**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение

1. Перепись населения

2. Рождаемость населения

3. Смертность населения

4. Изменения в половозрастном составе населения

Список использованных источников

**ВВЕДЕНИЕ**

В современном мире существует огромное количество проблем, таких как предотвращение ядерной войны, преодоление отсталости развивающихся стран, продовольственная и энергетическая проблемы, ликвидация опасных болезней, загрязнение окружающей среды и ряда других, но, особое место среди них занимает демографическая. Она обусловливает развитие практически всех глобальных проблем человечества.

Актуальность данной темы не вызывает сомнения. Нас не может не волновать, что в последнее десятилетие демографическая ситуация в нашей республике характеризуется отрицательным коэффициентом прироста населения. Главными причинами замедления прироста населения и его естественной убыли являются низкая рождаемость и высокая смертность.

Кризисное состояние, в котором находится Беларусь, не может не привлечь к себе внимание. Демографические проблемы: сокращение рождаемости, рост смертности и обусловленное этим старение населения, а так же сокращение продолжительности жизни по причине роста заболеваемости и травматизма – все это заставляет задуматься над тем, что же ожидает нас в будущем.

Целью написания реферата является анализ сложившейся демографической ситуации в Беларуси. Объектом исследования выступает население Республики Беларусь.

**1. ПЕРЕПИСЬ НАСЕЛЕНИЯ**

Демографические проблемы волнуют все страны мира. Они оставили свою отметину и на динамике населения Беларуси. Численность населения Беларуси по состоянию на 2009 год составила 9 503 807тыс. человек (стр. 6 бюллетень). До начала 90-х годов она постоянно росла, но темпы роста постепенно снижались. Особенно интенсивно это снижение проявилось в 90-е годы, а с 1993 года начался процесс естественной убыли населения. Ее масштабы, составившие в 1993 году 11,2 тыс. человек, достигли в 2001 году 48,6 тыс. человек. В целом за 1994–2001 годы численность населения сократилась более чем на 290 тыс. человек, что равнозначно численности такого города как г. Брест. Уникальную информацию о численности и составе населения по полу, возрасту, национальности, образованию, семейному положению, занятию и другим характеристикам представляет перепись населения. Она является важнейшим информационным ресурсом о населении, получаемом на государственном уровне путем опроса граждан.

К основным преимуществам переписи населения относится и то, что она обеспечивает получение демографических показателей на уровне самых малых административно-территориальных единиц, и эти показатели сопоставимы между территориями, так как относятся к единому моменту времени.

На территории Республики Беларусь перепись населения проводилась 10 раз: в 1897 году, 1920, 1926, 1939, 1959, 1970, 1979, 1989, 1999, 2009 годах.

Очередная перепись населения Республики Беларусь 2009 года была обусловлена возросшей потребностью органов государственного управления в демографических данных для анализа изменений, произошедших в численности и составе населения за определенный исторический период.

Процессы трансформирования экономики повлияли на отношение людей к определенным ценностям, своему воспроизводству, на характер и объемы миграции населения, состав мигрантов. Это не могло не сказаться на размещении населения, его структуре по полу и возрасту, образовательном уровне, отраслевом и профессиональном составе, занятости и т.д. Получить сведения по этим изменениям и произвести их измерения возможно лишь на основе всеобщей переписи населения. В этой связи целью проведения переписи населения 2009 года явилось получение информации о населении Республики Беларусь, необходимой для разработки государственных прогнозов социально-экономического развития Республики Беларусь, текущих расчетов и прогнозирования численности и состава населения, изучения размещения и использования трудовых ресурсов и осуществления научных исследований.

Перепись населения 2009 года – первая перепись, использующая современные информационные технологии, но базирующаяся на опыте, накопленном национальной статистикой за весь период ее развития.

В переписи населения приняло участие более 48 тысяч временных переписных работников. Для ее организации было создано 31 962 счетных участка, 6 333 инструкторских участка и 648 переписных участков.

Кроме того, в период переписи населения функционировало более 3000 стационарных переписных участков.

**2. РОЖДАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ**

Изменение уровня рождаемости является одним из основных факторов, влияющих на численность населения. С 1959 года тенденция рождаемости в республике существенно изменялась несколько раз.

В 1960 году в республике родилось 200 тыс. детей – наибольшее количество за все послевоенные годы, затем этот показатель стал уменьшаться. Заметный рост рождаемости в 1983–1986 годах, обусловленный государственной поддержкой семей с детьми (продление оплачиваемых отпусков по уходу за ребенком, увеличение пособий на детей и другие льготы), сменился ее резким спадом к середине 90-х годов. Если в 1960 году общий коэффициент рождаемости составлял 24,4 в расчете на 1000 населения, то в 1985 году – 16,5, в 1998 году – 9,1 и в 2001 году – 9,2. За период с 1990 года по 2001 год число родившихся детей уменьшилось со 142,2 тыс. до 91,7 тысяч. Рост количества родившихся в конце 90-х годов был связан с увеличением численности женщин детородного возраста (15–49 лет): 1995 год – 2563,2 тыс. женщин; 1996 – 2594,4 тыс.; 1997 – 2613,3 тыс.; 1998 – 2621,6 тыс.; 1999 – 2627,9 тыс.; 2000 – 2640,8 тыс.; 2001- 2651,7 тыс.; 2002 – 2663,9 тысяч.

