*. К ним относится *половая структура* населения, которая может быть либо пропорциональной, либо сильно деформированной – с большим перевесом одного из полов. Еще большее воздействие на коэффициенты рождаемости оказывает *возрастная структура* населения: понятно, что чем больше в нем доля лиц молодых возрастов, тем выше, так сказать, демографический потенциал общества. И наоборот, чем более выражено «старение» населения, тем демографический потенциал ниже. Можно утверждать также, что коэффициент рождаемости находится в прямой зависимости от показателя детской смертности. В отсталых странах, где семья нуждается в детях как в работниках, родители обычно заводят «лишних» детей в качестве заведомой компенсации неизбежных потерь среди них.

В-третьих, это *социально-экономические, культурные и психологические факторы*, которые играют решающую роль в воспроизводстве населения. К их числу обычно относят *общий уровень благосостояния*, повышение которого способствует увеличению средней продолжительности жизни людей и соответственно «старению» населения в целом с вытекающими из него демографическими последствиями. В связи с этим можно заметить, что в периоды длительных соци-

ально-экономических кризисов рождаемость обычно резко падает. Примерами такого рода могут служить США в годы Великой депрессии 1929–1933 гг. и Россия в 1990-е гг.

Нужно иметь в виду и то, что высокий уровень благосостояния обычно подразумевает и высокий *уровень образованности*. Коэффициент рождаемости почти всегда снижается в тех случаях, когда женщина имеет возможность получить образование, и повышается, когда она лишена ее. Естественно, что получение образования открывает перед ней гораздо большие шансы трудоустройства вне дома. Высокий уровень благосостояния подразумевает также высокую стоимость образования и воспитания детей. В экономически развитых странах, где существует обязательное среднее образование, а детский труд к тому же запрещен законом, «цена» ребенка теперь настолько высока, что влияет на уменьшение коэффициента рождаемости. Ко всем этим производным высокого уровня благосостояния остается добавить систему государственного и частного социального обеспечения. При наличии такого обеспечения вовсе не обязательно иметь много детей, чтобы не тревожиться за свою старость.

К числу социально-экономических факторов, влияющих на динамику рождаемости, принято относить и *уровень урбанизации*. Уже давно замечено, что у городского населения рождаемость ниже, чем у сельских жителей, которым дети помогают в сельскохозяйственных работах, заготовке дров, выполнении многих домашних дел; по некоторым оценкам, разница в рождаемости у этих категорий населения составляет примерно 1/3.

Однако при анализе этого фактора нужно учитывать, что он проявляется не сразу после переезда людей из села в город. «Урбанизация, конечно, действует повсеместно и безотказно – но слишком медленно, – пишет известный российский социолог И.В.Бестужев-Лада. – Как правило, требуется смена поколения – и зачастую не одного, – чтобы сложившийся сельский стереотип многодетности сменился городским, ориентированным на меньшее число детей».<sup>[28]</sup>

Ярким подтверждением этого заключения служит современная демографическая ситуация в большинстве развивающихся стран, где быстрый рост городского населения пока еще не привел к заметному сокращению коэффициента рождаемости.

Определенное воздействие на рождаемость оказывают также *брачность, разводимость и семейное положение*. Сами по себе эти факторы скорее относятся к числу демографических, но фактически находятся как бы на стыке демографических и социально-экономических факторов. Достаточно вспомнить, например, какое влияние на брачность, разводимость и семейную структуру оказывают традиции многодетности, характерные для мусульманских стран, запреты на вторичные браки в индуизме и др. То же относится и к *возрасту вступления в брак*, который в большинстве стран установлен законодательно – с учетом времени достижения половой, но зачастую также и социально-психологической зрелости вступающих в брак, а также традиций, обычаев и пр.

Еще сравнительно недавно такой возраст был, как правило, очень низок, особенно для женщин. В мусульманских странах в соответствии с законами шариата он начинался с 9 лет, в католических составлял 12 лет для женщин и 14 лет для мужчин. В дальнейшем по мере развития цивилизации почти во всех странах этот возраст был заметно повышен. Однако еще в 1980-х гг. минимальный установленный законом возраст вступления в брак для женщин в некоторых католических странах (Испания, Перу, Эквадор, Гондурас) оставался на уровне 12 лет, в большинстве других стран Латинской Америки – на уровне 14, а в мусульманской Нигерии – 9 лет. Своего рода странами-антиподами могут служить протестантские страны Европы, где закон разрешает женщинам вступать в брак лишь с 18, а мужчинам – с 20 лет. В России с 1926 г. и для женщин, и для мужчин существует единый минимальный брачный возраст – 18 лет. Нужно иметь, однако, в виду, что реальный возраст вступления в брак в большинстве регионов и стран значительно выше законодательно разрешенного.

Вторая составляющая единого процесса воспроизводства населения – смертность. Ее также определяют через *общий коэффициент смертности*, т. е. количество смертей на 1000 человек населения, исчисляемое в тысячных долях (промилле).

Смертность, как и рождаемость, в основе своей – явление биологическое, однако она испытывает на себе воздействие ряда отнюдь не биологических факторов. Поэтому факторы смертности, влияющие на ее коэффициент, также обычно подразделяют на природно-климатические, генетические, социально-экономические, культурные, политические и др. Нередко их подразде-

ляют на *эндогенные*, обусловленные в первую очередь старением человеческого организма, и *экзогенные*, связанные с внешним воздействием окружающей среды.

На протяжении тысячелетий – при сохранении традиционно высокого уровня рождаемости – именно смертность была главным регулятором воспроизводства населения. Голод, эпидемии, постоянные кровопролитные войны наносили народонаселению такой огромный урон, который мог «погасить» самую высокую рождаемость. В особенности это относится к войнам, тем более к мировым войнам XX в. Правда, после их окончания наступал период бурного компенсационного увеличения рождаемости – так называемый *беби-бум* (от англ. baby boom – взрыв рождений), но это могло восполнить лишь сравнительно небольшую часть военных потерь.

Во второй половине XX в. уже довольно отчетливо проявилась тенденция к снижению общего коэффициента смертности. Она вызвана в первую очередь:

- совершенствованием медицинского обслуживания;
- сокращением эпидемических и инфекционных заболеваний в результате улучшения как личной гигиены людей, так и общих санитарно-гигиенических условий жизни;
- улучшением условий питания в результате возросшего производства продовольствия и его лучшего распределения;
- общей тенденцией к повышению уровня жизни и благосостояния людей.

Тем не менее и в наши дни многие традиционные причины смертности продолжают существовать. Это и локальные войны, и разного рода революционные катаклизмы (один только «большой скачок» в Китае в 1958–1960 гг. вызвал около 30 млн избыточных смертей), и болезни – тем более такие опасные, как СПИД. Многие исследователи особо отмечают абсолютное и тем более относительное возрастание смертности *по насильственным причинам* – в результате обострения криминальной обстановки и разного рода террористических актов. Возросла также смертность от производственного травматизма, техногенных аварий и катастроф, самоубийств.

Показатели рождаемости и смертности служат основой для исчисления естественного прироста населения, в наиболее общем виде характеризующего его воспроизводство. *Общий коэффициент естественного прироста* населения представляет собой разность коэффициентов рождаемости и смертности, и его также выражают в промилле.

