

## Демографическая ситуация в Украине

### и тенденции ее развития.

В общественной и социально-экономической жизни Украины продолжается переходный период, целью которого является становление независимого государства, создание демократического общества и формирование рыночной экономики. Однако процессы, связанные с государственным строительством и переходом к принципиально новой модели функционирования экономики, неизбежно сопряжены с наличием острых социальных проблем, для разрешения которых требуется как время, так и определенные объективные предпосылки. Поэтому особое значение приобретает приоритетность и последовательность в реализации антикризисных мер, вытекающих из реалий настоящего времени.

Основой для осуществления взвешенной государственной политики в области народонаселения является законодательство Украины, которое предусматривает гарантию и защиту большинства международно признанных прав человека. Ратифицированные Украиной международные договоры, провозглашающие общечеловеческие ценности, прежде всего, нашли свое воплощение в Конституции Украины, принятой в 1996 году. Так, в соответствии с Конституцией Украины, человек, его жизнь и здоровье, честь и достоинство являются высшей социальной ценностью (ст.3). Каждый человек имеет неотъемлемое право на жизнь и право на защиту жизни и здоровья (ст.27). Каждый человек имеет право на свободу и личную неприкосновенность (ст.29). Каждый имеет право на охрану здоровья, медицинскую помощь и медицинское страхование (ст.49). Семья, детство, материнство и отцовство охраняются государством (ст.51). Основным законом государства также провозглашено равенство конституционных прав и свобод для всех граждан. Запрещены какие-либо привилегии или ограничения по признакам расы, пола, этнического или социального происхождения, политических, религиозных и иных убеждений и т.д. (ст.24).

Указанные положения Конституции Украины находят свою дальнейшую конкретизацию также в целом ряде законов Украины: в «Основах законодательства Украины об охране здоровья», «О содействии социальному становлению и развитию молодежи», «О государственной помощи семьям с детьми», «Об основах социальной защищенности инвалидов в Украине», «О статусе и социальной защите граждан, пострадавших вследствие Чернобыльской катастрофы», «О предупреждении заболевания СПИД и социальной защите населения», «Об охране труда» и многих других.

В целях законодательного регулирования отдельных социальных аспектов, например, охраны здоровья населения Украины, предусмотрена широкая программа работ по совершенствованию действующего законодательства, которая охватывает подготовку таких законопроектов, как: «О первичной медико-санитарной помощи», «О защите прав пациента», «О социальном медицинском страховании», «О борьбе с инфекционными болезнями» и т.д.

Интегральным показателем общественного развития страны, отражением ее социально-экономического и морального состояния, является демографическая

ситуация, которая, к сожалению, в последнее время ухудшается. Характерными для нее являются, наряду с положительными явлениями, такие негативные процессы, как: сокращение численности населения страны, падение уровня рождаемости, высокий уровень смертности, особенно в трудоспособном возрасте, ухудшение состояния здоровья взрослых и детей, сокращение ожидаемой продолжительности жизни населения и постепенное его старение.

Среди причин, которые приводят к резкому повышению заболеваемости, необходимо назвать изменения в социально-экономических отношениях, социальном расслоении населения, что влияет на изменение в поведении людей, их отношение к собственному здоровью. На этом фоне особую тревогу вызывает здоровье детей и взрослых трудоспособного возраста. Отмечается тенденция ухудшения репродуктивного здоровья, высокий уровень травматизма, профессиональной заболеваемости, инвалидности населения. Увеличивается заболеваемость населения туберкулезом, СПИДом, сифилисом.

Особого внимания заслуживает онкоэпидемическая ситуация в Украине, которая характеризуется показателями заболеваемости населения злокачественными новообразованиями и смертности от них. Увеличение уровня заболеваемости раком наблюдается как среди мужского, так и среди женского населения. Наиболее существенным является увеличение заболеваемости раком щитовидной и предстательной железы, мочевого пузыря, молочной железы, тела матки. В последние годы резко обострилась ситуация с заболеваемостью туберкулезом органов дыхания. Серьезную обеспокоенность вызывает факт значительного распространения туберкулеза среди лиц, которые ведут асоциальный образ жизни, так как они являются постоянным источником инфекции для окружающих. Огромную угрозу для здоровья населения представляет СПИД (ВИЧ-инфекция). Наиболее тревожным является то, что подавляющее большинство инфицированных составляют молодые люди, среди них 15% - дети и подростки. Последнее время в Украине наблюдается значительный рост заболеваний венерическими болезнями (сифилис, гонорея), а также венерическими инфекциями нового поколения. Тревогу вызывает заболеваемость венерическими болезнями населения в основном фертильного возраста, что негативно влияет на репродуктивную функцию.

Учитывая изложенное, обеспечению эпидемиологического благополучия населения Украины наряду с усовершенствованием организационных мер и системы эпидемиологического надзора, развитием отечественного производства вакцинных препаратов, диагностических тест-систем, питательных сред и дезинфицирующих средств, в значительной степени будет способствовать дальнейшая разработка санитарно-эпидемиологического законодательства.

Повышенного внимания государства требует население, пострадавшее вследствие Чернобыльской катастрофы: участники ликвидации последствий аварии, эвакуированное, в том числе детское, население, лица, которые проживают на территории радиологического контроля, а также дети, рожденные от родителей, ощутивших влияние ионизирующего излучения. Показатели здоровья этой категории населения имеют четко обозначенную негативную тенденцию.

Важным критерием оценки здоровья является показатель заболеваемости детей и подростков. Проведенные исследования свидетельствуют о стойком ухудшении их физического, психического и интеллектуального здоровья, что ставит под угрозу здоровье нации. Повышается частота врожденных недостатков и наследственных заболеваний, возрастают хронические заболевания и так называемые «болезни цивилизации» (сосудистые дистонии, неврозы, аллергические заболевания). Отмечен высокий уровень и увеличение детской инвалидности, увеличение частоты некоторых инфекционных заболеваний (дифтерия, туберкулез, сифилис).

Учитывая важность создания детям лучших условий жизни для их гармонического развития, Украина в 1991 году присоединилась к «Конвенции ООН о правах ребенка». За годы существования Украины как самостоятельного государства было принято 10 законодательных актов и программ, касающихся охраны материнства и детства, в частности, «Государственная программа промышленного производства продуктов детского питания», Национальная программа «Дети Украины». Эти меры имеют исключительное значение в связи с чрезвычайно сложным положением переходного периода, катастрофическим снижением уровня жизни населения, от которых больше всего страдают дети.

Трудности в разрешении проблем социально-экономического характера - основная причина, которая продолжает отрицательно воздействовать на демографическую ситуацию в стране. С конца 80-х годов в сфере воспроизводства населения доминируют, к сожалению, негативные процессы. В определенной мере это обусловлено влиянием последствий Второй мировой войны и проблемами, связанными с аварией на Чернобыльской АЭС, но в большей степени - вызвано существенным изменением демографического поведения населения, которое, в конечном счете, определено общим снижением уровня жизни.