В 80-е годы Республика Беларусь, как и другие европейские государства, постепенно перешла к модели двухдетной семьи.

Таблица 1. – Средний возраст матери при рождении ребенка

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | При рождении ребенка | | | При рождении 1-го ребенка | | |
| Все население | Городское население | Сельское население | Все население | Городское население | Сельское население |
| 1995 | 25,1 | 25,2 | 24,8 | 22,9 | 23,3 | 21,7 |
| 2000 | 25,6 | 25,6 | 25,4 | 23,3 | 23,6 | 22,2 |
| 2001 | 25,6 | 25,7 | 25,4 | 23,3 | 23,6 | 22,1 |
| 2002 | 25,7 | 25,9 | 25,4 | 23,5 | 23,8 | 22,3 |
| 2003 | 25,8 | 25,9 | 25,4 | 23,6 | 23,9 | 22,3 |
| 2004 | 25,9 | 26,1 | 25,5 | 23,7 | 24,1 | 22,4 |
| 2005 | 26,2 | 26,4 | 25,5 | 23,9 | 24,3 | 22,5 |
| 2006 | 26,3 | 26,6 | 25,7 | 24,0 | 24,4 | 22,6 |
| 2007 | 26,6 | 26,9 | 25,9 | 24,2 | 24,6 | 22,8 |
| 2008 | 26,8 | 27,0 | 25,9 | 24,4 | 24,8 | 22,9 |
| 2009 | 27,0 | 27,3 | 26,1 | 24,6 | 25,0 | 23,1 |

В условиях социально-экономического кризиса среди населения сложился и укрепляется как норма образ однодетной и даже бездетной семьи. В республике в основном преобладают семьи с одним ребенком. Наиболее наглядное представление об этом дает суммарный коэффициент рождаемости (количество рождений на одну женщину от 15 до 49 лет), который снизился с 2,0 в 1989 году до 1,3 рождений в 2000 году. Но для обеспечения замещения поколений на уровне простого воспроизводства этот коэффициент должен составлять 2,16.

Происходящие в уровне рождаемости перемены не исчерпываются его снижением. Отмечаются тенденции смещения среднего возраста матери при рождении первого ребенка с 20-22 лет к 23-25 годам (таблица 1).

В республике дети рождаются в основном в зарегистрированном браке. В то же время в последние годы наметилась тенденция роста числа внебрачных детей: они составили в 2001 году 20,5% против 8,5% в 1990 году от общего числа родившихся.

Наибольшая доля детей, рожденных вне брака, приходится на матерей в возрасте 20–29 лет, проживающих в основном (более 65%) в городских поселениях (среди городских женщин рождения вне брака в 2001 году составляли 13,3% от всех рождений, среди сельских – 7,2%). Рост внебрачных рождений также можно объяснить распространением фактических брачных отношений, которые официально не регистрируются. Доля внебрачных рождений за период с 1990 года до 2002 года самой низкой была в Гродненской области, однако и там этот показатель возрос с 4,7% до 13,4% в 2001 году. Наиболее высоким этот показатель был в Могилевской области (в 1990 г. – 11%, в 2001 г. – 25,8%). Настораживающим является и тот факт, что все большая доля матерей – это женщины в возрасте до 20 лет, не состоящие в браке (33,1% в 2001 г. против 18,4% в 1990 г.).

**3. СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ**

В начале 90-х годов тенденция снижения смертности и медленного роста средней продолжительности жизни сменилась на противоположную. В 1990 году на 1000 населения приходилось 10,7 умерших, в 2001 году – 14,1.

Уровень смертности увеличился за этот период на 31,8%. Различия половозрастного состава определяют и различия в уровне смертности в городе и на селе. Среди сельского населения, где уровень смертности уже многие годы в несколько раз выше, чем городского, этот показатель в 2001 году составлял 22,9 человек на 1000 населения против 10,4 в городских поселениях. Однако рост смертности в городах был выше, чем на селе (соответственно 40,5 и 32,4%). По уровню общего показателя смертности Беларусь занимает третье место среди республик СНГ после Украины и России. Анализ динамики смертности показывает ее рост практически по всем наблюдаемым причинам смерти.

Таблица 2. – Умершие по полу и возрастным группам (человек)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Умершие всего | Женщины | | | | Мужчины | | | |
| 1995г. | 2000г. | 2005 | 2009г. | 1995г. | 2000г. | 2005г. | 2009г. |
| В том числе: | 64995 | 64665 | 66325 | 64532 | 68780 | 70202 | 75532 | 70565 |
| до 5 | 711 | 483 | 340 | 271 | 1048 | 663 | 497 | 396 |
| 5-9 | 119 | 57 | 37 | 39 | 185 | 89 | 85 | 77 |
| 10-14 | 85 | 88 | 47 | 38 | 162 | 156 | 91 | 65 |
| 15-19 | 195 | 191 | 138 | 92 | 531 | 438 | 411 | 281 |
| 20-24 | 245 | 238 | 233 | 191 | 917 | 1005 | 908 | 767 |
| 25-29 | 269 | 297 | 319 | 285 | 1173 | 1251 | 1282 | 1069 |
| 30-34 | 441 | 410 | 475 | 451 | 1822 | 1655 | 1775 | 1450 |
| 35-39 | 715 | 667 | 597 | 579 | 2677 | 2530 | 2334 | 1953 |
| 40-44 | 937 | 1066 | 1027 | 779 | 3304 | 3559 | 3717 | 2753 |
| 45-49 | 1295 | 1443 | 1641 | 1377 | 3886 | 4270 | 5381 | 4585 |
| 50-54 | 1616 | 1764 | 2129 | 2123 | 4387 | 4838 | 6265 | 6050 |
| 55-59 | 3353 | 2173 | 2844 | 2902 | 7581 | 5242 | 6642 | 7005 |
| 60-64 | 4496 | 4561 | 3182 | 3032 | 8561 | 9261 | 6802 | 7093 |
| 65-69 | 7088 | 6346 | 6426 | 4230 | 10087 | 9426 | 10520 | 7031 |
| 70 и старше | 43416 | 44831 | 46859 | 48136 | 22431 | 25593 | 28677 | 29928 |