Именно естественный прирост наиболее полно отражает *режим воспроизводства населения*, имеющий три основные разновидности. Во-первых, это *расширенное воспроизводство* населения, которому соответствует устойчивое превышение рождаемости над смертностью, обеспечивающее постоянный и стабильный рост населения. Во-вторых, это *простое воспроизводство* населения, при котором соотношение рождаемости и смертности складывается таким образом, что не может обеспечить прирост населения, из-за чего происходит простое замещение одного поколения другим. В-третьих, это *суженное воспроизводство* населения, при котором коэффициент смертности превышает коэффициент рождаемости и рождающихся детей не хватает для количественного замещения поколения родителей.

Для определения пограничных рубежей между этими тремя разновидностями режима воспроизводства населения чаще всего пользуются показателями нетто-коэффициента воспроизводства женского населения и суммарного коэффициента рождаемости. Если нетто-коэффициент больше 1, то это означает, что на смену нынешнему поколению женщин-матерей придет большее количество их дочерей и воспроизводство населения будет расширенным. Если же он меньше 1, то со временем число рождений не полностью компенсирует потери от смертности, и население начнет сокращаться. При использовании суммарного коэффициента рождаемости нужно учитывать, что для простого воспроизводства, т. е. количественного равенства детского и материнского поколений, он должен быть равен примерно 2,150.

Разумеется, что между тремя режимами воспроизводства населения существует множество разного рода переходных режимов, которые также представлены в современном мире.

## Исторические типы воспроизводства населения и теория демографического перехода

По мере развития человеческой цивилизации характер воспроизводства населения, вполне естественно, также видоизменялся. Поскольку же человеческое общество на протяжении тысячелетий существования «человека разумного» прошло три главных этапа развития – этап присваивающей экономики, этап аграрной экономики и этап индустриальной экономики, – в демографии принято выделять и три соответствующих им *исторических типа воспроизводства населения*: 1) архетип, 2) традиционный тип и 3) современный тип.

Архетип воспроизводства населения охватил несколько десятков тысяч лет начальной истории человеческого рода, когда повсеместно господствовала еще *присваивающая экономика* (собирачество, охота, рыболовство), причем в условиях чрезвычайно сильной зависимости человека от природы. Для населения Земли в этот период были характерны очень небольшая численность и крайне низкие темпы прироста.

Затем произошел постепенный переход от присваивающей к *производящей экономике* (земледелие, скотоводство), получивший наименование *неолитической революции*. Он вызвал к жизни новый исторический тип воспроизводства населения, получивший наименование *традиционного*.

Традиционный тип воспроизводства населения существовал на Земле в течение нескольких тысячелетий и соответствовал периоду фактически безраздельного господства *аграрной экономики*. Главными отличительными чертами этого типа стали очень высокие показатели рождаемости, приближающиеся к физиологическому максимуму (40–50 %), и очень высокие показатели смертности, которые «гасили» высокую рождаемость, приводя в итоге к низкому естественному приросту населения. Демографы считают, что при традиционном типе воспроизводства главным его регулятором оказывалась смертность, которая, если можно так выразиться, стимулировала высокую рождаемость. Ведь если родители хотели иметь, скажем, трех-четырёх детей, то появиться их на свет в семье должно было по крайней мере в два-три раза больше. При таком ходе демографических процессов население мира продолжало расти очень медленно.

Следующий коренной перелом в развитии производительных сил общества, ознаменовавший переход от аграрной к *индустриальной экономике*, начался в Европе в эпоху промышленных переворотов XVIII–XIX вв., а в XX в. охватил почти весь мир. Именно в этот период времени традиционный тип воспроизводства населения начал сменяться современным.

Современный тип воспроизводства населения означает ориентацию на совершенно другую демографическую обстановку и использование иных демографических механизмов. Уменьшение зависимости человека от природы, успехи медицины и здравоохранения, общее повышение уровня жизни привели к заметному снижению показателей смертности и увеличению средней продолжительности жизни, что повлекло за собой (при сохранении высокой рождаемости) лавинообразное увеличение естественного прироста. Важными отличительными чертами современного типа воспроизводства населения следует считать также гораздо большую активность и гибкость демографических отношений, которые обеспечивают свободу семейного выбора. Одновременно резко повышается управляемость, экономичность воспроизводственного процесса. Не случайно этот тип называют также *рациональным типом* воспроизводства.

Все эти сложные и многоплановые демографические процессы потребовали глубокого научного исследования и толкования. Так появились понятия о *демографической революции* и *демографическом переходе*, которые стали применять для обозначения коренных изменений в воспроизводстве населения.

Первое из них было введено в научное обращение в 1934 г. французским демографом Адольфом Ланд-ри, второе – в 1950 г. американским демографом Фрэнком Ноутстайном. В работах отечественных демографов А. Я. Боярского, Б. Ц. Урланиса, Д. И. Валентя, Э. А. Араб-оглы, А. Я. Кваши, А. Г. Вишневого оба эти понятия либо рассматриваются как равнозначные, либо демографическая революция трактуется как кульминация демографического перехода. В таком случае говорят о *трех демографических революциях* в истории человечества: неолитической, революции

XVIII–XIX вв. и революции второй половины XX в. Каждая из них обусловила переход к новому историческому типу воспроизводства населения.

Научное осмысление такой смены типов воспроизводства населения привело к возникновению теории демографического перехода, главная задача которой заключается в объяснении последовательности и характера изменений в процессах рождаемости, смертности и естественного прироста населения и определении их долгосрочных тенденций. Разработанная многими учеными общая схема такого демографического перехода фиксирует четыре его последовательных фазы, стадии, или этапа (рис. 37).

Первая фаза относится еще к завершающему этапу традиционного типа воспроизводства населения. Для нее характерны высокая рождаемость, высокая смертность и низкий естественный прирост. В начале демографического перехода эту стадию проходила большая часть населения Земли. Но ныне она уже почти нигде не встречается, за исключением разве что самых отсталых племен, обитающих в тропических лесах.

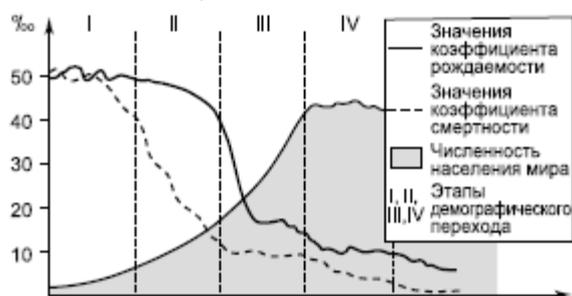


Рис. 37. Модель демографического перехода (по А.Я.Кваше и В.А.Понцеву)

Вторая фаза отличается самым большим демографическим динамизмом. Он выражается, прежде всего, в резком сокращении показателей смертности. Но рождаемость (уменьшение которой обычно запаздывает на одно-два поколения) при этом остается еще традиционно высокой, а если и снижается, то не столь значительно. В результате «вилка» между показателями рождаемости и смертности, фактически определяющая естественный прирост населения, резко увеличивается, что и становится причиной быстрого роста его численности. Вот почему именно на этой стадии демографического перехода происходит так называемый *демографический взрыв*, который Европа пережила еще в XIX в. и который для большинства стран Азии, Африки и Латинской Америки начался в середине XX в.