Численность населения Украины на 1 января 1998 года составляла 50,5 млн. человек, при этом 67,9% (34,3 млн. человек) составляет городское население, 32,1% (16,2 млн. человек) - сельское. Распределение населения по полу представлено соотношением: 53,5% (27,0 млн. человек) - женщины, 46,5% (23,5 млн. человек) - мужчины. По сравнению с предыдущим годом численность населения страны сократилась почти на 0,4 млн. человек. Число жителей уменьшилось во всех регионах страны, но наибольшее общее сокращение численности населения зафиксировано в восточных индустриально-развитых областях. Вообще говоря, последнее пятилетие характеризуется кардинальным изменением тренда динамики численности населения. Впервые за послевоенный период (т.е. с 1946 г.) в 1993 году было зафиксировано уменьшение численности населения Украины. Главным фактором сокращения численности населения является его естественная убыль, наблюдающаяся в целом по стране с 1991 года. Ее величина в истекшем году составила 311,5 тыс. человек.

Определяющей причиной естественной убыли населения является падение рождаемости на фоне высокого уровня смертности населения Украины. По сравнению с началом 90-х годов общий коэффициент рождаемости в стране снизился на 28,1% и составил в 1997 году 8,7‰. Специальный коэффициент

рождаемости (количество рожденных детей на 1 тыс. женщин в фертильном возрасте) в 1996 году соответствовал 37, тогда как в 1990-1991 годах он равнялся 52. В те же годы среднее число детей, которых могла бы родить женщина на протяжении своей жизни при сохранении существующего уровня повозрастной рождаемости (суммарный коэффициент рождаемости), составляло 1,8 ребенка, в 1997 году этот показатель снизился до 1,3. Почти половина общей численности семей, которые имеют детей в возрасте до 18 лет, - это семьи с одним ребенком. Следует признать, что в Украине нарастают масштабы однодетности и бездетности. Уровень рождаемости в стране оценивается как недостаточный, ибо он давно не обеспечивает простого воспроизводства населения: нетто-коэффициент воспроизводства населения в 1996-1997 годах соответствовал 0,606, при необходимой величине этого показателя не меньше 1,0.

Рождаемость во многом зависит от соотношения количества браков и разводов. В последние годы в Украине отчетливо прослеживается тенденция к постепенному уменьшению числа браков ( в 1997 году было зарегистрировано 6,8 браков на 1 тыс. человек населения, в 1991 году этот показатель соответствовал 9,5) и стабилизации количества разводов, частота которых не меняется практически с середины 70-х годов (3,6 - 3,9 разводов на 1 тыс. человек населения). В обществе усиливается ориентация на неформальные брачно-семейные отношения. Возрастает число детей, рождающихся вне брака, увеличивается также численность и удельный вес одиноких матерей (среди всех разведенных женщин более 90% составляют женщины в фертильном возрасте).

Упрочение семьи занимает центральное место в демографической политике нашего государства. Поэтому неслучайно Правительством Украины в течение последних лет принят ряд постановлений, направленных на повышение размеров социальных пособий, льгот и выплат семьям, имеющим детей. Работающим женщинам - матерям предоставляются условия для многовариантного выбора трудовой занятости, обеспечиваются оплачиваемые или частично оплачиваемые отпуска для воспитания и ухода за детьми. Приоритетные меры, направленные на разрешение этих проблем, реализуются в Национальных программах " Планирование семьи" и " Дети Украины" и также в Долгосрочной программе улучшения положения женщин, семьи, охраны материнства и детства.

Однако прилагаемые усилия, к сожалению, не дали пока возможности остановить негативные процессы в воспроизводстве населения Украины. Как показывают прогнозные расчеты, эти тенденции, несмотря на их крайнюю нежелательность, будут иметь место и в дальнейшем.

Второй составляющей естественного движения населения является смертность. За последние семь лет уровень общей смертности населения возрос на 15,5% и достиг в 1997 году 14,9‰ . Повышение смертности произошло практически во всех без исключения возрастных группах мужского населения, а среди женщин - в возрасте от 20 лет и старше. Особую тревогу вызывает высокая смертность населения в трудоспособном возрасте, при этом в качестве существенной особенности следует отметить следующую поло-возрастную дифференциацию: во всех возрастных группах населения от 20 до 50 лет

смертность мужчин втрое больше, чем у женщин. В сельской местности уровень смертности значительно превышает аналогичный показатель по городским поселениям: 19,0 против 12,9 умерших на 1 тыс. жителей.

Вместе с тем, анализируя динамику уровня общей смертности населения Украины за последние три года, нельзя не отметить определенные признаки улучшения положения, которые находят свое выражение в постепенном снижении показателя.

В течение этого же периода отмечалось также уменьшение уровня детской смертности. Смертность детей первого года жизни снизилась с 14,7 в 1995 году до 14,0 ребенка на 1 тыс. детей этого возраста в 1997 году. Следует отметить, что данный показатель значительно ниже контрольных цифр (50) Программы действий, принятой в сентябре 1994 года на Каирской Международной конференции по вопросам народонаселения и развития (МКНР). До известной степени это обусловлено отличием отечественных критериев регистрации смертности новорожденных от международных. По экспертным оценкам, переход к общепринятым международным критериям приведет к повышению коэффициента младенческой смертности в Украине на 20-25%.

Показатели смертности населения Украины в течение характеризуемого периода возросли по всем классам причин смерти. В общем числе умерших каждый второй умирает от болезней системы кровообращения, и, как это ни прискорбно, эта тенденция неуклонно возрастает: с начала текущего десятилетия уровень смертности, вызванный указанными болезнями, повысился на треть. Наиболее выражена данная тенденция среди мужчин-горожан. Повозрастные коэффициенты смертности мужчин из-за патологий системы кровообращения заметно выше, нежели у женщин, и своего экстремума достигают преимущественно в средних группах трудоспособного возраста (30-45 лет).

Следующей наиболее распространенной причиной смерти являются новообразования. При этом смертность среди мужчин, по причине их возникновения, в полтора раза выше, чем у женщин. Наибольший удельный вес (четвертая часть) в общем числе смертей, вызванных злокачественными новообразованиями, приходится на раковые поражения органов дыхания, и в подавляющем большинстве случаев - у мужчин (свыше 80%).

Увеличиваются масштабы смертности населения от так называемых неестественных причин - вследствие несчастных случаев, убийств, самоубийств и других внешних действий. Этот класс причин является вторым по значению для мужчин и четвертым - для женщин.

После продолжительного снижения уровня смертности от инфекционных и паразитарных болезней, с начала 90-х годов наблюдается его заметное повышение, особенно в городской местности. Наибольшую тревогу вызывает ситуация со смертностью от туберкулеза, которая за этот период в городах возросла более, чем вдвое, а в селах увеличилась почти в полтора раза.

