

О проблеме депопуляции населения Воронежской области

ної географії, Економічна та соціальна географія / Я.Б. Олійник, А.В. Степаненко. – Київ: Знання, 1999. – Вип. 48.

7. Олійник Я.Б. Вступ до соціальної географії. Навчальний посібник / Я.Б. Олійник, А.В. Степаненко. – Київ: Знання, 2000.

8. Немец К.А. Гносеологические аспекты управления геопроцессом / К.А. Немец // *Ландшафтогенез – 2000: философия и география. Проблемы постнеклассических методологий.* – Київ, 1996.

УДК 314 (470.324)

Ю.В. Поросенков, В.А. Белова

О ПРОБЛЕМЕ ДЕПОПУЛЯЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

Для понимания сущности рассматриваемой проблемы необходимо коренным образом изменить оценку сложившейся демографической ситуации. До сих пор для области в целом употреблялся термин “сложная демографическая ситуация”, то есть непростая, с наличием каких-то проблем. Это было в одном ряду с такими понятиями, как “сложная экономическая ситуация”, “сложная экологическая ситуация”, т.е. подразумевается, что есть проблемы, которые, в общем-то, будут решены. Оценивая современные демографические процессы, следует сделать принципиальное заявление, что Воронежская область (как и некоторые соседние области Центрального Черноземья) в своем демографическом развитии превысила предел прочности и вступила в этап, который ведет к демографической катастрофе. Такое развитие будет иметь самые негативные экономические, социальные и политические последствия. Современные негативные демографические процессы в принципе не могут быть блокированы в рамках сформировавшейся модели управления развитием страны и региона.

Не смотря на широкое распространение сущность самого процесса депопуляции (в том числе и на территории области) слабо исследована. Существуют принципиально разные подходы в понимании депопуляции. Первый подход заключается в том, что депопуляцию рассматривают как неизбежный конечный результат развития человеческой популяции и ее территориальных групп. Рано или поздно все страны и народы подойдут к этапу вымирания.

Россия наряду с некоторыми другими странами просто “забежала” вперед. Второй подход заключается в том, что объективно существуют разные типы демографического развития отдельных человеческих популяций, а следовательно, стран и регионов. Одни из них в пределах видимого прогноза будут характеризоваться существенным приростом населения, а другие – его вымиранием. Воронежская область и Россия в целом относятся ко второй группе. Третья точка зрения заключается в том, что депопуляцию понимают как отклонение от нормального развития под влиянием неблагоприятных экономических, политических, социальных и экологических процессов. Такой подход преобладает в современном российском обществе: депопуляция в России – это реакция на структурный кризис, который переживает страна. Поэтому в обществе еще сохраняется иллюзия, что по мере нормализации экономической ситуации произойдет нормализация и демографической ситуации.

Конечно, можно ожидать какое-то улучшение демографических процессов, но область все же из демографического кризиса в ближайшие годы вряд ли выйдет. В 2002 г. число родившихся в Воронежской области составило 19 тыс. человек, а число умерших 45 тыс. человек. Следовательно, естественная убыль населения в Воронежской области составила 26 тыс. человек и выросла по сравнению с прошлым годом на 1,2% несмотря на некоторый рост рождаемости. Следует иметь в виду, что в 2002 г. механический прирост населения

Воронежской области за счет миграции составил 4,7 тыс. человек и смог компенсировать лишь 18,2% его естественной убыли.

В 2002 г. депопуляция получила самое широкое распространение по территории области. Она охватила все ее административные районы и города. О глубине депопуляции говорит такой факт, что в 2002 г. соотношение смертности и рождаемости населения в целом по области составило 2,4 раза. Ниже среднеобластного уровня депопуляции (соотношение смертности и рождаемости населения до 2-х раз) наблюдается в городах Воронеж, Нововоронеж, в Каменском, Россошанском и Богучарском районах. На среднеобластном уровне (соотношение смертности и рождаемости составляет от 2,1 до 2,5 раза) депопуляция характерна для сельской местности Воронежского горсовета, для территории Лискинского и Острогожского горсоветов, а также для Новоусманского, Борисоглебского, Поворинского, Бутурлиновского, Воробьевского, Павловского, Калачеевского и Кантемировского районов. Высокий уровень депопуляции (соотношение смертности и рождаемости населения от 2,6 до 3-х раз) наблюдается в 13 районах области (Рамонский, Репьевский, Лискинский, Панинский, Эртильский, Терновский, Аннинский, Таловский, Новохоперский, Ольховатский, Подгоренский, Верхнемамонский, Петропавловский). В 8 районах области отмечается очень высокий уровень депопуляции: превышение смертности над рождаемостью от 3,1 до 3,5 раз – в Семилукском, Верхнехавском, Каширском, Бобровском, Грибановском районах; превышение смертности над рождаемостью от 3,5 до 4-х раз – в Хохольском и Острогожском районах, в Нижнедевицком районе этот показатель составляет 4,8 раза. В этих условиях совершенно не реально ожидать стабилизации численности населения. Напротив, следует ожидать систематическое и существенное сокращение численности населения Воронежской области. В 2020 г. численность населения Воронежской области может сократиться до