Третья фаза характеризуется дальнейшим снижением смертности, которая постепенно стабилизируется на относительно низком уровне. Рождаемость при этом также снижается, так что «вилка» между ними начинает постепенно сокращаться. В итоге на третьей фазе преобладающим становится слабо расширенное воспроизводство населения, которое ныне характерно для очень многих экономически развитых стран.

Четвертая фаза наступает тогда, когда показатели рождаемости и смертности выравниваются таким образом, что начинает преобладать уже не расширенное, а простое воспроизводство населения, ведущее к стабилизации его численности. Характерно, что еще сравнительно недавно эту фазу рассматривали исключительно в качестве прогнозной, ожидаемой в не слишком близкое время. Но в конце XX в. некоторые развитые страны уже фактически вступили в нее. А в отдельных из них, более того, стало преобладать суженное воспроизводство населения.

Попутно заметим, что происходящий ныне переход от индустриальной к *постиндустриальной стадии* развития общества не может не означать формирования в чем-то качественно иного типа воспроизводства населения. Но в теоретическом плане этот вопрос пока еще разработан слабо. Об этом приходится сожалеть, ибо трудно не согласиться с утверждением С. П. Капицы, известного физика, занимающегося и проблемами демографии, о том, что «демографический переход — фундаментальное явление в развитии человечества, затрагивающее все стороны нашего бытия».<sup>[29]</sup>

## Динамика численности населения мира

Рассмотрение общих вопросов воспроизводства населения и демографического перехода позволяет лучше понять динамику численности населения мира. В основных чертах она соответствует историческим типам воспроизводства и фазам демографического перехода.

О численности населения Земли в стародавние времена существования архетипа воспроизводства можно судить лишь приблизительно. Ученые полагают, что к началу неолита (за 7–8 тыс. лет до н. э.) на нашей планете было всего 10 млн жителей, а темпы роста населения составляли лишь 10–20 % за тысячелетие. Соответственно и плотность населения (с учетом размеров тогдашней ойкумены) была чрезвычайно мала: 8–10 человек на 100 км<sup>2</sup>, а средняя продолжительность жизни не превышала 20 лет.

После неолитической революции прирост населения заметно ускорился, и за 2000 лет до н. э. его численность достигла уже 50 млн, а к началу нашей эры, по разным источникам, – от 200 до 250 млн человек. Тем не менее среднегодовой прирост его составлял всего 0,1 %. Далее, на протяжении первого тысячелетия нашей эры с его Великим переселением народов, частыми вспышками голода и эпидемий, постоянными войнами численность мирового населения продолжала возрастать чрезвычайно медленно. Возможно, что в 1000 г. она достигла лишь 300 млн человек. Положение немногим изменилось и в 1000–1500 гг., когда продолжались периодические «моры» людей от голода, чумы, холеры, оспы. Так, в 1200–1300 гг. население Земли вообще не увеличилось, а с 1300 по 1400 г. оно даже несколько уменьшилось, поскольку в этом столетии от пандемии бубонной чумы («черной смерти») погибло около 1/4 всех жителей. Неудивительно, что и средняя продолжительность жизни колебалась в пределах от 20 до 30 лет. Все же к 1500 г. землян стало уже 425–450 млн.

Некоторый перелом наступил только в XVII в., да и то лишь в Европе, где зарождение промышленности, рост сельского хозяйства, успехи медицины начали сказываться на демографических процессах. А со второй половины XVIII в., т. е. со времени начала промышленных переворотов, которые привели к росту производства, общему подъему уровня жизни и улучшению санитарно-гигиенических условий, в Европе начался такой рост населения, который вполне соответствовал современному понятию о демографическом взрыве, или демографической революции. Прежде всего благодаря Европе (но отчасти уже и Азии) население мира с 1500 по 1900 г. выросло почти в четыре раза, достигнув к концу этого периода времени численности в 1630 млн человек. В первую очередь это относится ко второй половине XIX в., когда население мира увеличилось в 1,5 раза при среднегодовом темпе прироста 0,8 % и абсолютном приросте примерно по 17 млн человек в год.

Очень сложной и противоречивой оказалась демографическая история первой половины XX в. С одной стороны, происходил значительный рост численности населения, хотя в основном уже не в Европе, а в Азии, Африке и Америке. С другой стороны, крайне негативно повлияли на весь ход демографических процессов *две мировые войны*. Самый яркий пример тому – Советский Союз, который потерял за годы Великой Отечественной войны 27 млн человек.

Нужно учитывать, что здесь речь идет только о так называемых *прямых потерях*. Но есть еще *косвенные потери*, которые связаны с тем, что в годы войны обычно резко снижается уровень брачности – вследствие мобилизации молодых мужчин и откладывания браков, а также длительного разрыва супружеских связей. В годы Первой мировой войны уровень брачности в России, во Франции, в Италии снизился на 60–70 %. В годы Второй мировой войны «дефицит рождений» тоже был очень велик, что вполне объяснимо. К косвенным потерям иногда относят и послевоенный рост инвалидности. По некоторым данным, в результате двух мировых войн инвалидами стали 40 млн человек.

Но особенно большой след в демографической истории человечества оставила вторая половина XX в., когда произошел небывалый доселе *демографический взрыв*, связанный со вступлением во вторую фазу демографического перехода десятков стран Азии, Африки и Латинской Америки. Действительно, только за это время население Земли увеличилось в 2,4 раза (с 2,5 до 6,1 млрд) при абсолютном приросте в 70–80 млн и даже 90 млн человек в год, что соответствова-

ло темпам прироста в 1,5–2 %. Хорошей иллюстрацией этого демографического взрыва на нашей планете могут служить данные о том, в какие годы численность населения земного шара достигала «отметок» в 1, 2, 3, 4, 5 и 6 млрд человек и сколько лет потребовалось в каждом случае для такого увеличения (табл. 35).

Таблица 35

ПРИРОСТ МИРОВОГО НАСЕЛЕНИЯ

Год	Население, млрд человек	Время достижения миллиардного прироста, лет
1820	1	Вся предшествующая история
1927	2	107
1960	3	33
1974	4	14
1987	5	13
1999	6	12

Как вытекает из данных, приведенных в таблице 35, для того чтобы «распечатать» первый миллиард, потребовалась вся предшествующая история человечества, а в одном только XX в. увеличение численности населения на эту «круглую» цифру достигалось пять раз! Ученые подсчитали, что современный демографический переход происходит в два раза быстрее, чем в Европе эпохи промышленных переворотов, и охватывает в 15–20 раз больше людей. В результате численности населения Земли возросла с 2527 млн человек в 1950 г. до 5294 млн в 1990 г. и 6602 млн в середине 2007 г.

Но за этими общемировыми показателями скрываются очень существенные различия между двумя основными группами стран современного мира и соответственно между его крупными регионами (табл. 36).