Исходя из динамики показателей смертности от других причин смерти, следует выделить возросший почти в два раза уровень смертности от психических расстройств. Почти на четверть возрос также уровень смертности вследствие заболеваний эндокринной системы, нарушения питания, обмена веществ и иммунитета, которые во многом обусловлены ухудшением состояния окружающей среды, в том числе и в результате аварии на Чернобыльской АЭС.

В связи с этим следует отметить особую заботу и внимание со стороны Правительства Украины в отношении населения, пострадавшего от аварии на Чернобыльской АЭС. Специально принятыми Законами Украины «О правовом режиме территории, которая подверглась радиоактивному заражению вследствие Чернобыльской катастрофы» и «О статусе и социальной защите граждан, пострадавших вследствие Чернобыльской катастрофы» определен режим зон радиоактивного заражения, категории пострадавших и предоставление им многочисленных льгот и преимуществ в части медицинского обслуживания, улучшения материально-бытовых условий, освобождения от отдельных налогов.

Однако, несмотря на принимаемые меры, серьезную озабоченность вызывает в Украине то обстоятельство, что в будущем десятилетии ожидается проявление отдаленных последствий радиоактивного облучения населения, и особенно детей.

Возвращаясь к процессам, происходящим в естественном движении населения, следует отметить, что они негативно сказываются на ожидаемой продолжительности жизни при рождении. С начала 90-х годов этот показатель в целом по населению Украины снизился на 4 года и составил 67 лет, что несколько ниже ориентиров, приведенных в Программе действий (достижение к 2005 году уровня ожидаемой продолжительности жизни при рождении 70 лет).

Пока, к сожалению, в Украине не обеспечивается выполнение и второго программного задания - сокращение разницы между уровнями заболеваемости и смертности среди женщин и мужчин, что находит свое непосредственное отражение в существенной дифференциации распределения по полу рассматриваемого показателя. В течение указанного периода опережающими темпами происходило снижение ожидаемой продолжительности жизни мужчин - 4 года (62 года), у женщин этот показатель уменьшился в течение текущего десятилетия на 2 года и составил 73 года. Заметно возросшую за эти годы разницу в распределении указанных данных по полу следует в определенной мере считать индикатором медико-демографического неблагополучия в стране. Такой разрыв в уровнях ожидаемой продолжительности жизни у женщин и мужчин обусловлен омоложением смертности мужчин практически от всех причин смерти.

Отмечающуюся в последнее время общую тенденцию к приостановке сокращения ожидаемой продолжительности жизни при рождении нельзя пока назвать переломом в динамике показателя в сторону положительных изменений, скорее, это явление характеризует стабилизацию процесса. Вместе с тем, основываясь на прогнозных расчетах, можно высказать предположение о

том, что в будущем едва ли вероятно столь существенное снижение, какое наблюдалось в первой половине 90-х годов.

Происходящая депопуляция населения Украины приводит к отрицательным качественным изменениям в его возрастном составе - к старению населения. В течение последнего десятилетия средний возраст населения Украины увеличился на 1,1 года и составил 37,8 года, а доля лиц в возрасте 60 лет и старше возросла на 0,8 процентных пункта и достигла 19,5%. Особенно неблагоприятная возрастная структура сложилась в сельской местности, где треть населения составляют лица старше трудоспособного возраста. Демографическая нагрузка на 1 тыс. человек трудоспособного возраста лицами нетрудоспособных возрастов достигает в сельской местности - 1037 человек, в городских поселениях - 680 человек, то есть в селах каждому лицу трудоспособного возраста необходимо «содержать» более чем одного представителя нетрудоспособных возрастов.

В целом, начиная с 1993 года, формирование трудовых ресурсов в стране происходит на фоне сокращения численности населения в трудоспособном возрасте. Причем указанный процесс имеет повсеместное распространение, но наиболее интенсивен опять-таки в сельской местности. Наряду с этим нужно отметить, что в последние годы сформировались, хотя и в незначительных размерах, обратные потоки мигрантов из города в село.

Сальдо межгосударственной миграции в начале 90-х годов в Украине было положительным. Увеличение численности населения страны в 1991 - 1992 годах происходило именно за счет миграционного прироста. В 1993 году тоже был зафиксирован миграционный прирост, но он не превышал величины естественной убыли, и по той же причине общая численность населения уменьшилась. Начиная с 1994 года население Украины за счет межгосударственной миграции (наряду с естественной убылью населения) сокращается. В 1997 году сальдо миграции было также отрицательным и составило 82,1 тыс. человек.

Провозглашение Украиной государственной независимости не могло не сказаться на этнической характеристике миграционных процессов. Среди выезжающих за пределы Украины в течение последних лет наиболее многочисленные группы составляли россияне, украинцы и евреи, в то же время сформировался значительный восточный поток мигрантов - этнических украинцев и выходцев с Украины, а также возвращенцев - депортированных крымских татар и этнических немцев.

Миграция из Украины в страны дальнего зарубежья в начале текущего десятилетия носила ярко выраженный этнический характер. Основными странами переселения были и остаются Израиль, США и Германия, впрочем, следует отметить произошедшие изменения в мотивации выезда: анализ национального состава выбывших свидетельствует о том, что этнические предпосылки перестали быть основной причиной отъезда - во многом эмиграция обуславливается экономической нестабильностью в стране.

Социально-психологические факторы неустойчивой экономики переходного периода, общее падение уровня жизни неблагоприятно сказались на характере

репродуктивного поведения населения Украины. Динамика последнего может быть представлена следующим образом: по сравнению с началом 90-х годов число родившихся в расчете на 1 тыс. населения, как уже отмечалось выше, сократилось на 28,1%. Кроме того, снижение рождаемости неблагоприятно сочетается со значительным уровнем перинатальной смертности (хотя следует отметить некоторое снижение на протяжении последних лет этого показателя: 1991 год - 14,5%, 1997 год 12,2%, а также показателя мертворождений: 1991 год - 8,4%, 1997 год - 6,7%).

Анализ причин смертности младенцев свидетельствует о том, что в их структуре наибольший удельный вес приходится на состояния, возникающие в перинатальном периоде (36,9%), второй по значимости причиной являются врожденные дефекты развития (28,7%), и на третьем месте - заболевания органов дыхания (8,8%).

Детская смертность во многом зависит от материнского здоровья, (созданных для женщины условий жизни и труда, питания, возможности получения квалифицированной медицинской помощи, качественного проведения родов и т. д.). Здоровье матери - один из решающих факторов, определяющий уровень здоровья рожденных ею детей. Однако данные, характеризующие материнскую смертность, констатируют сокращение возможностей репродуктивного потенциала женщин в Украине. Уровень материнской смертности в 1997 году составил 25,1 на 100 тыс. живорожденных, тогда как в соответствии с Программой действий необходимо обеспечить снижение этого показателя к 2000 году наполовину по сравнению с уровнем 1990 года (32,4). В минувшем году в структуре причин материнской смертности наибольшие значения приходились на: кровотечения (16,2%), внематочную беременность (9,0%) и токсикозы беременности (8,1%).