На первом месте стоят болезни системы кровообращения. На их долю приходится более половины всех случаев смерти. В 2001 году по сравнению с 1990 годом уровень смертности по этой причине повысился на 41,7% и составил 76,7 тыс. чел., из них 36,0 тыс. (46,9%) – мужчины и 40,7 тыс. (53,1%) – женщины. Удельный вес трудоспособного населения среди умерших от болезней системы кровообращения следующий: 22,9% – мужчины, 4,1% – женщины.

Смертность от злокачественных новообразований в республике занимает второе место. В этом случае уровень смертности по сравнению с 1990 годом возрос на 14%, а с 1995 годом – на 3,6% и составляет 197 человек на 100 тыс. населения. Анализ показывает, что самый высокий уровень смертности в Витебской области (214 человек), в Могилевской (211), Гродненской (208), Минской (199), Гомельской (193), Брестской (184) и г. Минске (176).

Обращает на себя внимание тенденция увеличения уровня смертности от несчастных случаев, отравлений, травм, убийств, самоубийств и других внешних воздействий. В этом случае смертность носит ярко выраженную социальную окраску и является индикатором прогрессирующего неблагополучия в обществе. Ежегодно из-за неестественных причин смерти уходит из жизни более 15 тыс. человек. Из 16,6 тыс. погибших в 2001 году 13,2 тыс. (79,3%) составляли мужчины, причем 77,8% – трудоспособного возраста. По сравнению с 1990 годом смертность от неестественных причин возросла в 1,7 раза, а с 1995 года – на 14,4%.

Когда говорим о смертности отвлеченно, достаточно ограничиться пожеланием сокращать её более энергично, и при этом сохраняем уверенность в успехе этого высокогуманного пожелания.

Когда же сокращение смертности рассматривается в контексте мер по демографическому оздоровлению общества, возникает необходимость в дифференцированном подходе, имея в виду, что в ней объединены два типа, различающиеся как по возможностям воздействия на них, так и по последствиям этого воздействия.

Речь идет об убыли населения, обозначаемой как сверхсмертность, и о потерях, которые называем смертностью естественной.

Сверхсмертность – это уход в мир иной людей молодых и средних возрастов в годы высокой продуктивности человеческого труда.

Вот некоторые факты из печальной статистики, зафиксированные в Беларуси в 2006 г. На автодорогах республики погибли 2079 человек. Ещё большие жертвы принесло (от официально установленных медиками) отравление алкоголем – 2932 человека. 1046 человек утонули в водоемах. Самоубийства унесли 2825 наших соотечественников. От насилий и разбоя погибли 725 человек.

В общей сложности, с учетом не приведенных здесь других случаев смерти, население республики недосчиталось за год 10 тыс. человек [4], что оказалось значительно выше прибавок к рождаемости.

Словом, главным участком приложения усилий общества и государства в борьбе со сверхсмертностью было и остается разнузданное пьянство населения, которое СМИ нередко деликатно именуют «проявлением вредных бытовых привычек». Отчетливо проявляется возможность в принципе приблизить к нулю вопиющие общественные аномалии – их искоренение в наших руках.

Поддается ли аналогичному воздействию естественная смертность?

Современная цивилизация возвела надежные заслоны перед такими коварными сверхмассовыми заболеваниями, как чума, холера, оспа. Доказана успешность лечения туберкулеза, который сравнительно недавно воспринимался как смертный приговор. Увеличивается практика открытых операций на сердце, состояние которого было определено как несовместимое с жизнью. Теряет свою сенсационность пересадка в организме человека важнейших жизненных органов.

Это и многое другое заметно расширило диапазон продолжительности человеческой жизни. Её биологический потенциал сегодня обозначен 120–150 годами.

Вместе с тем многие факторы и причины смертности эндогенного характера пока ещё изучены слабо. Для их профилактики и лечения ещё не найдены эффективные противоядия.

В таком положении пребывают, например, новообразования. И при этом как не отметить с глубоким прискорбием уход из жизни очень многих женщин в цветущем возрасте из-за поразившего их рака молочной железы. Нетрудно представить себе, сколько лишь по этой причине страна недосчитывается граждан, которые могли бы появиться на свет.

Смертность естественная в отличие от сверхсмертности требует для противодействия ей неизмеримо больше времени и усилий. Но даже при таких затратах энергии медицинский успех далеко не всегда гарантирован.

