

Тенденции демографического развития России и Китая в XXI веке

Александра В. Короленко¹

1 Вологодский научный центр Российской академии наук, Вологда, 160014, Россия

Получено 20 April 2019 ♦ Принято в печать 3 June 2019 ♦ Опубликовано 30 June 2019

Цитирование: Korolenko AV (2019) Population development trends in Russia and China in the 21st century. Population and Economics 3(2): 45–64. <https://doi.org/10.3897/popecon.3.e37961>

Аннотация

В настоящее время Россия и Китай занимают промежуточное положение между богатыми развитыми странами с уменьшающимся коренным населением и бедными развивающимися государствами с относительно быстрорастущим населением. Однако если Китай среди всех стран мира лидирует по численности населения (1,38 млрд человек), то Россия, обладающая гораздо большей площадью территории, почти на порядок уступает ему по данному показателю (144,3 млн человек). Вместе с тем, по прогнозам ООН, общим для обоих государств вызовом в XXI в. станет существенное сокращение численности населения, что обуславливает необходимость выявления предпосылок и причин предстоящих демографических трансформаций. Данный факт определил цель данной статьи — анализ демографического развития России и Китая в первых десятилетиях XXI в., его различий и общих тенденций. Информационной базой исследования послужили статистические данные ООН, Всемирного банка и ВОЗ. Автором проанализирована динамика показателей численности населения, возрастного состава, соотношения полов, естественного движения (рождаемости и смертности), продолжительности жизни, структуры смертности. Выявлены как специфические для каждой из стран, так и общие тенденции демографического развития, которые, по мнению автора, должны учитываться при определении мер реагирования на демографические вызовы и при разработке механизмов управления демографическими процессами на их территории.

Ключевые слова

XXI век; демографическое развитие; тенденции; Китай; Россия.

JEL коды: J11, O15

Введение

Современное демографическое развитие мира представляет собой два ярко выраженных полюса: с одной стороны, богатые развитые страны с уменьшающимся коренным насе-

нием, а с другой — бедные развивающиеся страны с относительно быстрорастущим населением [Ионцев, 2014: 99]. Среди этих двух полюсов промежуточную позицию занимают Китай и Россия. Обе страны имели в своем развитии общее социалистическое прошлое, вышли из него, наследуя черты плановой экономики и распределительных отношений. В качестве магистрального пути как в КНР, так и в РФ выбрана рыночная экономика [Россияне и китайцы..., 2012: 13]. Россия и Китай прежде всего — государства-соседи, имеющие протяженный участок общей границы (около 4 тыс. км), что обуславливает их тесные политические и торгово-экономические отношения. Начало стратегического сотрудничества между двумя странами было заложено во второй половине 90-х гг. XX в. в рамках ряда двусторонних и многосторонних соглашений, а его пик пришелся на нулевые годы. Так, в апреле 1996 г. в Шанхае было подписано «Соглашение относительно укрепления доверия в военной сфере в пограничных районах». Через год в апреле 1997 г. в Москве было заключено «Соглашение о взаимном сокращении вооруженных сил в пограничных районах», послужившее основой для создания «Шанхайской пятерки», которая с 2001 г. трансформировалась в Шанхайскую организацию сотрудничества¹. В июле 2001 г. был подписан Московский договор о добрососедстве, дружбе и сотрудничестве между Российской Федерацией и Китайской Народной Республикой, составивший юридический фундамент двусторонних стратегических отношений [Российско-китайские отношения..., 2016: 7]. На протяжении нулевых годов интенсивно развивались торговые отношения, наблюдался рост товарооборота между Россией и Китаем, достигший к 2016 г. 69,5 млрд долл. [Чжэ, 2017: 152].

Тесное экономическое и политическое сотрудничество двух стран, их территориальная близость способствовали и активному миграционному взаимодействию. Как отмечает В. Л. Ларин, международный туризм играет огромную роль в российско-китайских отношениях: с одной стороны, он является легальным способом перемещения через границу людей и товаров, одним из источников экономического развития приграничных территорий, с другой — каналом пополнения числа нелегальных мигрантов в России [Ларин, 2008: 37]. Все это обуславливает актуальность изучения общих и специфических особенностей демографического развития данных стран.

В настоящее время демографическое развитие Китая и России имеет черты как сходства, так и различия. Если Китай обладает самой большой в мире численностью населения (1,38 млрд человек), то Россия по данному показателю среди стран мира занимает лишь 9-е место (144,3 млн человек) [World Population Prospects, 2017: 20, 22]. При этом площадь РФ существенно превышает площадь КНР (17 098,2 против 9597,0 тыс. км²). В результате плотность населения в Китае значительно выше по сравнению с Россией (1296 человек на 1 кв. км против 120 человек на 1 кв. км) [Population Reference Bureau, 2016].