Таким образом, прогрессирующая общая тенденция старения населения Украины, сопровождающаяся снижением рождаемости при относительной стабилизации высокого уровня смертности, обострение проблем семьи, наличие значительного миграционного оттока населения, причем преимущественно в трудоспособном возрасте, обуславливают чрезвычайно сложную ситуацию в области народонаселения.

В сложившихся условиях выход может быть найден лишь путем формирования и осуществления комплексной программы государственного регулирования воспроизводства населения, которая предусматривала бы разрешение наиболее острых проблем населения и семьи и создавала бы предпосылки для реализации современной модели управления демографического развития в целом.

## Приложение 1

Отдельные показатели, характеризующие

демографическую ситуацию в Украине

Показатели	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
<b>Численность населения Украины , млн. Человек (на конец года)</b>	52,1	52,2	52,1	51,7	51,3	50,9	50,5
<b>в том числе:</b>							
<b>городское население</b>	35,3	35,4	35,4	35,1	34,8	34,5	34,3
<b>сельское население</b>	16,8	16,8	16,7	16,6	16,5	16,4	16,2
<b>Мужчины</b>	24,2	24,3	24,2	24,0	23,6	23,4	23,5
<b>Женщины</b>	27,9	27,9	27,9	27,7	27,7	27,5	27,0
<b>Рождаемость на 1 тыс. человек</b>	12,1	11,4	10,7	10,0	9,6	9,1	8,7
<b>Смертность на 1 тыс. человек</b>	12,9	13,4	14,2	14,7	15,4	15,2	14,9
<b>Смертность детей в возрасте до 1 года, на 1 тыс. Родившихся</b>	13,9	14,0	14,9	14,5	14,7	14,3	14,0
<b>Естественная убыль (сокращение) населения, тыс. Человек</b>	-39,1	-100,3	-184,2	-243,1	-299,7	-309,5	-311,5
<b>Демографическая нагрузка на население в трудоспособном возрасте, на 1 тыс. человек</b>	795	797	797	794	791	786	781
<b>в том числе:</b>							
<b>в городских поселениях</b>	697	699	698	695	690	686	680
<b>в сельской местности</b>	1041	1046	1047	1045	1044	1041	1037
<b>Количество браков, на 1 тыс. Человек</b>	9,5	7,6	8,2	7,7	8,4	6,0	6,8
<b>Количество разводов, на 1 тыс. человек</b>	3,9	4,3	4,2	4,0	3,8	3,8	3,7
<b>Сальдо миграции, тыс. Человек</b>	148,4	288,1	49,6	-143,2	-94,8	-131,1	-82,1

## Приложение 2

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении

в Украине

(лет)

Период, для которого Рассчитан Показатель	Все Население	В том числе:	
		мужчины	женщины
1989-1990	71	66	75
1991-1992	69	64	74
1992-1993	69	64	74
1993-1994	68	63	73
1994-1995	67	62	73
1995-1996	67	62	73
1996-1997	67	62	73

## **СОСТОЯНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ**

В 1991 году Украина- двадцать вторая по размеру территории страна мира - приобрела государственную независимость и была признана всем международным сообществом.

С того времени Украина продвигается вперед, решая три основные проблемы :

- укрепление государственного суверенитета,
- развитие демократии,
- переход к рыночной экономике.

С населением в 51,3 млн. человек Украина является одной из крупнейших стран Европы. Естественная убыль населения обусловлена не только снижением рождаемости, но и ухудшением здоровья населения и ростом смертности, чего не было отмечено в мирное время ни в одной развитой стране. В демографическом развитии Украины за последние 6 лет произошли критические изменения, влияние которых будет ощущаться и в следующем столетии.

*Кризисные тенденции в демографическом состоянии за последние 6 лет наиболее концентрированно проявляются в таких показателях :*

- ***естественный прирост*** населения, начиная с 1991 года, впервые за послевоенные годы стал отрицательным и неуклонно продолжает уменьшаться,  
  
***уровень общей смертности*** населения является одним из самых высоких среди стран Европы. За последние 6 лет умерло на 1,15 млн. граждан больше, чем родилось. По прогнозам до конца столетия эта цифра удвоится.
- ***средняя ожидаемая продолжительность жизни*** уменьшилась на 3,5 года. Основной причиной сокращения продолжительности жизни является высокий уровень преждевременной смертности мужчин трудоспособного возраста.
- ***численность детского населения*** сократилась на 712 тыс. человек.

Несколько цифр. В Украине насчитывается более 6 млн. больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, 1.2 млн. психи-ческих больных, 740 тыс. онкологических больных, 720 тыс. больных алкоголизмом, 600 тыс. - туберкулезом, 56 тыс. -наркоманов.

Более 2.3 млн. наших соотечественников - инвалиды. Растет венерическая заболеваемость, СПИД.

Здоровье населения есть интегральным показателем прогресса общественного развития страны, отображением ее экономического положения.

Переходной период в Украине обусловил резкое ухудшение состояния здоровья и социальной защиты населения. Более всего пострадали женщины, дети и семьи.

В условиях экономического кризиса появился дефицит медикаментов, медицинской техники и материалов. Медицина финансируется по "остаточному принципу". Медленно развиваются медицинские учреждения альтернативны государственным, слабо реформируется первичная медико-санитарная помощь, хотя существует достаточная инфраструктура ее учреждений. Недостаточно крайне важной для здоровья женщин и их семей информации, в частности, о питании, грудном вскармливании, планировании семьи.

Президент Украины за период 1995-98 года издал 19 Указов по вопросам улучшения положения детей, молодежи, женщин, семьи. Относительно этого за годы самостоятельности Украины принято ряд национальных программ:

Долгосрочная программа улучшения положения женщин, семьи, охраны материнства и детства;

Программа решения проблем инвалидности;

Программа иммунопрофилактики;

Национальная программа планирования семьи;

Национальная программа “Дети Украины”.

Снижение средней продолжительности жизни как женщин, так и мужчин, в основном обусловлено ростом смертности в отдельных вековых группах. Как свидетельствует таблица 1 отрицательному влиянию факторов, которые формируют здоровье, в большей мере подвергнуты мужчины работоспособного возраста, где коэффициент смертности за последние 10 лет возрос с 610,6 до 953,2 на 100 тыс. население работоспособного возраста.