Таблица 36

СРЕДНЕГОДОВЫЕ ТЕМПЫ ПРИРОСТА НАСЕЛЕНИЯ В МИРЕ, ОТДЕЛЬНЫХ ЕГО РЕГИОНАХ И ГРУППАХ СТРАН

Мир, группа стран, регион	Среднегодовые темпы прироста, %			
	1965—1970 гг.	1990—1995 гг.	1995—2000 гг.	2000—2005 гг.
ВСЕЬ МИР	2,0	1,5	1,3	1,2
Развитые страны	1,1	0,6	0,4	0,2
Развивающиеся страны	2,5	1,8	1,6	1,5
Европа	0,7	0,2	0,0	-0,1
Азия	2,4	1,6	1,4	1,3
Африка	2,6	2,5	2,4	2,2
Северная Америка	1,1	1,0	0,9	1,0
Латинская Америка	2,6	1,7	1,6	1,4
Австралия и Океания	1,3	1,2	1,2	1,2

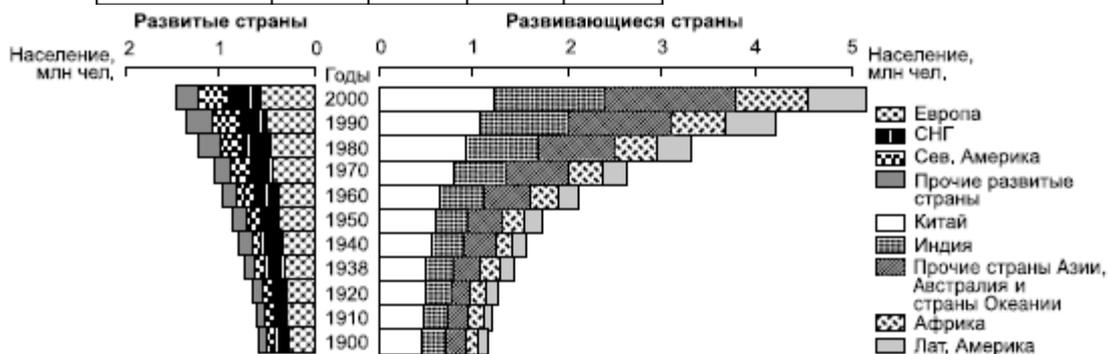


Рис. 38. Рост населения мира в XX в.

При анализе таблицы 36 бросаются в глаза все углубляющиеся различия между группами развитых и развивающихся стран. Так, в 1950–1955 гг. по темпам прироста населения первые от-

ставали от вторых в 1,6 раза, а в 1995–2000 гг. – в 4 раза. В результате доля развивающихся стран в общемировом приросте населения увеличилась в XX в. с 79 % в 50-х гг. до 95 % во второй половине 90-х гг. Изменение пропорции между населением развитых и развивающихся стран наглядно отражают также рисунки 38 и 39.

Гораздо более быстрый рост населения в развивающихся странах находит отражение и в изменении соотношения между населением крупных регионов мира (табл. 37).

Как нетрудно заметить, доля в мировом населении стран СНГ, зарубежной Европы и Северной Америки имеет тенденцию к неуклонному сокращению. Доля стран Латинской Америки, Австралии и Океании остается стабильной или более или менее стабильной. Доля зарубежной Азии и в особенности Африки продолжает увеличиваться.

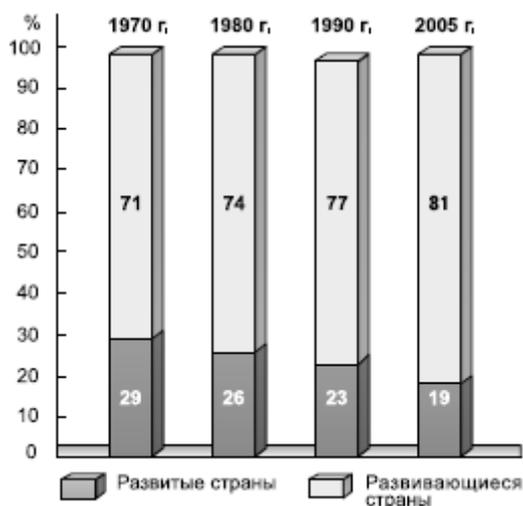


Рис. 39. Доля экономически развитых и развивающихся стран в мировом населении, %

## Демографический взрыв в современном мире

Механизм *демографического взрыва* в развивающихся странах изучен демографами детально и всесторонне. Он стал закономерным следствием демографической ситуации, сложившейся в странах Азии, Африки и Латинской Америки в начале второй половины XX в. Для этой ситуации характерны две главные отличительные черты.

Во-первых, после завоевания политической независимости эти страны получили возможность более широко использовать мировые достижения медицины, в частности в предупреждении различного рода заболеваний, особенно эпидемических. Благоприятно повлияли на снижение показателя смертности также первые успехи молодых государств в сфере экономического и культурного развития. В результате коэффициент смертности за очень короткое время снизился примерно в два раза, причем до этого история не знала подобного сокращения смертности за столь короткий срок!

Во-вторых, в отличие от смертности, в отношении рождаемости еще долго продолжалось традиционное демографическое поведение, ориентированное на сохранение ее показателей на высоком и даже очень высоком уровне. Ныне из 145 млн детей, ежегодно появляющихся на свет, 125 млн рождаются в развивающихся странах.

Именно такое *несовпадение во времени (несинхронность)* изменений в процессах рождаемости и смертности привело к возникновению небывалого до тех пор демографического взрыва в большинстве стран мира (рис. 40).

Таблица 37

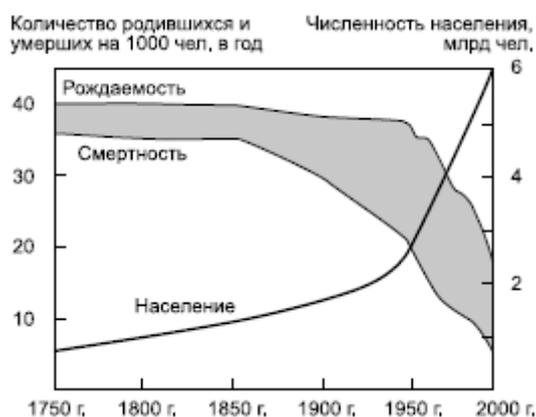
ИЗМЕНЕНИЕ ДОЛИ КРУПНЫХ РЕГИОНОВ В МИРОВОМ НАСЕЛЕНИИ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ

XX в.

Год	Доля в мировом населении, %						
	СССР, СНГ	Зарубежная Европа	Зарубежная Азия	Африка	Северная Америка	Латинская Америка	Австралия и Океания
1950	7,1	15,5	55,1	8,7	6,6	6,5	0,5
1970	6,5	12,3	57,4	9,6	6,1	7,6	0,5
1980	6,0	10,9	58,0	10,8	5,6	8,2	0,5
1990	5,4	9,4	58,8	12,2	5,2	8,5	0,5
2000	4,7	8,3	59,6	13,5	4,9	8,5	0,5
2005	4,2	8,1	59,4	14,0	5,1	8,7	0,5

Конечно, третью демографическую революцию середины XX в. можно сравнивать со второй демографической революцией эпохи промышленных переворотов. Но при этом нельзя не видеть, что (несмотря на определенное сходство) между ними существуют очень большие различия, причем не только количественные, о которых уже говорилось, но в какой-то мере и качественные. Демографический подъем в Европе XVIII–XIX вв. был обусловлен прежде всего изменениями в социально-экономической сфере, а в XX в. в развивающихся странах он, напротив, сильно опережал социально-экономическое развитие.