Если после этого обозначить в демографическом разрезе самое главное различие между сверхсмертностью и смертностью естественной, оно раскроется перед нами общественными последствиями, сначала, возможно, совсем неожиданными, но затем станет ясно, что противодействие сверхсмертности нацелено на решение тактической задачи, а сокращение естественной смертности ориентировано на стратегию управления демовоспроизводством – иначе говоря, будущим нациям.

Но как раз это весьма важное для теории и практики положение осталось незамеченным частью наших коллег, увлеченных открытием «самого простого» способа излечения страны от тяжелого демографического недуга.

При этом оказалось особенно не к месту передислоцирование наспех сформированной концепции из устного обмена мнениями в печатный труд, книгу, внушительную по объему (хотя и при мизерном тираже – 100 экз.), выпущенную на коммерческой основе (что зафиксировано содержанием благодарственных слов автора) издательством Белорусского государственного университета [5].

В этой работе решительно отвергается возможность выхода из демографического кризиса через подъем рождаемости. Ключевое суждение автора выражено словами о том, что главное – это «регулирование проблем здоровья населения, снижение смертности». Свой окончательный вывод автор попытался подтвердить – вопреки хорошо известным фактам – сложившимся у него впечатлением, будто «увеличение рождаемости при самых активных дорогостоящих мерах даже в тех странах, которые переживали кризисные ситуации, малоэффективно».

Предположим, что население страны обрело идеальное здоровье. Люди живут, как правило, 80 и больше лет. Но ведь все равно наступит время, когда «лимит жизни», даже ставший ещё более продолжительным благодаря новым успехам в укреплении здоровья человека, окажется исчерпанным, и долгожители начнут в массовом порядке покидать этот мир. А где необходимая компенсация ушедшим? Её нет, поскольку покончить с низкой рождаемостью якобы нереально.

Необходимо отметить, что в структуре смертности населения трудоспособного возраста несчастные случаи, отравления и травмы занимают одно из первых мест (стоит уточнить, что причина потерь, оцененная медиками как отравление алкоголем, по всей вероятности, является причиной и большинства других смертей: нетрезвых водителей за рулем автомобиля, и тех, кому при нетрезвой голове «море по колено», и тех, кто на стройке после принятия привычной рюмки взялся управлять подъемным краном, который, опрокинувшись, лишил крановщика жизни, и тех, кто нетрезвым улегся в постель с непогашенной сигаретой и погиб в пожаре). От этих причин умерло 48,5% мужчин и 15,0% женщин в возрасте 30-49 лет. Коэффициент смертности населения увеличился по сравнению с 1990 годом в 1,5 раза и составил 203 человека на 100 тыс. населения трудоспособного возраста, что в 2,5 раза выше, чем от новообразований и в 9,7 раза – чем от болезней органов дыхания. При этом смертность мужчин трудоспособного возраста от этих причин в 5,8 раза выше, чем женщин. Особенно резко увеличилась смертность мужчин этой группы – каждый шестой.

В структуре причин смертности от несчастных случаев первое место занимают самоубийства. В 2001 году от самоубийств в республике погибло 3,3 тыс. человек (19,9%). Причем по сравнению с 1990 годом этот показатель вырос в 1,6 раза.

Рост смертности и состояние здоровья населения определили сокращение продолжительности жизни. За 1990-2000 годы этот показатель в республике сократился у мужчин на 2,9 года, у женщин – на 1,8 года и составляет у мужчин 63,4 года, у женщин – 74,7 года. Наблюдается высокая разница в продолжительности жизни между мужчинами и женщинами, составившая в 2000 году 11,3 года (в развитых странах 5-6 лет). Большая дифференциация показателя продолжительности жизни городского и сельского населения.