Таблица 1

**Смертность населения, 1987 -1997 года**

Возраст-ная структу-ра насе- ления	Пол	Года										
		1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
<b>Младен-ческая</b> смерт-ность (на 1000 рожден- ных живыми)	Девоч- ки	12,3	12,5	10,3	10,5	11,7	11,3	11,7	11,8	12,8	12,2	11,8
	Маль- чики	16,4	16,7	14,5	14,2	15,3	15,3	16,6	15,7	16,7	16,3	16,3
Смерт-ность детей до 15 лет (на 10000)	Девоч- ки	13,0	13,2	10,5	10,6	11,6	10,9	10,8	10,5	10,4	9,9	9,9
	Маль- чики	18,1	18,1	15,4	15,4	16,0	15,5	15,7	14,6	14,4	13,7	13,7
Смерт-ность <b>в</b> <b>трудоспособном</b> <b>возрасте</b> (на 100000 населения труд. воз)	Жен.	177,3	182,1	192,0	199,3	210,0	216,9	225,2	234,7	258,5	247,3	233,3
	Муж.	610,6	619,5	662,5	697,7	758,0	826,9	868,0	942,8	1060,0	1027,4	953,2

Таблица 2

**Потенциально утраченные года жизни**

**женщин и мужчин 0-65 лет по основным причинам**

**смерти в Украине за период с 1990 по 1997 год**

*(на 100 000 населения соответствующего возраста)*

Причины	1990 год		1997 год		Изменения в %	
	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.
Смерти						
Все причины	11554,5	4758,1	14536,7	5407,3	+25,8	+13,6
В том числе:						
Злокачествен-ные опухоли	1661,0	1053,1	1533,4	1103,7	-7,7	+4,8
Заболевания системы кровообраще-ния	2206,5	862,9	3157,1	1157,8	+43,1	+34,2
Несчастные случаи, отрав-ления и трав-мы	4405,9	992,0	5536,1	1199,6	+25,7	+20,9

Структура причин смертности в Украине в целом и на каждой ее административной территории стабильна. Вместе с тем структура причин смертности среди мужчин и женщин отличается. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний занимает первое место как среди мужчин (49,9%), так и среди женщин (68,4%). Второе место в смертности среди мужчин занимают несчастные случаи, отравления и травмы (15,6%), а среди женщин - злокачественные новообразования (11,1%). Третье место среди причин смертности мужчин занимают злокачественные новообразования (14,7%), четвертое - заболевания органов дыхания (7,4%). Среди женщин в структуре смертности третье место занимают несчастные случаи, отравления и травмы (4,3%), а на четвертом месте - заболевания органов дыхания (3,6 %).

Темпы роста смертности среди мужчин и женщин также отличаются. Если среди мужчин за период с 1990 по 1997 год смертность возросла на 27,8 процента, то среди женщин - на 16,7 процента.

Уровень заболеваемости среди подростков указывает на различие в показателях частоты и структуры распространенных заболеваний среди юношей и девушек, особенно при заболеваниях органов пищеварения, мочеполовой системы. Эти заболевания преобладают у девушек. Заболевания мочеполовой системы в них часто связанные с периодом становления репродуктивной функции.

Здоровье подростков в значительной мере ухудшается в связи с венерическими заболеваниями, заболеваемостью на СПИД и туберкулез. Названные заболевания имеют всегда тенденцию к росту в период экономического спада в стране (табл.3,4).

Таблица 3

### ***Венерические заболевания среди детей***

Заболевания	Пол	Года							
		1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Гонорея	Девочки	9,7	9,3	11,2	12,3	15,2	11,4	8,9	7,8
(на 100 000 населения)	Мальчики	0,44	0,52	0,95	0,93	1,4	0,9	0,8	0,6
Сифилис	Девочки	0,24	0,14	0,56	1,2	2,0	4,4	6,37	7,6
(на 100 000 населения)	Мальчики	0,14	0,04	0,49	0,64	0,95	2,55	4,03	5,32

Таблица 4

### ***Венерические заболевания среди подростков***

Заболевания	Пол	Года							
		1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Гонорея	Девочки	159,7	143,9	176,2	185,3	188,7	142,9	115,3	90,4
(на 100 000 населения)	Юноши	103,4	102,0	134,0	142,4	98,6	129,7	106,9	77,7
Сифилис	Девочки	9,7	26,3	32,0	76,4	158,7	260,5	332,6	292,4
(на 100 000 населения)	Юноши	4,1	5,2	12,9	25,1	50,6	82,5	107,2	81,7

Рост заболеваемости среди детей и подростков определяет тенденции в состоянии здоровья взрослого населения.

Заболеваемость среди взрослого населения в Украине в 1997 году была почти на уровне 1990 года.

1990 год	-	49891	(на 100 000
1996 год	-	49784	взрослого
1997 год	-	50994	населения)

В структуре заболеваемости на первое место выходят заболевания органов дыхания (36,1%), на второе - заболевания нервной системы (10,3), на третье - травмы и отравления (9,9%); на четвертое - осложнение беременности, родов и послеродового периода (8,3%).

***Основным направлением снижения заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований есть целевые профилактические осмотры на основе скрининговых программ. В особенности это касается рака молочной железы и рака шейки матки в женщин.***

В период переходной экономики в Украине приобрели распространение и другие социальные заболевания. К ним относится туберкулез. Каждый год в стране регистрируется 20-23 тысячи больных на туберкулез, с них 600 - 700 детей до 14 лет. Рост заболеваемости на туберкулез начался с 1991 года (табл.6).

Таблица 6

### ***Заболеваемость на туберкулез***

***(на 100 000 населения)***

Года	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Количество больных	31,8	32,1	35,0	38,0	39,7	41,5	45,8	49,1

### **Репродуктивное здоровье**

Забота о репродуктивном здоровье в Украине связана с реализацией репродуктивных прав человека, как женщины, так и мужчины. Основным методом регулирования рождаемости в стране остаются аборты. За количеством абортов, как в абсолютных, так и относительных величинах, Украина занимает последнее позорное место в Европе. Не смотря, что в сравнении с 1990 годом число абортов в Украине в 1997 году уменьшилось на 447 тысяч, или на 43,9 процентов, все же их количество ежегодно достигает 500 тысяч.

Ежегодно с причины абортов в Украине умирает 30-40 женщин. Это свидетельствует о низкой санитарной культуре населения, отсутствии информации о возможности прерывать беременность в условиях лечебного учреждения, увеличение стоимости медицинских услуг за операцию искусственного прерывания беременности.

Частота абортов, их возрастная структура и прочие факторы заложены в основу обоснования целесообразности создания Национальной программы планирования семьи в Украине, которая принята 13 сентября 1995 года.

### ***Основные стратегические задачи:***

- ***формирование государственных структур по вопросам планирования семьи;***

- *подготовка медицинских и педагогических кадров к работе в сфере планирования семьи;*
- *обеспечение потребности населения в средствах и методах контрацепции;*
- *предотвращение нежелательной беременности и сокращение количества беременностей, которые связаны с риском;*
- *создание материальной базы для лечения бесплодия.*

Низкий уровень соматического и репродуктивного здоровья женщин до беременности, многочисленные осложнения во время беременности вызывают высокую частоту осложненных родов. В Украине остается высокий показатель материнской смертности (1997 год - 30,1 на 100 тыс. живорожденных).