Такой период «бури и натиска» продолжался в странах Азии, Африки и Латинской Америки примерно два-три десятилетия. В это время внутренняя дифференциация среди них в этом отношении прослеживалась относительно слабо. Но когда в 1980-х гг. общие темпы прироста населения стали постепенно замедляться, различия между странами и группами стран начали проявляться более отчетливо.



**Рис. 40.** Смена первых фаз демографического перехода

Ныне по характеру воспроизводства населения все развивающиеся страны можно подразделить на три подгруппы.

Первую подгруппу формируют страны, где еще в полной или почти полной мере проявляется *пик демографического взрыва*. Для них по-прежнему характерны очень высокая рождаемость и очень высокий естественный прирост населения. На одну женщину в этих странах приходится в среднем от 5 до 7–8 детей, а среднегодовой темп прироста населения составляет от 1,6 до 4,8 % (табл. 38).

Анализ таблицы 38 позволяет сделать вывод о том, что большинство перечисленных в ней стран относится к категории наименее развитых стран мира, расположенных в Тропической Африке и Юго-Западной Азии. Согласно статистике ООН, среднегодовой прирост населения для всей этой группы стран в 1995–2000 гг. составлял 2,4 %, а в некоторых из них, как видно из приведенных в таблице 38 данных, был и того выше. Неудивительно, что к 2006 г. общая численность населения наименее развитых стран мира возросла уже до 780 млн человек. Помимо наименее развитых, к первой подгруппе относятся и многие другие развивающиеся страны Африки, Азии, а отчасти также Латинской Америки и Океании.

Всего в мире в начале XXI в. насчитывалось 36 стран, в которых при современном уровне естественного прироста населения его *удвоение* должно произойти за 25 лет или даже еще быстрее. В Африке таких стран 19. «Рекордсменами» среди них можно считать Ливию и Того (удвоение населения там может произойти за 19 лет), Сан-Томе и Принсипи (20), Нигер, Чад и Свазиленд (за 21 год). В зарубежной Азии таких стран и территорий 11, а среди них особо выделяются Палестина (удвоение населения может произойти за 5 лет в секторе Газа и за 21 год на Западном берегу р. Иордан), Оман (за 18 лет), Йемен и Мальдивы (за 21 год). В Латинской Америке в группу стран с ожидаемым удвоением населения за 25 лет и менее попадают Гватемала, Гондурас и Никарагуа, а в Океании – Вануату, Соломоновы Острова и Маршалловы Острова.

Таблица 38  
РАЗВИВАЮЩИЕСЯ СТРАНЫ С НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ВОСПРОИЗВОДСТВА  
НАСЕЛЕНИЯ В 2005 г.

Страна	Общий коэффициент рождаемости, ‰	Суммарный коэффициент рождаемости*	Среднегодовой темп прироста населения, %
Нигер	53	7,6	3,3
Уганда	51	7,1	3,2
ДР Конго	50	6,7	2,8
Либерия	50	6,8	2,9
Восточный Тимор	50	5,0	1,6
Мали	49	6,7	2,8
Чад	49	6,7	3,2
Ангола	48	6,5	2,8
Афганистан	47	5,1	4,8
Буркина-Фасо	46	6,5	2,9
Сьерра-Леоне	46	6,5	2,0
Бурунди	45	6,3	1,9
Сомали	44	5,0	1,4
Конго	44	6,3	3,2
Малави	43	5,8	2,1
Нигерия	41	6,5	2,5
Гвинея	41	5,6	2,8
Бенин	41	5,6	3,3
Руанда	41	5,4	1,6
Мавритания	40	6,6	2,8
Замбия	40	5,3	2,2
Йемен	40	5,2	3,7
Кения	39	5,0	2,5
Эритрея	39	5,2	2,5
Эфиопия	39	5,6	2,8

\* Среднее число детей на одну женщину к концу детородного возраста.

Во вторую подгруппу входят развивающиеся страны, в которых за последние полтора-два десятилетия демографический взрыв уже явно пошел на убыль. Хотя они еще находятся во второй фазе демографического перехода, в них уже происходит снижение не только коэффициента смертности, но и коэффициента рождаемости. В результате начал снижаться и коэффициент естественного прироста. Что же касается общего коэффициента рождаемости, то он во второй подгруппе вдвое меньше, чем в первой. В полтора-два раза меньше, следовательно, и среднегодовые темпы прироста населения. Примеры таких стран представлены в таблице 39.

Как нетрудно заметить, во вторую подгруппу входят развивающиеся страны, более «продвинутые» в социально-экономическом развитии. Период удвоения населения в них колеблется в пределах от 35 до 55 лет.

Наконец, остается еще третья подгруппа развивающихся стран, которая уже фактически вступила в третью фазу демографического перехода. Коэффициент рождаемости в них, как правило, не превышает 15 %, а среднегодовой темп прироста населения – 1 %. Примерами таких стран могут служить Китай, Таиланд, Аргентина.

Особенно впечатляет динамика снижения смертности в некоторых крупных странах развивающегося мира. В 1960–2005 гг. величина этого показателя в развитых странах уменьшилась на 20 %, а развивающихся – в 2–3 раза: в Китае – с 24 до 7‰, в Индии – с 22 до 8, в Индонезии – с 23 до 6, в Бангладеш – с 28 до 9, в Нигерии – с 25 до 17 %. Более того, еще в начале 60-х гг. общий коэффициент смертности в Китае или Индонезии превышал соответствующий показатель по раз-

витами странам в два-три раза, а на рубеже XXI в. он стал даже ниже, чем в большинстве развитых стран.

Таблица 39

РАЗВИВАЮЩИЕСЯ СТРАНЫ, В КОТОРЫХ ПРОИСХОДИТ СНИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИРОСТА НАСЕЛЕНИЯ (2005 Г.)

Регион, страна	Общий коэффициент рождаемости, ‰	Суммарный коэффициент рождаемости	Среднегодовой темп прироста населения, %
<b>Латинская Америка</b>			
Бразилия	20	2,3	1,5
Чили	16	2,3	1,2
<b>Азия</b>			
Индия	24	2,8	1,5
Индонезия	20	2,3	1,3
Иран	15	2,0	1,2
Ливан	18	2,2	1,6
Турция	19	2,4	1,4
Шри-Ланка	18	1,9	1,0
Вьетнам	17	2,2	1,3
<b>Африка</b>			
Тунис	16	1,9	1,1
Марокко	22	2,6	1,6

Все имеющиеся демографические прогнозы говорят о том, что в первом десятилетии XXI в. количество стран первой подгруппы будет сокращаться, а второй и третьей подгрупп – расти.

## Демографический кризис в современном мире

Экономически развитые страны мира, как уже было отмечено, давно миновали вторую фазу демографического перехода и вступили в его третью фазу, для которой характерно понижение показателей естественного прироста населения. До недавнего времени каких-либо очень существенных различий в этом отношении между ними почти не наблюдалось. Однако в последнее время в этой группе стран также стала происходить довольно сильная дифференциация, и ныне ее тоже можно подразделить на три подгруппы.