По прогнозам специалистов ООН, численность населения обоих государств в ближайшие десятилетия будет снижаться: в КНР к 2050 г. она сократится до 1,36 млрд человек, в РФ — до 132,7 млн человек, а к 2100 г. — до 1,02 млрд и 124,0 млн человек в КНР и РФ соответственно [World Population Prospects, 2017: 21, 23]. Уже к 2030 г. на первое место по численности населения среди стран мира выйдет Индия, обогнав Китай практически на 72 млн человек, к 2050 г. это отставание достигнет 295 млн человек, а к 2100 г. — 496 млн человек [World Population Prospects, 2017: 21, 23]. Для проведения в обоих государствах успешной внутренней и международной политики, поддержания их геополитической и национальной безопасности представляется крайне важным

¹ В состав «Шанхайской пятерки» вошли Китай, Россия, Казахстан, Таджикистан, Киргизия. К числу стран — участниц ШОС (Китай, России, Казахстана, Таджикистана, Киргизии) в 2001 г. присоединился Узбекистан, в 2017 г. — Индия и Пакистан. Источник: [Сыроежкин, 2007: 50].

понимание предпосылок и природы предстоящих демографических трансформаций, что позволит определить меры реагирования на подобные вызовы и разработать механизмы управления демографическими процессами территорий. Целью данной статьи стал анализ демографического развития России и Китая в первые десятилетия XXI в., выявление его различий и общих тенденций. Выбор для анализа данного временного отрезка неслучаен: в этот период окончательно оформляется модель приграничных российско-китайских отношений, наиболее активно развивается стратегическое и торгово-экономическое сотрудничество. Начало XXI в. в обеих странах характеризовалось нарастанием ряда демографических проблем, наиболее острой из которых стало демографическое старение населения.

Теоретические предпосылки исследования

Изучению тенденций демографического развития Китая в XXI в., в том числе угрозам быстрого демографического старения, грядущего исчерпания «демографического дивиденда» и сокращения численности трудоспособного населения, посвящено множество научных работ [Waldman, 2005; Wang, 2010; Peng, 2011; Di Stefano, 2012; Ионцев, 2014; Чжочао, 2014; Ларионов и др., 2015]. Особое внимание в ряде исследований уделяется демографическим последствиям государственной политики ограничения рождаемости «Одна семья — один ребенок» [Li, 2011; Почагина, 2014; Гулева, 2016]. В то же время некоторые ученые оспаривают приоритетность государственных мер в формировании современных демографических тенденций, придавая решающее значение факторам глобализации, социально-экономического развития страны и демографического перехода [Waldman, 2005; Yong, 2010]. Изменения в демографической динамике России в нулевые годы анализировались широким кругом авторов и научных коллективов [Вишневский, 2004; Демографическое развитие России..., 2009; Рыбаковский, 2011; Жиромская, 2012; Аганбегян, 2017; Демографическое развитие России..., 2017]. В их трудах в качестве ключевых демографических вызовов чаще всего значились высокий уровень смертности, низкая продолжительность жизни, низкий уровень рождаемости, депопуляция населения, демографическое старение. Вместе с тем научных работ, посвященных изучению общих черт и специфики демографических трендов России и Китая, не так много [Дудченко, 2002; Ли, 2003; Рязанцев, Цюнлань, 2016] и затрагивают они преимущественно межстрановой миграционный обмен, что актуализирует необходимость более подробного исследования данной проблематики.

Информационной базой исследования послужили официальные статистические данные международных организаций, а именно, базы данных «Статистика здоровья и населения» (*Health Nutrition and Population Statistics*) Всемирного банка, «Глобальные оценки здравоохранения» (*Global Health Estimates*) ВОЗ, «Перспективы мирового населения» (*World Population Prospects*) ООН.

Обзор тенденций демографического развития двух государств осуществлялся на основании показателей численности населения, его возрастного состава, соотношения полов, естественного движения (рождаемости и смертности), продолжительности жизни, структуры смертности населения. При работе с данными применялись общенаучные методы — анализ, сравнение и обобщение, таблично-графический метод.

Результаты исследования

Как отмечалось выше, численность населения Китая почти в 10 раз превосходит численность населения России. Кроме того, заметна разница в динамике данного показателя

на протяжении 2000–2016 гг. Если в КНР за рассматриваемый период она выросла на 9% (на 116 млн человек), то в РФ, напротив, сократилась на 2% (на 2,3 млн человек).

За 2000–2016 гг. существенного изменения в численности сельских и городских жителей в России не произошло (рис. 1). На протяжении всего периода городское население в стране стабильно превышало сельское (в среднем в 2,8 раза). В Китае ситуация сложилась по-другому: процесс урбанизации в этот период шел более высокими темпами (в среднем 3% в год; рис. 2). Вплоть до 2010 г. сельское население КНР численно превышало городское, однако тенденция сокращения сельских жителей привела к тому, что с 2011 г. соотношение сельского и городского населения изменилось в противоположную сторону.