Структура причин материнской смертности на протяжении 90-ых годов остается, практически, неизменной. Первые места занимают заболевания не связанные с беременностью и родами, кровотечения, гестозы и септические осложнения.

***Особенно настораживает смертность женщин от абортот и их осложнений. Почти каждая четвертая женщина, которая умерла во время беременности и ее завершения, умерла от аборта или его осложнений.***

В условиях переходного периода, катастрофического падения уровня жизни здравоохранение остается едва ли не единственной линией в борьбе за выживание нации. По численности занятых в нем работников оно является крупнейшей отраслью украинской экономики. Организационные основы здравоохранения определены Конституцией Украины (статья 49) и “Основами законодательства Украины о здравоохранении“ (1992 год), которые закрепили право каждого человека на охрану здоровья.

Кадровый и материально-технический потенциал системы здравоохранения достаточен для обеспечения своевременной высококвалифицированной медицинской помощи всему населению. Более того, показатель обеспеченности коечным фондом у нас в 1,5-2 раза выше, чем в экономически развитых странах. В последние 6 лет было сокращено более 100 тысяч коек в основном за счет ликвидации маломощных больниц и приведения к санитарным нормативам коек в крупных больницах. Сокращение проводилось с учетом заболеваемости и потребности в госпитализации. Составной частью реструктуризации коечного фонда явилось увеличение дневных стационаров при амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Острейшее недофинансирование отрасли не позволяет обеспечить те объемы специализированной врачебной помощи, которые ранее легко закладывались в систему государственных обязательств.

Потребность в реформе здравоохранения как неотъемлемой части новой формы рыночных отношений, которые сегодня формируются в стране, стоит сегодня как никогда остро.

Наряду с решением общегосударственных проблем, планируется осуществление реформирования отрасли здравоохранения. Министерством здравоохранения разработана “Концепция реформирования системы здравоохранения Украины”, одобренная Кабинетом Министров Украины 27.02.1997г.

Основная проблема реформирования здравоохранения - сохранение государственных (конституционных) гарантий охраны здоровья для населения.

Цель реформирования - создание национальной системы здравоохранения на основе культурно-исторических традиций страны и уровня ее социально-экономического развития, обеспечивающей социальную справедливость, доступность, качество медпомощи при высокой экономической эффективности.

Стратегическое направление реформы — это формирование института врача общей (семейной) практики, переход на оказание основной части первичной медико-санитарной помощи их силами.

Поиск путей более эффективного хозяйствования в отрасли составляет важнейшее направление реформирования систем здравоохранения.

Объем государственных обязательств по предоставлению медицинской помощи должен определяться исходя из разных сценариев развития, отражающих различные объемы потребления и возможные варианты ресурсосбережения.

Разработанный проект Закона “О социальном медицинском страховании” создает правовую основу экономических механизмов защиты населения, является переходным на этапе формирования рыночных отношений в стране, предусматривает смешанное бюджетно-страховое финансирование здравоохранения, отказ от участия в системе социального медстрахования коммерческих страховых компаний, разделение добровольного и обязательного видов страхования, оплату медпомощи в зависимости от ее объема и качества, что, соответственно требует повышения эффективности использования ресурсов.

В. С. Стешенко

Институт экономики

НАН Украины

## **Постарение населения Украины:**

### **современное состояние и перспективы**

Постарение населения – наиболее существенная черта долговременных изменений в возрастном составе населения Украины. Оно является объективным результатом эволюции демографических процессов. Если проанализировать возрастной состав населения Украины между первой

послевоенной и последней переписями населения, т. е. с 1959 по 1989 г., то получится такая картина. По шкале ООН уже в 1959 г. население Украины относилось к населению на пороге старости: доля лиц в возрасте 65 лет и старше составляла 6,9% (5,3% у мужчин и 8,2% у женщин). В 1989 г. его уже можно было характеризовать как старое: этот показатель составлял 11,7% (7,4% у мужчин и 15,4% у женщин). Для оценки постарения населения с высокой степенью старости более подходит шкала, построенная французской исследовательницей Ж. Боже-Гарнье и развитая известным польским демографом Эдвардом Россетом, основанная на доле населения в возрасте 60 лет и старше и более детализированная. По этой шкале в 1989 г. население Украины имело очень высокий уровень постарения: доля лиц в возрасте 60 лет и старше составляла 18% (12,8% у мужчин и 22,5% у женщин). В то же время городское население характеризовалось средним уровнем демографической старости (14,9% лиц в возрасте 60 лет и старше), а сельское – очень высоким (24,2%).

В последние годы постарение населения Украины углубилось. С чем это связано Экономический кризис обострил негативные тенденции, которые были свойственны воспроизводству населения Украины в предыдущие десятилетия. Впервые возникли и набирают силу явления, ранее обычно имевшие место в относительно кратковременные периоды мировых или гражданских войн. Снижение уровня жизни большинства населения Украины ниже черты малообеспеченности, нерешенность экологических проблем, обостренных Чернобыльской катастрофой, социально-психологический дискомфорт, порожденный отсутствием надежды на быстрые изменения к лучшему, неадекватность системы здравоохранения структуре заболеваемости населения и ее недостаточное финансирование привели к значительному ухудшению здоровья населения. Воспроизводство населения экономически не обеспечивается, в связи с чем началось стремительное падение рождаемости и повышение смертности. Суммарный показатель плодовитости в Украине в 1997 г. составил 1,25 ребенка, а средняя продолжительность жизни 67,7 года (у мужчин – 62,3, у женщин – 73,2 года), нетто-коэффициент воспроизводства населения – 0,591. За 1991-1997 гг. численность населения Украины в результате депопуляции уменьшилась на 1488 человек. Внешняя миграция также имеет устойчивое отрицательное сальдо. Сегодня Украина принадлежит к наиболее неблагоприятным в демографическом отношении странам мира. Особенности естественного и миграционного движения населения в период перехода к рыночной экономике обусловили дальнейшее углубление его постарения (табл. 1).