Таблица 3. – Показатели смертности от самоубийств по областям и г. Минску (число умерших на 100 000 человек населения соответствующего пола)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | Беларусь | Брест. обл. | Вит. обл. | Гом. обл. | Гродн. обл. | Г. Минск | Минск. обл. | Могил. обл. |
| Смертность от самоубийств | | | | | | | | |
| Все население | | | | | | | | |
| Женщины | | | | | | | | |
| 1995 | 9,5 | 7,4 | 16,3 | 5,1 | 8,5 | 9,1 | 10,3 | 10,3 |
| 2000 | 9,5 | 6,9 | 14,0 | 8,4 | 6,4 | 8,0 | 13,9 | 8,8 |
| 2001 | 9,3 | 7,2 | 13,6 | 6,1 | 8,7 | 7,2 | 13,6 | 9,3 |
| 2002 | 9,7 | 4,5 | 12,6 | 7,2 | 10,1 | 7,3 | 14,8 | 12,6 |
| 2003 | 10,3 | 6,1 | 14,7 | 8,2 | 10,2 | 7,8 | 13,4 | 13,2 |
| 2004 | 9,2 | 6,1 | 13,2 | 8,8 | 8,4 | 5,9 | 9,9 | 14,1 |
| 2005 | 8,9 | 7,0 | 12,6 | 9,5 | 8,3 | 4,5 | 11,1 | 10,3 |
| 2006 | 8,0 | 5,9 | 14,6 | 7,2 | 7,7 | 3,8 | 8,5 | 10,6 |
| 2007 | 8,8 | 6,0 | 11,4 | 7,7 | 8,3 | 4,9 | 13,1 | 12,1 |
| 2008 | 9,1 | 6,7 | 12,7 | 7,9 | 9,9 | 4,6 | 11,7 | 13,2 |
| 2009 | 10,0 | 5,9 | 17,5 | 7,5 | 9,1 | 5,1 | 13,3 | 14,6 |
| Мужчины | | | | | | | | |
| 1995 | 56,4 | 44,1 | 77,2 | 47,9 | 63,8 | 43,6 | 64,8 | 57,2 |
| 2000 | 63,6 | 52,1 | 85,8 | 60,2 | 68,9 | 32,0 | 84,1 | 69,6 |
| 2001 | 60,3 | 48,4 | 81,6 | 54,8 | 65,7 | 27,6 | 86,0 | 66,6 |
| 2002 | 60,0 | 52,4 | 80,5 | 55,6 | 66,9 | 28,0 | 76,7 | 69,5 |
| 2003 | 60,3 | 55,8 | 84,1 | 55,3 | 72,7 | 33,6 | 83,2 | 68,2 |
| 2004 | 60,7 | 53,4 | 79,5 | 60,8 | 70,1 | 26,3 | 76,8 | 70,0 |
| 2005 | 55,9 | 51,5 | 80,3 | 61,0 | 63,2 | 22,2 | 63,8 | 61,5 |
| 2006 | 53,0 | 47,4 | 69,5 | 52,4 | 64,0 | 20,6 | 67,4 | 63,0 |
| 2007 | 48,7 | 39,8 | 64,2 | 53,2 | 54,1 | 19,9 | 65,9 | 54,8 |
| 2008 | 48,5 | 43,9 | 66,3 | 47,8 | 52,1 | 21,6 | 61,1 | 58,2 |
| 2009 | 50,6 | 47,8 | 69,6 | 50,8 | 51,8 | 20,6 | 68,4 | 57,7 |

У мужчин в городе она составляет 64,6 года, на селе – 60,4 (разница на 4,2 года), у женщин в городе продолжительность жизни выше, чем на селе на 2,5 года и составляет 75,4 года.

Младенческая смертность. Одним из показателей здоровья нации и уровня жизни населения является младенческая смертность. Ее пик пришелся на 1994-1995 годы – 13 умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 родившихся. Затем началось снижение, и в 2001 году коэффициент младенческой смертности составил 9 человек. В течение длительного времени это самый низкий показатель среди стран СНГ.

Таблица 4. – Младенческая смертность (число детей, умерших в возрасте до 1 года, на 1000 родившихся живыми соответствующего пола)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Годы | Девочки | Мальчики |
| Все население | | |
| 1995 | 10,9 | 15,6 |
| 2000 | 7,9 | 10,7 |
| 2001 | 8,0 | 10,2 |
| 2002 | 6,9 | 8,6 |
| 2003 | 6,4 | 9,0 |
| 2004 | 5,8 | 8,0 |
| 2005 | 5,7 | 8,4 |
| 2006 | 5,5 | 6,8 |
| 2007 | 4.5 | 5,9 |
| 2008 | 3,6 | 5,3 |
| 2009 | 4,0 | 5,4 |
| Городское население | | |
| 1995 | 10,3 | 14,1 |
| 2000 | 6,6 | 9,9 |
| 2001 | 7,1 | 8,8 |
| 2002 | 6,0 | 7,8 |
| 2003 | 5,3 | 8,2 |
| 2004 | 5,0 | 6,8 |
| 2005 | 5,0 | 7,0 |
| 2006 | 5,3 | 6,2 |
| 2007 | 4,0 | 4,9 |
| 2008 | 3,2 | 4,6 |
| 2009 | 3,3 | 5,0 |
| Сельское население | | |
| 1995 | 12,3 | 18,7 |
| 2000 | 11,3 | 12,7 |
| 2001 | 10,3 | 13,7 |
| 2002 | 9,1 | 10,9 |
| 2003 | 9,5 | 11,1 |
| 2004 | 7,8 | 11,2 |
| 2005 | 7,7 | 12,2 |
| 2006 | 5,9 | 8,3 |
| 2007 | 6,0 | 8,7 |
| 2008 | 5,0 | 7,5 |
| 2009 | 6,0 | 6,6 |

**4. Изменения в половозрастном составе населения**

Современный возрастной состав населения республики сложился главным образом вследствие снижения уровня рождаемости. Большое влияние на него оказала Великая Отечественная война, которая не только унесла миллионы людей, но и привела к уменьшению числа рождений в разные годы, в результате чего произошло значительное увеличение лиц пожилого возраста.

На начало 2002 года численность детей в возрасте 0-15 лет составила 1918,3 тыс. человек и по сравнению с 1990 годом сократилась на 578,9 тысяч. В то же время численность лиц старшего трудоспособного возраста увеличилась с 1999,9 тыс. человек до 2114,7 тыс. человек. Происходит интенсивное старение населения.

В соответствии с классификацией ООН население считается старым, если доля лиц в возрасте 65 лет и старше составляет 7%. Если по данным переписи населения 1989 года в республике доля лиц этих возрастов составляла 10,4%, то по переписи 1999 года – 13,2% и на начало 2002 года – 13,8%.