2 млн. человек, а в 2050 г. – до 1,5 млн. человек.

С нашей точки зрения, на современной этапе общественного развития центр тяжести демографической политики Воронежской области необходимо перенести на мероприятия по снижению смертности населения, то есть сохранению тех людей, которые уже появились на свет и живут. Это связано с тем, что депопуляция населения Воронежской области определяется не только низким уровнем рождаемости, но и крайне высоким уровнем смертности, которая в 2002 г. составила 18,7 человек в расчете на 1000 населения. При этом, по сравнению с 2001 г. смертность населения выросла на 2,5%. Смертность населения в Воронежской области существенно выше, чем в соседних Липецкой (на 7%) и Белгородской (на 13%) областях. В 2002 г. по сравнению с предыдущим годом смертность населения возросла в 25 регионах области, особенно существенно в Панинском, Репьевском районах и г. Нововоронеже, а также в г. Лиски, в Семилукском, Верхнехавском, Лискинском, Каширском и Кантемировском районах.

В тоже время демографическая политика, направленная на снижение смертности населения Воронежской области, вряд ли может рассчитывать на легкий успех. Современный уровень смертности населения определяется целым комплексом демографических, экономических и социальных процессов, образом жизни населения и условиями его обитания, зависит от состояния медицинского обслуживания и экологии. Основными причинами смертности взрослого населения являются болезни системы кровообращения (52,5% от общего числа умерших в 2002 г.), причем рост числа умерших от этой группы причин (на 3,2% по сравнению с 2001 г.) почти в 1,3 раза опережает темпы роста общей смертности населения. На втором месте по числу умерших (10,2%) находятся новообразования. Третье место по численности умерших в Воронежской области занимают несчастные случаи, отравления и травмы.

О проблеме депопуляции населения Воронежской области

Социально-экономические изменения конца XX века, вызвавшие падение уровня жизни населения, ухудшение его медицинского обслуживания, снижение санитарно-гигиенического уровня, массовые потоки беженцев, ослабление внимания к технике безопасности на производстве и в быту, рост негативных привычек населения – все это вызвало существенные изменения в структуре причин смертности населения. Обращает на себя внимание, что в последние годы сложилась достаточно устойчивая тенденция повышения смертности населения от неестественных причин. За 1991-2001 гг. число умерших от неестественных причин увеличилось на 31,9%. Эта тенденция сохраняется и в настоящее время. В 2002 г. от несчастных случаев, отравлений и травм в Воронежской области погибло 4255 человек, что на 7,7% более, чем в прошлом году. При этом темп роста смертности от несчастных случаев, отравлений и травм в 3 раза превышает общее повышение смертности населения. Если в 2000 г. на несчастные случаи, отравления и травмы приходилось 8,5 % всех смертей населения области, в 2001 г. – 9%, а в 2002 г. – 9,4%. Иными словами, в настоящее время каждый десятый житель области умирает от неестественных причин. Одной из основных причин высокой смертности населения Воронежской области является высокий уровень его алкоголизации. В 2001 г. отравления алкоголем стали причиной смерти 444 человек (11,2% всех умерших от несчастных случаев, отравлений и травм, порядка 1% от общей численности всех умерших). Из числа умерших от отравлений алкоголем почти 9/10 пришлось на мужчин. В целом число “алкогольных” смертей за 1991-2001 гг. увеличилось на 1/4. Употребление алкоголя весьма часто является причиной смерти в результате транспортных травм и утоплений. В 2001 году от транспортных травм всех видов в области погибло 333 человека, а от случайных утоплений – 331 человек. С алкоголизацией населения тесно связана смертность от самоубийств и убийств. В 2001 году от суицида погибло 460 человек, причем за

1999-2001 гг. численность погибших от самоубийства выросло на 36,5%. В 2001 г. в Воронежской области от убийств погибло 391 человек, по сравнению с 1999г. их число выросло на 41,9%. Высокий уровень потребления алкоголя населением Воронежской области существенно ухудшил состояние его здоровья, что является одной из причин широкого распространения сердечно-сосудистых заболеваний, на которые приходится 52,4% всех причин смертности. Употребление населением некачественных продуктов питания вызывает случайные отравления, от которых в 2001 г. погибло 180 человек; по сравнению с прошлым годом их число выросло на 1/3. Область получила известность своими ежегодными отравлениями от дикорастущих грибов.