**Таблица 1. Возрастной состав населения Украины на начало 1989 и 1998 гг. (%)**

Городские поселения и сельская местность	Городские поселения	Сельская местность
--	---------------------	--------------------

Возраст	Городские поселения и сельская местность			Городские поселения			Сельская местность		
	1989	1998	1998 в % к 1989	1989	1998	1998 в % к 1989	1989	1998	1998 в % к 1989
0-14	21.6	19.2	88.9	21.9	18.7	85.4	20.9	20.2	96.7
15-59	60.4	61.3	101.5	63.2	64.6	102.2	54.9	54.5	99.3
60 и старше	18.0	19.5	108.3	14.9	16.7	112.1	24.2	25.3	104.5
<b>Мужчины</b>									
0-14	23.8	21.1	88.7	24.0	20.5	85.4	23.4	22.4	95.7
15-59	64.3	64.1	99.7	65.1	66.4	102.0	60.0	58.9	98.2
60 и старше	12.8	14.9	116.4	10.9	13.1	120.2	16.6	18.7	112.7
<b>Женщины</b>									
0-14	19.7	17.5	88.8	20.1	17.2	85.6	18.8	18.3	97.3
15-59	57.9	59.0	101.9	61.6	63.0	102.3	50.7	50.7	100.0
60 и старше	22.4	23.5	104.9	18.3	19.8	108.2	30.5	31.0	101.6

Источник: Данные Государственного комитета статистики Украины

Удельный вес детей в возрасте 0-15 лет в общей численности населения с 1989 по 1998 г. существенно уменьшился, особенно в городских поселениях, при росте удельного веса людей пенсионного возраста. На начало 1998 г. лица в возрасте 60 лет и старше составляли 19,5% (среди мужчин – 14,9%, среди женщин – 23,5%). Особенно высока степень постарения населения в селах Украины. Доля лиц в возрасте 60 лет и старше на начало 1998 года в городском населении составляла 16,7%, в сельском – 25,3%. В соответствии со шкалой Э. Россета, уровень постарения у городских женщин очень высокий, у сельских – чрезвычайно высокий. Городские мужчины имеют начальный уровень демографической старости, сельские – очень высокий, но значительно ниже, чем женщины. Наряду с более высоким уровнем постарения, женщины имеют и более высокий показатель долголетия (отношение численности населения в возрасте 80 лет и старше к его численности в возрасте 60 лет и старше). Для городских мужчин этот показатель на начало 1998 г. составлял 7,2%, для сельских – 8,4%, для женщин – соответственно 12,8% и 16,0%.

Основным фактором старения является снижение рождаемости. Наглядное представление о возрастном-половом составе населения и о влиянии на него падения рождаемости последних лет дает возрастная пирамида (рис.1). Сокращение основы этой пирамиды в кризисные годы – это сокращение

благоприятных демографических, а следовательно, и социально-экономических перспектив Украины.

**Рис. 1. Возрастная пирамида населения Украины на начало 1989 и 1998 гг..**

О том, что сельское население существенно старше городского, свидетельствует также средний возраст населения, который в селах на начало 1998 года составлял 39,7 года (36,1 у мужчин и 42,8 года у женщин), в городах 36,9 года (34,6, и 38,8ё года соответственно), т. е. в селах был на 2,8 года меньше, чем в городах.

**Таблица 2. "Нагрузка" населения трудоспособного возраста населением нетрудоспособного возраста в Украине на начало 1989 и 1998 гг. (%)**

	Городские поселения и сельская местность			Городские поселения			Сельская местность		
	1989	1998	1998 в % к 1989	1989	1998	1998 в % к 1989	1989	1998	1998 в % к 1989
Общая нагрузка	791	781	98.7	696	681	97.8	1017	1037	102.0
В том числе нагрузка:									
Детьми и подростками	412	368	89.3	397	340	85.6	447	440	98.4
Лицами старше трудоспособного возраста	379	413	109.0	299	341	114.0	570	597	107.7

Источник: Данные Государственного комитета статистики Украины

Более высокая степень постарения населения в селах обуславливает и большую "нагрузку" трудоспособных нетрудоспособными, чем в городах (табл. 2). На каждую тысячу населения в трудоспособном возрасте в Украине на начало 1998 года приходилось 781 чел. нетрудоспособного возраста, в том числе в городских поселениях 681, в сельской местности – 1037, т. е. в селах на каждого трудоспособного приходится более одного нетрудоспособного, причем в "нагрузке" трудоспособных нетрудоспособными количество детей уменьшается, а количество лиц преклонного возраста увеличивается. На начало 1998 г. эти показатели составляли соответственно 368 и 413.

Следует отметить, что в экономическом отношении лица пенсионного возраста в нормальных социально-экономических условиях никого не "нагружают". Они представляют собой такую общественно-экономическую группу населения, которую нельзя квалифицировать в развитом государстве как иждивенцев работающих членов семьи. Пенсионеров, во всяком случае большую их часть, в условиях, когда размеры пенсии зависят от предыдущего их личного вклада в накопление общественного богатства, обычно рассматривают не как иждивенцев, а как потребителей-"рантье" того капитала, который был создан капитализацией богатства, полученного в результате накопления излишков созданного пенсионерами над тем, который они израсходовали на собственные текущие потребности в период экономической активности. Именно за счет того, что каждое поколение оставляет после себя больше, чем оно потребило, происходит прогресс в обществе. Сейчас сложилась чрезвычайно тяжелая, даже трагическая экономическая ситуация с распределением текущего фонда потребления не потому, что увеличивается демографическая "нагрузка" работающих пенсионерами, а потому, что подавляющая часть государственного "пенсионного капитала" и практически все личные сбережения пенсионеров исчезли в процессе неудачного экспериментирования с реформированием хозяйства в переходный период. Это обстоятельство, а также падение производства обусловили средний размер пенсии ниже черты элементарного выживания. По состоянию на начало 1998 г. он составлял 52,2 грн. (\$25), а на начало октября 1998 г. – 57,9 грн. (\$17), т. е. уменьшился почти на треть в связи с финансовым кризисом.

Следует также отметить, что вследствие низкого уровня пенсионного обеспечения поколение среднего возраста должно содержать не только детей, но и людей преклонного возраста, что становится важным фактором снижения и без того низкой рождаемости. Превышение "нагрузки" трудоспособных нетрудоспособными в селах по сравнению с городами в среднем в 1,5 раза при низком уровне пенсий стало также существенным структурным демографическим фактором, влияющим на формирование уровней жизни в городах и селах, а значит и на интенсивность демографических процессов.

Перспективные расчеты до 2026 гг., т. е. приблизительно на длину одного поколения, осуществленные отделом демографии и воспроизводства трудовых ресурсов Института экономики НАН Украины, показали, что по наиболее вероятному сценарию, согласно которому население Украины к началу 2026 г. уменьшится до 42 млн. чел. (городское – до 27 млн. чел., сельское – до 14 млн. чел.), лица в возрасте 60 лет и старше будут составлять 24,6% (у мужчин – 19,5%, у женщин – 29,2%), т. е. уровень постарения населения будет повышаться. Доля детей в населении снизится с 19,2% в 1998 г. до 15% в 2026 г. В городских поселениях в связи с чрезвычайно низким уровнем рождаемости постарение населения в ближайшей и более отдаленной перспективе будет углубляться, а в сельской местности, в связи с некоторой нормализацией сильно деформированного возрастного состава за счет перемещения наиболее крупных деформаций в старшие возрастные группы и изменением особенностей миграционных процессов – замедляться.