Аналогичные тенденции наблюдаются и в структуре населения трудоспособного возраста: сокращается доля молодых возрастов и увеличивается доля лиц старше 40 лет. Происходит естественное старение трудоспособного населения, в связи с чем важнейшей проблемой для экономики республики будет становиться растущее давление на государственный бюджет и обострение потребности в финансировании систем пенсионного обеспечения и социальной защиты. Процесс старения населения также может повлечь за собой изменения экономического поведения рабочей силы. Увеличение доли старших возрастных групп в составе трудоспособного населения может отразиться на способности рабочей силы воспринимать инновации в мире высоких технологий.

Коренного улучшения демографической ситуации в республике не ожидается, и в перспективе продолжится процесс старения населения, особенно его трудоспособной части. А неблагоприятные тенденции роста смертности мужчин будут определять все большее превышение численности женщин над численностью мужчин. Увеличение дисбаланса в распределении населения по полу неблагоприятно отразится на числе браков, рождений, может осложнить в перспективе формирование профессиональной и отраслевой структуры занятости.

Что касается численности трудоспособного населения, то в настоящее время социально-демографические процессы не оказывают на нее резкого воздействия, поскольку имеют долгосрочные последствия. Затем положение будут определять, с одной стороны, малочисленное поколение родившихся в первой половине 90-х годов, с другой – выбывающие из рабочих возрастов более многочисленные послевоенные поколения.

Сложившаяся к настоящему времени структура населения и параметры его воспроизводства будут и в дальнейшем обусловливать тенденцию к уменьшению численности населения в стране.

В начале 2000-х годов в наиболее активный демографический возраст (20-29 лет) вступает самая многочисленная на сегодняшний день когорта населения в возрасте 10-19 лет. Этот демографический шанс необходимо использовать для повышения уровня рождаемости. С этой целью социально-экономической политикой страны на ближайшую перспективу должен быть предусмотрен и реализован весь комплекс мер, способствующих формированию молодых семей и стимулирующих рождаемость.

В 2003 г., спустя десять лет после установившейся минусовой динамики, число родившихся в стране по сравнению с предыдущим годом уменьшилось на 3,2 тыс., и в то же время на 3,5 тыс., т.е. на несколько большую величину, сократилось число ушедших из жизни.

В 2005–2007 гг. торможение минусовой динамики проявило себя наиболее наглядно – что выразилось в заметном сокращении коэффициентов отрицательного естественного прироста населения республики.

Таблица 5. – Общие коэффициенты естественного прироста населения (на 1000 человек населения)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1995 | 2000 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
| Все население | | | | | | | | | |
| Республика Беларусь | -3,2 | -4,1 | -5,5 | -5,2 | -5.2 | -4,3 | -3,0 | -2,7 | -2,7 |
| Области: | | | | | | | | | |
| Брест. обл. | -1,2 | -2,0 | -3,9 | -3,6 | -3,7 | -2,7 | -1,5 | 1,4 | 2,7 |
| Витебск. обл. | -5,8 | -6,5 | -8,4 | -8,4 | -8,1 | -7,3 | 6,2 | 5,9 | 6,1 |
| Гом. обл. | -3,3 | -4,4 | -5,8 | -5,3 | -5,5 | -5,0 | -3,5 | -3,1 | -3,0 |
| Гродн. обл. | -3,3 | -4,9 | -6,9 | -6,8 | -7,1 | -5,5 | -3,7 | -3,3 | -3,6 |
| Г. Минск | -0,1 | -0,3 | -0,4 | -0,2 | -0,2 | 0,5 | 1,3 | 1,7 | 1,9 |
| Минск. обл. | -5,2 | -6,3 | -8,0 | -7,1 | -7,3 | -6,2 | -5,1 | -4,7 | -4,7 |
| Могил. обл. | -4,1 | -5,4 | -7,1 | -6,9 | -6,9 | -6,0 | -4,3 | -4,2 | -4,2 |

Основу произошедшего составили два фактора: первый – положительные изменения в качестве жизни населения. Можно сколько угодно дискутировать по поводу того, является ли связь между ростом благосостояния семьи и величиной её потомства прямой или обратной, но, по крайней мере, по отношению к ситуации, о которой идет речь, имеется немало свидетельств прямой пропорциональности этой связи.

Сошлемся на одно из них, относящееся как раз ко времени, когда в динамике населения страны произошел положительный сдвиг.

Осуществленный в конце 2004 г. республиканским Институтом социально-политических исследований опрос 1518 граждан, представлявших все регионы Беларуси, городских и сельских жителей, людей всех возрастов и занятий, выявил немаловажный по своей общественной значимости факт: на вопрос, считают ли себя респонденты среднеобеспеченными, 39,7% опрошенных ответили положительно, тогда как 6 лет назад такой ответ дали лишь 15,4%.

Конечно, с точки зрения канонических требований к любому социологическому исследованию полученные ответы считать полностью достоверными затруднительно, поскольку основывались они главным образом на субъективном, а не объективном критерии (каким для нас может быть, скажем, благосостояние среднего класса в наиболее развитых европейских государствах).

Тем не менее, мы, думается, поступили бы опрометчиво, если бы недооценили влияние, которое могла оказать и действительно оказала все та же субъективная оценка своего уровня жизни на установки по части дополнительных в семье рождений.