В первую подгруппу входят страны, где еще сохраняется довольно благоприятная демографическая обстановка, для которой характерны, по крайней мере, средние показатели рождаемости и естественного прироста, обеспечивающие расширенное воспроизводство населения. Примером страны такого рода могут служить США, где «формула» воспроизводства (рождаемость – смертность = естественный прирост) в 2005 г. сохранялась на уровне  $14,1\% - 8,2\% = 5,2\%$ . Соответственно среднегодовой прирост населения составлял 1%. К этой же подгруппе можно отнести Канаду, Францию, Нидерланды, Норвегию, где среднегодовой прирост населения находился на уровне хотя бы 0,3–0,5%. При таком темпе прироста удвоения населения в этих странах можно ожидать через 100–200 лет.

Ко второй подгруппе нужно отнести страны, в которых фактически уже не обеспечивается расширенное воспроизводство населения. К ним относятся в основном страны Европы, для которых суммарный коэффициент рождаемости еще в середине 1990-х гг. снизился до показателя 1,5. Некоторые из этих стран еще имеют минимальное превышение рождаемости над смертностью. Другие же, которых гораздо больше, стали странами с «нулевым» приростом населения. Это, например, Швеция.

Наконец, третья подгруппа объединяет страны с *отрицательным естественным приростом* населения, или, проще говоря, с его *естественной убылью (депопуляцией)*.

Таблица 40

### СТРАНЫ ЕВРОПЫ С ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ ЕСТЕСТВЕННЫМ ПРИРОСТОМ НАСЕЛЕНИЯ

Страна	Общий коэффициент рождаемости, ‰	Общий коэффициент смертности, ‰	Общий коэффициент естественного прироста, ‰	Суммарный коэффициент рождаемости
Украина	10,5	16,4	-5,9	1,4
Россия	10,5	16,0	-5,5	1,35
Латвия	9,0	13,7	-4,7	1,4
Болгария	9,7	14,3	-4,6	1,45
Белоруссия	10,8	14,2	-3,4	1,5
Венгрия	9,8	13,2	-3,4	1,7
Эстония	9,9	13,2	-3,3	1,3
Германия	8,3	10,6	-2,3	1,3
Литва	8,6	10,9	-2,3	1,7
Хорватия	9,6	11,4	-1,8	1,5
Италия	8,9	10,3	-1,4	1,2
Чехия	9,1	10,5	-1,4	1,4
Словения	9,0	10,2	-1,2	1,3
Румыния	10,7	11,7	-1,0	1,4
Австрия	2,8	9,7	-0,9	1,4

Суммарный коэффициент рождаемости в этой группе стран также предельно низкий. Количество таких стран с «минусовым» приростом населения только в 1990–2000 гг. выросло с 3 до 15. В 2005 г. их осталось 15, но состав несколько изменился (табл. 40).

Не будет ошибкой утверждать, что страны третьей (а фактически и второй) подгруппы уже вступили в полосу *демографического кризиса*, который был вызван к жизни комплексом взаимосвязанных причин. В первую очередь к ним относится быстрое, а иногда прямо-таки обвальное,

снижение показателя рождаемости, что ведет к уменьшению в населении доли лиц молодых возрастов. Это явление демографы иногда называют *старением снизу*. Далее, увеличение средней продолжительности жизни людей в условиях повышающегося уровня материального благополучия также привело к более быстрому, чем предполагалось, увеличению в населении доли лиц старших («невоспроизводящих») возрастов, т. е., как говорят, к *старению сверху*.

Однако пытаться объяснить наступивший кризис только демографическими причинами было бы неправильно. На его возникновение повлияли также многие социально-экономические, психологические, медико-социальные, нравственные факторы, которые вызвали, в частности, такое явление, как *кризис семьи*. Средний размер семьи в странах второй и третьей подгрупп в последнее время уменьшился до 2,2–3 человек. Да и стала она гораздо менее прочной – с увеличением числа разводов, широкой практикой сожительства без оформления брака, резким ростом числа внебрачных детей.

Еще в начале 1960-х гг. число разводов на 1000 браков в странах зарубежной Европы колебалось в пределах от 100 до 200, но уже в конце 1990-х гг. оно возросло до 200–300. Еще более устрашающи данные о внебрачных детях, доля которых за это же время увеличилась в 5–10 раз. В Великобритании и во Франции, например, доля внебрачных детей превышает 30 %. Еще больше она в Дании – 40 %. Но «абсолютными чемпионами» в этом отношении были и остаются Швеция, Норвегия и Исландия с показателем выше 50 %.

Все эти причины и факторы в странах, перечисленных в таблице 40, сочетаются по-разному. Так, в ФРГ и Италии, по-видимому, действительно преобладает влияние демографических факторов. В постсоциалистических странах Центрально-Восточной Европы (Чехия, Венгрия, Румыния, Болгария и др.) сказалось то, что в 1990-х гг. им пришлось пройти через довольно мучительный этап реформирования политического строя и перехода от командно-плановой к рыночной экономике. То же относится к Литве, Латвии и Эстонии. А в России, на Украине, в Белоруссии естественное ухудшение демографической обстановки совпало с глубоким политическим и социально-экономическим кризисом 1990-х гг.

Что же касается России, то в XX в. с демографической обстановкой ей, можно сказать, не повезло. Первая фаза демографического перехода завершилась в ней к началу XX в., но настоящего демографического взрыва за этим так и не последовало. Более того, на протяжении полувека Россия испытала три демографических кризиса: во время Первой мировой и Гражданской войн, в годы коллективизации деревни и жестокого голода и, наконец, в период Великой Отечественной войны. В 60–80-е гг. XX в. демографическая обстановка в стране в целом стабилизировалась, и еще в 1989 г. «формула» естественного движения населения выглядела в ней так: 19,6 % – 10,6 % = 9 %. Однако в 1990-х гг. разразился новый, причем особенно сильный, демографический кризис (табл. 41).

Из данных таблицы 41 вытекает, что в 70-х – начале 80-х гг. XX в. демографическое положение России было относительно благоприятным. Так, в 1983 г. в РСФСР родилось 2,5 млн детей. Затем на рождаемости и естественном приросте населения благотворно сказались начало перестройки и борьба со злоупотреблением алкоголя. Однако с началом социально-экономического кризиса 1990-х гг. демографическая ситуация резко ухудшилась. Начиная с 1992 г. в России происходит абсолютная убыль населения. Можно добавить, что в РСФСР в 1988 г. на одну женщину приходилось еще 2 ребенка (в СССР в целом – 2,2 ребенка), а к концу 1990-х гг. фертильность женщин в стране снизилась до 1,17 ребенка, тогда как для устойчивого роста населения необходимо более двух. Число браков на 1000 жителей в 2000 г. снизилось до 6,3 (в 1955 г. – 12,1), а число разводов увеличилось до 4,3 (в 1955 г. – 0,8). Согласно имеющимся прогнозам, численность населения России будет продолжать уменьшаться и в первые десятилетия XXI в., когда в зрелый возраст вступит малочисленное поколение, рожденное в 1990-е гг., а выходить из рабочего возраста будет самое многочисленное поколение, рожденное в 50-х гг. XX в. В результате к 2015 г. численность жителей в России может уменьшиться (по среднему варианту) до 134 млн человек.