Сложной проблемой остается гибель людей от производственного травматизма, хотя по этому показателю в расчете на 1000 работающих область занимает одну из лучших позиций в Центральном Федеральном округе, хотя и находится на одном из последних мест по размерам расходов на мероприятия по охране труда в расчете на одного работающего. Тем не менее в 2002 г. в Воронежской области от производственного травматизма с утратой трудоспособности на один рабочий день и более пострадало 1477 человек, в том числе 421 женщина. Производственный травматизм стал причиной смерти 57 человек, в том числе 5 женщин. По сравнению с прошлым годом в расчете на 1000 работающих уровень травматизма со смертельным исходом вырос с 0,1 до 0,116 и составил 1,3% от общего числа умерших от неестественных причин. На гибель людей от производственного травматизма существенное влияние оказывают процессы формирования социальной и отраслевой структуры хозяйства. В расчете на 1000 работающих на частных предприятиях гибель людей от производственных травм в 2,2 раза превышает аналогичный показатель государственных предприятий. Среди отраслей хозяйства наиболее высокий уровень травматизма со смертельным исходом в расчете на 1000 рабо-

А.Э. Крупко

тающих выделяются строительство, оптовая торговля, а также материально-техническое снабжение и сбыт (соответственно в 3,5 раза, в 2,2 раза и в 2 раза выше среднеобластного показателя). Кроме того выше среднеобластного уровня гибель людей от производственного травматизма существует в промышленности стройматериалов, в пищевой промышленности и в сельском хозяйстве (соответственно на 66,4 %, на 27,6% и на 21,5%). Среди районов Воронежской области гибелью людей от производственного травматизма особенно выделяются Острогожский, Борисоглебский, Хохольский, Россошанский и Новохоперский районы, где показатель смертности на 1000 работающих выше среднеобластного уровня соответственно в 8,7 раза, в 6 раз, в 3,5 раза, в 3,1 раза и в 2,7 раза.

Крайне негативной стороной современного естественного воспроизводства населения является быстрый рост его смертности в трудоспособном возрасте. Естественной основой процесса выступает старение трудоспособных, однако резкий скачок смертности в рабочем возрасте вызвал экономический кризис 90-х годов XX века. За 1990-1999 гг. число умерших в трудоспособном возрасте выросло на 32,7%, тогда как их доля – на 7,6%. Процесс повышения смертности трудоспособных наиболее интенсивно захватил городское население, при этом сельские жители выделяются более высокими показателями смертности. В 1999 г. в расчете на 1000 трудоспособного населения области смертность составила 6,6 промилле, что почти на 1/3 выше уровня 1990 г. В Воронежской области сформировался резкий

разрыв в смертности трудоспособных мужчин и женщин. Среди горожан мужская смертность превышает женскую в 4,3 раза, но среди сельских жителей это соотношение составляет 4,9 раза. Это связано не столько с более поздним пенсионным возрастом мужчин, сколько с более высокими у них показателями возрастной смертности, характером трудовой деятельности, сложившимися бытовыми привычками.

Структура смертности населения Воронежской области в трудоспособном возрасте значительно отличается от структуры общей смертности населения. Если в картине общей смертности резко доминирует смертность от болезней органов кровообращения, то у трудоспособных примерно равна доля смертей от неестественных причин и от болезней системы кровообращения. Смертность от неестественных причин даже несколько превышает смертность от болезней системы кровообращения, при этом от несчастных случаев, отравлений и травм среди трудоспособных умирает почти 1/3 от общего их числа. Учитывая значительную устойчивость стереотипа демографического поведения, сформировавшегося на современном этапе социально-экономического развития области, высокую капиталоемкость программ повышения рождаемости, невысокую эффективность их отдачи, современная демографическая политика Воронежской области должна быть направлена в первую очередь на максимально возможное снижение смертности населения, особенно от неестественных причин и в трудоспособном возрасте.