Вторым фактором произошедшего в Беларуси позитивного сдвига в рождаемости явилось третье эхо послевоенного компенсационного подъема рождаемости (первое было в шестидесятые, второе – в восьмидесятые годы минувшего столетия), реализовавшее себя как следствие увеличения контингента реальных и потенциальных матерей.

«Благовестного эха четвертого пришествия» можно ожидать к 30-м годам нашего века. А сегодня, несмотря на отрадные изменения в рождаемости, естественная убыль населения продолжается. Поэтому от наших коллег по профессиональному цеху требуется возрастающая активность в научных поисках и практических делах.

Перво-наперво напрашивается необходимость основательно поразмыслить над тем, как приостановить депопуляцию, нормализовать режим замещения родительских поколений поколениями детей, чем обеспечить преобразование отрицательного естественного прироста населения в допустимый нулевой, как через ожидаемую трехдетность обеспечить смещение ориентации с прироста нулевого на прирост положительный соответственно территориальной емкости нынешних белорусских земель после гигантских потерь населения в годы Великой Отечественной войны.

Для решения демографической проблемы в современной Беларуси имеются две возможности, реализация которых на их исходной стадии ставит демографов перед дилеммой: то ли добиваться снижения коэффициентов смертности до уровней рождаемости, то ли мобилизовать все доступные ресурсы на дальнейшее повышение рождаемости, которое смогло бы адекватно компенсировать убыль населения от смертности.

Мнения среди специалистов разошлись. Одни провозгласили приоритетом повышение рождаемости, другие – сокращение смертности.

Любопытно, как сторонники приоритетного снижения смертности утверждают, что уровень рождаемости в современной Беларуси примерно такой же, как в наиболее развитых странах мира, но с ним резко контрастирует уровень смертности.

А отсюда вывод: надо коэффициенты смертности снизить до утвердившихся в Беларуси коэффициентов рождаемости. Логика этого утверждения вроде бы до предела прозрачна и убедительна. Но первая же попытка приложить её к делу обнаруживает глубокую ошибочность расчета на обеспечение стране благополучного демографического будущего усилиями по снижению смертности при полном невнимании к подъему рождаемости.

Поскольку стартом для определения приоритета в демографической политике при нынешней демографической ситуации в Беларуси в любом случае является рождаемость, с нее и логично продолжить наши рассуждения.

Суммарный коэффициент рождаемости (1,2) один из самых низких среди европейских стран. Общий коэффициент смертности, равный 14,2 промилле, в полтора раза выше, чем в среднем по развитым странам.

Если полагать законсервированным уровень рождаемости в Беларуси, равный 9,4 промилле, то удельный вес людей, «отживших свое» и уходящих из жизни, будет становиться все большим. И какое уж там снижение показателя смертности в долгосрочной перспективе? Приходится ожидать как раз противоположного.

Неверие одной части наших коллег-профессионалов в возможность в нынешней Беларуси повышать рождаемость выражает собой не только общую тенденцию в современном цивилизованном мире к ограничению семейного потомства, выраженную хорошо нам известной изменившейся ролью женщины в семье и обществе. К этому скептицизму в немалой степени причастны некоторые высокоавторитетные демографы, которые к объективной тенденции, распространившейся и на наших соотечественников, от себя добавили «горючего» оценкой особенностей специфики потребности в детях.

Эта потребность характеризуется в энциклопедическом труде, подготовленном коллективом сотрудников Центра по изучению проблем народонаселения экономического факультета МГУ, как «одна из социальных потребностей личности, определяющая специфику репродуктивного поведения».

Обратим внимание: одна из потребностей, одна среди ей подобных. А не надо ли было сказать, что эта потребность уникальна и что в отличие от всех других социальных потребностей для её удовлетворения не может подменяться чем-то равноценным (например, при потребности заботиться о ком-то иметь в качестве объекта ласкового котенка или умную домашнюю собачонку – о чем или о чем-то похожем одно время стали появляться вполне серьезные высказывания в научной литературе).

Может показаться, что окончательную ясность в представление о потребности в детях вносит дополнение к её характеристике: «…определяющая специфику репродуктивного поведения». Но эта специфика может быть истолкована как все та же «свобода выбора объектов» – не так ли?

Потребность в детях может удовлетворяться только детьми; возможность их замены «равноценным объектом» – чистейшая иллюзия!

Но что в университетском энциклопедическом труде представляется ещё более далеким от истины – это невнимание к присутствующей в потребности в детях наряду с её социальной составляющей, выражающей сущность данной потребности, составляющей биологической, которая вместе с социальным началом представляет содержание понятия.

Биологическая составляющая объявлена «снятой» социальной сущностью потребности в детях. Диалектически снятой, как это надо понимать, то есть, с «удержанием положительного», по известному классическому определению. Но на деле биологическое начало оказалось в энциклопедическом труде проигнорированным полностью, что с предельной ясностью запечатлено в нем двумя суждениями, сформулированными с категоричностью, не рассчитанной на дискуссию.

Первое из суждений гласит:

«Во всех классификациях потребностей человека, разрабатываемых не демографами (экономистами, биологами, социологами и др.), потребность в детях отсутствует, т.к. подспудно включается в психофизиологические потребности. На самом деле, физиологических регуляторов, побуждающих человека к рождению определенного числа детей, не существует».