Таблица 41

## ДИНАМИКА ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ И ЕГО ЕСТЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ В РОССИИ

Год	Численность населения, млн человек	Годовой прирост или убыль (-) населения, тыс. человек	Естественное движение населения		
			Рождаемость, ‰	Смертность, ‰	Естественный прирост, ‰
1970	130,6		14,6	8,7	5,9
1980	138,8	800	15,9	11,0	4,9
1990	147,7	333	13,4	11,2	2,2
1991	148,2	110	12,1	11,4	0,7
1992	148,3	-220	10,7	12,2	-1,5
1994	148,3	-870	9,6	15,6	-6,0
1995	147,9	-850	9,3	15,0	-5,7
1996	147,5	-818	8,9	14,2	-5,3
1998	146,7	-696	8,8	13,6	-4,8
1999	145,3	-923	8,4	14,7	-6,3
2000	145,2	-958	8,7	15,3	-6,6
2004	144,2	-793	10,4	16,0	-5,6
2005	143,5	-846	10,2	16,1	-5,9
2006	142,8	-690	10,4	15,2	-4,8

В заключение следует отметить, что, по-видимому, обе демографические крайности – и взрыв, и кризис – имеют как свои достоинства, так и свои недостатки. Поэтому некоторые ученые выдвигают понятие *демографического оптимума*, который при единой его трактовке для разных регионов и стран может быть количественно не одинаковым.

## Демографическая политика

*Демографическая политика* – это целенаправленная деятельность государственных органов и иных социальных институтов в сфере регулирования воспроизводства населения, призванная сохранить или изменить тенденции динамики его численности и структуры. Иными словами, это политика, воздействующая на процессы рождаемости, брачности, разводимости, возрастной структуры населения и его смертности. В широком смысле демографическую политику иногда отождествляют с политикой в области народонаселения, а в узком, более принятом рассматривают как одну из ее составляющих. Она тесно связана с социальной и экономической политикой, но тем не менее имеет свои особенности. В качестве объекта такой политики могут выступать страны, отдельные их районы, а также отдельные группы (когорты) населения.

Демографическая политика обычно основывается на комплексе различных мер: экономических, административно-правовых, воспитательных и пропагандистских. К числу *экономических мер*, направленных преимущественно на стимулирование рождаемости, относятся оплачиваемые отпуска и различные пособия при рождении детей, пособия на детей в зависимости от их количества, возраста и состава семьи – по прогрессивной шкале, различные ссуды, кредиты, налоговые и жилищные льготы и т. д. *Административно-правовые меры* включают законодательные акты, регулирующие возраст вступления в брак, разводимость, отношение к абортам и применению контрацептивов, имущественное положение матери и детей в случае распада семьи, режим труда работающих женщин и др. *Воспитательные и пропагандистские меры* направлены на формирование общественного мнения, норм и стандартов демографического поведения, определение отношения к религиозным и другим традициям и обычаям воспроизводства населения и политике планирования семьи (внутрисемейного регулирования деторождения), к половому воспитанию и образованию молодежи и др.

История демографической политики восходит к временам глубокой древности. Она нашла отражение во многих правовых и законодательных актах древности, особенно в случаях перенаселения стран или, напротив, больших людских потерь (хотя религиозно-этические доктрины почти всегда имели большее значение, чем подобные акты). В средние века в условиях повышенной смертности из-за войн и эпидемий некоторые демографические меры, большей частью стихийные, были направлены на сохранение высокого уровня рождаемости. В новое время первой страной, где демографическая политика, стимулировавшая рождаемость, получила вполне отчетливое оформление, была Франция. Затем такую политику стали проводить некоторые другие страны Европы. В последующем ее отчасти сменила политика, направленная на сдерживание темпов прироста населения. Такая же смена приоритетов – в зависимости от фазы демографического перехода – была характерна и для новейшего времени. Но при всем этом нельзя не согласиться с известным демографом А. Я. Квашой, по мнению которого, в целом история демографической политики свидетельствует о том, что она была довольно слабым инструментом и не могла существенно влиять на воспроизводство населения.

Наибольшее развитие и распространение демографическая политика получила во второй половине XX в., что объясняется, с одной стороны, наступлением демографического взрыва, а с другой – демографического кризиса. Многие политики и ученые увидели в ней едва ли не главное средство сдерживания роста населения в первом и ускорения – во втором случае.

Неудивительно, что очень много внимания этим вопросам уделила и Организация Объединенных Наций. Под ее эгидой состоялись всемирные конференции по народонаселению: в 1954 г. (Рим), в 1965 г. (Белград), в 1974 г. (Бухарест), в 1984 г. (Мехико), в 1994 г. (Каир). В 1967 г. был образован Фонд ООН по поощрению деятельности в области народонаселения (ЮНФПА). С 1960-х гг. ООН проводит систематические опросы правительств по проблемам политики в области народонаселения. Их обсуждают также на сессиях Генеральной Ассамблеи ООН. В 1992 г. они вошли в повестку Всемирной конференции по окружающей среде и развитию. Из отдельных документов особое значение имеет принятый в Бухаресте в 1974 г. «Всемирный план действий в области народонаселения», содержащий много конкретных рекомендаций по осуществлению демо-

графической политики. Затем, на конференциях в Мехико и в особенности в Каире, он получил дальнейшее развитие с включением ряда принципиальных изменений.

Однако для того, чтобы сделать демографическую политику по-настоящему эффективной и действенной, всех этих постановлений было недостаточно. Необходимы были и новые средства ее осуществления, которые и были изобретены. Первый большой прорыв в этой области произошел на рубеже 50—60-х гг. XX в., когда удалось получить комбинированные контрацептивные средства для внутреннего употребления – гормональные таблетки, пилюли и другие средства, которые постепенно все более усовершенствовались. Все это привело к тому, что в 1960-х гг. в мире произошла настоящая *сексуальная революция*. Здесь уместно вспомнить слова американского писателя Эптона Синклера о том, что «контроль над рождаемостью является высшим достижением человеческого разума, равноценным открытию огня и изобретению печатания».

Как и всякая другая революция, сексуальная вызвала к жизни острейшие противоречия во взглядах и соответственно полемику и борьбу мнений. В первую очередь, пожалуй, они коснулись отношения к абортам. В христианском мире против искусственного прерывания беременности категорически выступила католическая церковь. Еще в 1987 г. Ватикан издал специальную «Инструкцию» по этому поводу, а на Каирской конференции 1994 г. снова высказался столь же резко. Против абортов и вообще планирования семьи выступает и большинство мусульманских стран. В протестантских и православных странах отношение к ним гораздо терпимее. Всего же в мире ежегодно совершается примерно 60 млн абортов. К числу стран-рекордсменов, где на каждую 1000 женщин в возрасте от 15 до 44 лет приходится более 50 абортов, относятся Вьетнам, Румыния, Куба, Белоруссия, Россия, Украина, Эстония, Болгария. На другом полюсе (менее 10 абортов) находятся Замбия, Индия, ЮАР, Бангладеш, Испания, Ирландия, Нидерланды, Бельгия, Германия, Швейцария.