Относительно нагрузки трудоспособных нетрудоспособными, его общая величина к концу прогнозного периода изменится незначительно (с 787 в 1997

г. до 793‰ на начало 2026 г.), но в ее составе число детей существенно уменьшится (с 377 до 288‰), а число стариков значительно вырастет (с 410 до 505‰). В связи с отмеченными причинами нагрузка трудоспособных нетрудоспособными в городах увеличится (с 685 к до 787‰), а в селах уменьшится (с 1041 до 805‰).

Таким образом, в близком и отдаленном будущем старение населения будет оставаться важной проблемой для Украины. Поэтому остается актуальным разрешение вопроса об общей оценке постарения населения и его последствий с демографической и социально-экономической точек зрения.

Как влияет старение населения Украины на его воспроизводство? Как известно, уменьшение относительного и абсолютного количества молодежи в населении отражается на количестве родившихся. Постарение населения привело к тому, что демовоспроизводственный потенциал, содержащийся в возрастной структуре населения, в значительной степени снизился. Есть все основания для вывода о том, что в Украине происходит "проедание" демографического "капитала", накопленного предыдущими поколениями, когда рождаемость была более высокой.

Как оценить процесс старения населения с социально-экономической точки зрения? Как известно, преобладает негативное отношение к этому процессу. В исследованиях последствий постарения населения контингенты пожилых людей обычно считаются консервативным, инертным элементом в процессе социально-экономического развития. Практически игнорируется важная социальная функция пожилых и старых людей как носителей накопленного опыта и стабилизирующего момента в жизни социального организма. Поэтому в практическом отношении внимание обращается в первую очередь на необходимость поиска средств замедления старения, а не на то, каким образом полнее и эффективнее использовать огромный жизненный опыт пожилых и старых людей. Негативная интерпретация старения населения не ориентирует исследователей на поиски эффективных и перспективных путей преодоления социально-экономических трудностей, возникающих в связи с этим процессом.

Предложения омолодить население путем повышения рождаемости, с нашей точки зрения, обречены на неудачу: в странах с низкой рождаемостью и кризисным состоянием экономики – по известным социально-экономическим причинам, а в процветающих странах – не только в связи с формированием образа жизни, характеризующегося низким уровнем рождаемости, но и в связи с существенными успехами в повышении средней продолжительности жизни. Постарение населения в экономически развитых странах, в той части, в которой оно вызвано повышением "нормального" возраста смерти, нейтрализовать практически невозможно. Для снижения уровня постарения нужен такой подъем рождаемости, который вряд ли может быть реальным. И вообще старение как объективный процесс навряд ли можно преодолеть искусственными мерами. К тому же, постарение вызывает негативные социально-экономические последствия, в первую очередь, в связи с неумением эффективно использовать социально-культурный и трудовой потенциалы старших поколений.

Существует потребность углубленного анализа качественного состава населения в конкретных социально-экономических условиях жизнедеятельности, поскольку процесс старения нельзя оценить только на основании изучения изменений в возрастном составе населения. Современное производство ставит все более высокие требования к квалификации занятых, к уровню их общей и профессиональной подготовки, способности воспринимать новое, использовать эффективные источники информации. Поэтому есть основания сделать вывод, что чем больше в населении зрелых носителей социального, в частности профессионального, опыта, который представляет собой материализацию "вложений в человека", тем более развито население в целом. Утверждение о том что молодежь легче приспосабливается к "перегрузкам", обусловленным увеличением социальной и профессиональной мобильности рабочей силы, а потому более молодое население имеет ряд существенных преимуществ перед пожилыми людьми, мы не считаем бесспорным. Сегодня не существует научно обоснованных, статистически достоверных выводов о характере и тесноте связи между возрастом и производительностью труда рабочего даже на уровне технико-экономического знания. Нет также результатов конкретных исследований связи возраста и эффективности труда служащих, инженерных работников, людей занятых в науке, художественном творчестве и т. д., где особое значение имеет накопленный опыт.

Широкое комплексное изучение социально-экономических особенностей различных типов возрастных структур может привести к коренной ломке обычных представлений в этой области. В связи с этим актуализируются исследования длительности полноценной трудовой активности в различных видах деятельности (характеристик профессиональной работоспособности, связанных с возрастом и стажем), состояния здоровья и средней продолжительности жизни представителей различных профессий. Нельзя не учитывать и то обстоятельство, что развитие производства в условиях научно-технического прогресса создает объективные предпосылки для усиления "естественных" элементов в существующем разделении труда, для приспособления его условий к психофизическим особенностям различных возрастно-половых групп населения, что позволяет дольше не оставлять пожилых и старых людей вне пределов активной деятельности, создавать более гибкие формы их посильного участия в общественном производстве, чем существующие сегодня. Очевидно, должна идти речь о смене профессий в пожилом возрасте, о различных сроках выхода на пенсию в различных профессиях и т. д. Это особенно важно сегодня, когда создание нормальных условий жизни для пенсионеров превратилось в неразрешимую проблему, а их численность систематически увеличивается. Остаточный трудовой потенциал людей пенсионного возраста используется неэффективно, хотя доля занятых в старших возрастных группах и увеличивается.

По данным обследования экономической активности населения в 1997 г., проведенного Государственным комитетом статистики Украины по методике МОТ, в возрасте 60-70 лет занято 32,0% мужчин и 24,3% женщин. Особенно высоки эти показатели для сельского населения (соответственно 45,0% и 39,0%). Но это не значит, что трудовой потенциал этих контингентов используется рационально. Значительная его часть расходуется в личном

подсобном хозяйстве, поскольку найти другую работу пожилому в условиях безработицы, особенно скрытой, становится все тяжелее. Высокая занятость пожилых, в первую очередь, связана с мизерной пенсией, в связи с чем люди пенсионного возраста согласны на любую работу. Поэтому приобретает важное значение создание предпосылок для более эффективного, с экономической и социальной точек зрения, участия старшего поколения в производстве и общественной жизни.

Обобщая изложенное и исходя из имеющихся в наличии знаний в этой области, можно утверждать, что основным путем достижения оптимального соотношения между экономическим и демографическим развитием должно быть и в будущем очевидно будет не регулирование рождаемости, а удлинение полноценной экономической и социальной активности населения старших возрастных групп. Увеличение средней продолжительности жизни должно сопровождаться сохранением здоровья и трудоспособности. Нужно не только стремиться улучшать здоровье пожилых и старых людей, но и содействовать развитию поколений таким образом, чтобы моральный износ человека не опережал физический. В этом контексте чрезвычайно актуальна проблема развития разумного отношения людей к собственному здоровью, формирование поведения, соответствующего идеалам рационально построенной и длительной индивидуальной жизни, проблема воспитания "воли к здоровью".

Таким образом, необходимость комплексной оценки постарения населения Украины с целью создания научных предпосылок эффективного разрешения проблем, связанных с этим глобальным процессом, не уменьшается. Наука и практика должны быть готовыми к эффективным усилиям по удлинению полноценной жизни людей старшего поколения, когда для этого появятся соответствующие социально-экономические предпосылки.