Да, не существует: если запросто отодвинуть в сторону неоценимый вклад (как раз физиологического характера), который вносит в здоровье женщины вынашивание и кормление ребенка. И если остается незамеченным тот факт, что особой статью, физической и интеллектуальной, обладают, как правило, не первенцы, а дети последующей очередности рождения – вторые, третьи и т.д. Или же это не «физиологический регулятор»?

Второе суждение выражено словами:

«Неудовлетворение потребности личности в детях не влечет за собой отрицательных последствий».

Если действительно не влечет, то, как же объяснить нескончаемые очереди на избавление от бесплодия, которое всеми нормальными людьми воспринимается как глубокое горе?

В адрес автора этой статьи возможен упрек, что он сосредоточился на критическом рассмотрении некоторых положений в труде двадцатилетней давности. За прошедшие годы взгляды могли, конечно, и поменяться. Правда, настораживает то, что сказанное о потребности в детях в первом выпуске энциклопедического словаря по демографии, буквально, слово в слово воспроизведено во втором по существу подобном же издании, появившемся почти десять лет спустя [8, с. 346].

В целом все же взгляды меняются. Выходят в свет даже новые, усовершенствованные энциклопедические труды. Но, заметим, с обозначенным одним-единственным автором на титуле. А может ли этот автор, будь он хоть семи пядей во лбу, заменить своим творческим подвигом то, что было создано коллективом университетских сотрудников с привлечением «узких специалистов» для освещения гигантского объема знаний по демографии и соприкасающимся с ней научным дисциплинам?

Пока не появились новые энциклопедические труды, равные по своему уровню обобщений и диапазону охвата знаний первому труду, неизбежно воздействие на умы знаний «устаревших», поэтому разговор о них не теряет своей актуальности.

С целью упорядочить представление о сути феномена, каким является потребность в детях, в Беларуси предложено пополнить терминологический арсенал науки о народонаселении понятием демографического императива, который способен в полном объеме выразить то объективное, что содержится в данной потребности. Предложение было представлено научной общественности международным журналом РАН.

Возражений, похоже, не последовало. Да и оснований для таковых не было. Это понятие не объявило себя претендующим на «потрясающую новизну», его скромным предназначением явилось стремление привлечь внимание в целом к той настоятельности, тому объективному, чем характеризуется потребность в детях: к биологической составляющей, о которой вкратце выше уже было сказано, и к составляющей социальной, которая, помимо выраженной ею сущности данной потребности, раскрывается множеством других проявлений «социальности» подобного же объективного характера. И среди них, как мы знаем, одним из самых ярких является тот мощный эмоциональный заряд, который любой нормальный человек получает от общения с малышом.

В первом (как и во втором) энциклопедическом труде по демографии сказано об отсутствии у человека детей как элементе бытия, якобы не влекущем за собой негативных последствий. Сказано об этом в контексте физиологии человека. Но фактически этим затронута самая тонкая струна социальной характеристики человеческой личности.

Понятие демографический императив, будучи введенным в научный оборот, эффективно, как думается, способствовало бы реабилитации общественного веса потребности в детях и заодно перекрыло бы путь потоку подчас пустопорожних заявлений о миссии демографической политики, которая нередко перерастает в широкое вторжение в область и без того хорошо известных мероприятий общей социально-экономической политики государства.

Требуется не их дублирование, а разработка специфических для демографии мероприятий, в том числе нетрадиционных, важных для поворота сознания не только специалистов, но и массы «рядовых» граждан в сторону заметного пополнения семейного потомства, максимального повышения заботы о родившихся и подрастающих детях.

В Москве проведен Съезд отцов, послуживший напоминанием о том, что существует не только материнский инстинкт как генетическое (природное) наследие, впоследствии сросшееся с благороднейшим состоянием женской души, но что жив и аналогичный инстинкт отцовский, правда, подчас снижающий свой накал, почему и нуждается в непрерывной подпитке.

В Минске предложено подготовить и провести похожее по содержанию и значимости нестандартное мероприятие – Конгресс трехдетных супругов с участием в нем президента страны. Предложение зафиксировано на страницах одного из главных в республике периодических изданий.

В нем же говорится о возможности и целесообразности привития населению страны моды на семейную трехдетность, для чего могли бы быть широко использованы возможности СМИ и лекторского актива республиканского общества «Знание».

Очевиден эффект от такого рода «дерзких» начинаний. Можно не сомневаться в их пользе подъему рождаемости, в их способствовании быстрейшему преодолению депопуляции.

А в продолжающихся поисках наиболее выразительного содержания национальной идеи можно было бы в Беларуси к таким важнейшим её ориентирам, как модернизация, экспорт, достойный доход, современное жилье, добавить: трехдетная семья. И, пожалуй, этим было бы завершено возвращение потребности в детях того статуса, которого она в действительности заслуживает

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Лукашевич, С. Современная демографическая ситуация в Республике Беларусь/ С. Лукашевич// Юстиция Беларуси – 2002. – № 6.
2. Рубин, Я.И. Современная демографическая проблема в Беларуси/ Я.И. Рубин// Социологические исследования – 2009. – № 2.
3. В.И. Зиновский/ Регионы Республики Беларусь// Статистический сборник/ Национальный статистический комитет Беларуси. – Минск, 2010.
4. Кухаревич Е.И. Мужчины и женщины Республики Беларусь// Статистический сборник/ национальный статистический комитет Беларуси. – Минск, 2010.