Сведения о распространении демографической политики в современном мире не всегда бывают сопоставимыми. Так, по одним данным, в развитых странах к различным формам контроля рождаемости прибегают около 70 % женщин в репродуктивном возрасте, в развивающихся – 50 %. По другим данным, более или менее активную демографическую политику проводят примерно в половине всех стран мира. По третьим, только с 1970 по 1993 г. число супружеских пар в развивающихся странах, использовавших различные формы планирования семьи, увеличилось в 10 раз (с 40 млн до 400 млн), а число самих этих стран возросло до 130. По четвертым, количество участников планирования семьи к 2000 г. в Восточной и Юго-Восточной Азии превысило уже 300 млн, в Южной Азии – 100 млн, в Латинской Америке – 75 млн семей. Несмотря на некоторую противоречивость подобных сведений, в целом они свидетельствуют о том, что распространение демографической политики приобретает все больший размах.

В зависимости от демографической обстановки демографическая политика обычно преследует одну из двух главных целей.

В развивающихся странах, еще находящихся на стадии демографического взрыва, основная цель демографической политики заключается в *снижении коэффициентов рождаемости и естественного прироста населения*. Рождаемость уменьшается в результате популяризации и распространения контрацептивов, санитарного просвещения, консультирования по вопросам планирования семьи, пропаганды преимуществ малодетной семьи, а также стимулирования малодетности при помощи разного рода экономических и административных мер. Некоторые страны в качестве одной из таких мер не только допускают, но и всячески приветствуют добровольную стерилизацию мужчин и женщин.

Наиболее яркий пример осуществления демографической политики являют собой развивающиеся страны Азии. Там она охватывает подавляющее большинство жителей. В первую очередь это относится к странам с самой большой в мире численностью населения – Китаю, Индии, а также к Индонезии, Пакистану, Бангладеш, Малайзии, Таиланду, Филиппинам. Довольно активную демографическую политику проводят также в странах Латинской Америки, некоторых странах Северной Африки. Однако в остальных частях развивающегося мира, в особенности в мусульманских странах, она пока еще получила незначительное распространение.

Об этом можно судить, в частности, по применению средств контрацепции. Согласно статистике ООН, средний показатель применения контрацептивов для всех развивающихся стран немногим превышает 1/2 (речь идет о количестве применяющих контрацептивы семей), а для наи-

менее развитых – 1/5. Впереди по этому показателю находится Китай (почти 85 %). В Таиланде, во Вьетнаме и в Шри-Ланке он достигает 65–75 %, в Малайзии и Индии – 50–60, в большинстве стран Латинской Америки – 50–75 %. На другом полюсе находятся страны Западной и Центральной Африки и некоторые страны Юго-Западной Азии, где доля таких семей обычно не превышает 10 %; в Афганистане она составляет всего 2 %, а в Йемене – 7 %.

В качестве одной из действенных мер демографической политики многие развивающиеся страны осуществляют законодательное повышение *возраста вступления в брак*. Например, в Китае он был повышен до 22 лет для мужчин и 20 лет для женщин, в Индии – соответственно до 21 года и 18 лет. В действительности же наблюдается еще большее «старение» брака, которое объясняется тем, что значительная часть молодых людей стремится прежде получить образование, а затем пройти профессиональную подготовку, часто совмещая ее с трудовой деятельностью. В результате, тогда как еще 15–20 лет назад средний возраст невест в развивающихся странах составлял 16–18 лет, к началу XXI в. даже в Африке он стал превосходить 20 лет, а в Азии и особенно в Латинской Америке «постарел» еще больше (табл. 42).

Таблица 42

СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ ВСТУПЛЕНИЯ В БРАК В НЕКОТОРЫХ РАЗВИВАЮЩИХСЯ СТРАНАХ

Регион, страна	Средний возраст вступления в брак, лет	
	Мужчины	Женщины
<b>Азия</b>	<b>25,7</b>	<b>22,2</b>
Индия	23,4	18,7
Индонезия	24,1	20,0
Китай	25,1	22,4
Пакистан	25,1	20,3
<b>Африка</b>	<b>26,7</b>	<b>20,7</b>
Алжир	25,3	21,0
Египет	26,4	21,6
Камерун	26,4	18,8
Мозамбик	22,6	19,6
Эфиопия	23,9	18,9
<b>Латинская Америка</b>	<b>27,7</b>	<b>24,9</b>
Бразилия	25,5	23,5
Мексика	24,1	21,6
Ямайка	33,8	32,2

При этом нужно, однако, иметь в виду, что среди стран Азии, Африки и Латинской Америки есть и десятки очень небольших по численности жителей, а зачастую просто карликовых государств, демографическая политика в которых (если ее проводят) направлена в первую очередь не на снижение, а на увеличение естественного прироста населения.

В большинстве экономически развитых стран, вступивших в полосу демографического кризиса, осуществляют демографическую политику, преследующую цель *повышения коэффициентов рождаемости и естественного прироста*. В первую очередь это относится к странам Европы.

Не будет ошибочным утверждение, что особенно активную демографическую политику до конца 1980-х гг. проводили социалистические страны Восточной Европы.

В странах Западной Европы система мер демографической политики в общем сходная, хотя, конечно, различается размерами разного рода выплат и других льгот. Демографы считают, что политику поощрения рождаемости и естественного прироста наиболее активно проводят Франция и Швеция.

Ныне средний возраст вступления в брак в Европе составляет 26,4 года для мужчин и 23,4 года для женщин. В Италии, Швейцарии, Швеции для мужчин он превышает 27, а в Германии – даже 28 лет. Для женщин в Великобритании, Нидерландах, Швейцарии, Испании он превышает 27, а в Дании и Швеции – 29 лет.

В США государственная демографическая политика в обычной ее трактовке фактически почти отсутствует. Гражданам в этой сфере предоставлена полная свобода выбора. Помощь семье оказывают, как правило, косвенную, в форме разных налоговых льгот. В США, на родине сексуальной революции 1960-х гг., особенно широкое распространение получили различные виды контрацептивов. Однако «реабилитация» секса повлекла за собой такие бурные дискуссии, которые

буквально раскололи общество на враждующие группировки. В первую очередь это относится к спору о запрете или легализации аборт, которые в США то запрещали, то разрешали в зависимости от соотношения сил «либералов» и «консерваторов».

В России, когда она была в составе Советского Союза, демографическая политика сводилась в основном к поощрению многодетности и осуществлению комплекса мер, обеспечивавших материальное и моральное ее стимулирование. В конце 1980-х гг., когда началось падение рождаемости и естественного прироста, эти меры были усилены и дополнены рядом новых мер по защите семей с детьми в связи с трудностями перехода к рынку. Уже говорилось о том, что в новой, независимой, России разразился настоящий демографический кризис и началась довольно быстрая убыль населения. Одной из причин и одновременно одним из следствий этого кризиса стало увеличение числа аборт, по общему количеству которых (3,5–4 млн в год в первой половине 1990-х гг., 1,8 млн в 2003 г.) Россия занимает ныне внеконкурентное первое место в мире. По числу аборт из расчета на 1000 женщин в фертильном возрасте (100) и на каждые 100 рождений (180) она также входит в число первых стран. Поэтому России необходима более последовательная, четкая и научно обоснованная демографическая политика, которая позволила бы ей хотя бы возвратиться к простому воспроизводству населения. Именно такая политика стала активно проводиться в нашей стране, начиная с 2006 г. В частности, она предусматривает увеличение денежных пособий по беременности и родам, за рождение первого и особенно второго ребенка.