Рис. 1. Население России в 2000–2016 гг. (млн человек). Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>



Рис. 2. Население Китая в 2000–2016 гг. (млн человек). Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>

Если в 2000 г. удельный вес городского и сельского населения в КНР составлял 36 и 64% соответственно, то в 2016 г. — 57 и 43% соответственно (рис. 3). В России за рассматриваемый период доли городского и сельского населения изменились незначительно: в 2000 г. они достигали 73 и 27% соответственно, в 2016 г. — 74 и 26% соответственно (рис. 4). Таким образом, в КНР процесс урбанизации в 2000–2016 гг. протекал более интенсивно по сравнению с РФ, что во многом объясняется крупнейшими в мировой истории потоками внутренних мигрантов «из села в город» [Wang, 2010: 245]. В России же наиболее интенсивно урбанизация шла в 1960–1980-е гг. В результате к 1990 г. доля сельских жителей в стране достигла 73% и в последующие 25 лет значительно не менялась.

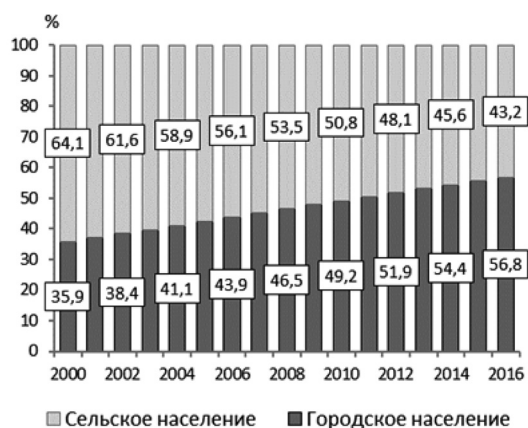


Рис. 3. Соотношение городского и сельского населения Китая в 2000–2016 гг. (%). Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>

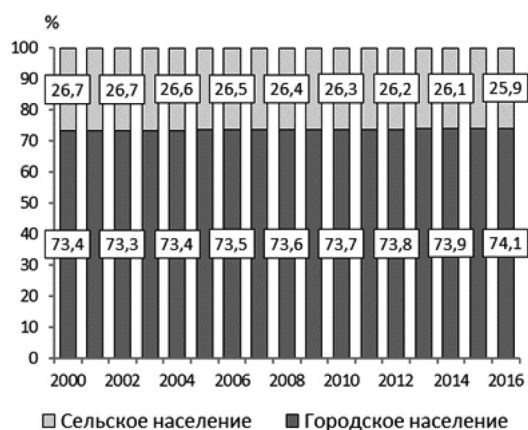


Рис. 4. Соотношение городского и сельского населения России в 2000–2016 гг. (%). Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>

Диспропорция в соотношении численности мужчин и женщин в настоящее время является важной особенностью демографического развития Китая и России. Вместе с тем данная проблема в этих странах носит разнонаправленный характер. Если в Поднебесной мужское население численно преобладает над женским, то в РФ, напротив, численность женщин выше численности мужчин. Так, в 2016 г. на 1 тыс. мужчин в Китае приходилась 941 женщина, в России — 1152 женщины (рис. 5, 6). Однако важно учитывать возрастной профиль соотношения полов. На протяжении рассматриваемого периода в КНР мужское население численно превосходило женское в возрастных группах 0–14 и 15–64 лет, тогда как в группе 65 лет и старше наблюдалась обратная пропорция. В РФ гендерный дисбаланс в сторону численного преобладания мужского населения отмечается в населении 0–14 лет, соотношение меняется в сторону женщин в 15–64 лет и достигает наибольшего значения в группе 65 лет и старше (более чем в 2 раза!). В фертильном возрасте (15–49 лет) соотношение полов в Китае составляет 934 женщины на 1 тыс. мужчин, в РФ — 1009. Таким образом, проблема гендерной диспропорции более остро выражена для китайского населения детородных когорт.

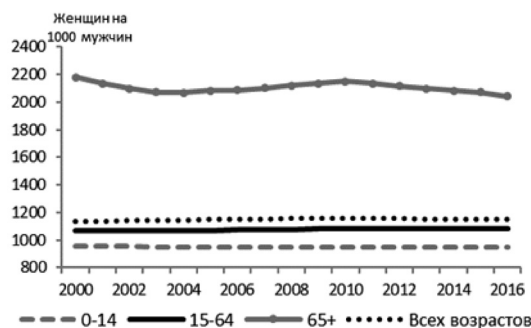


Рис. 5. Соотношение полов в населении России в 2000–2016 гг. (женщин на 1000 мужчин соответствующего возраста). Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>

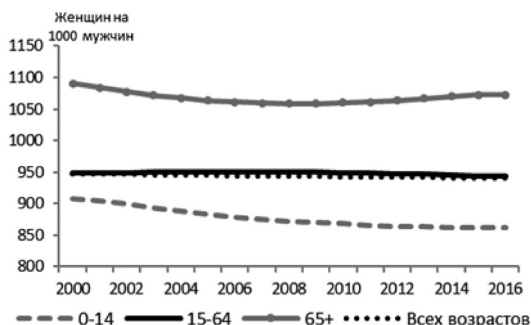


Рис. 6. Соотношение полов в населении Китая в 2000–2016 гг. (женщин на 1000 мужчин соответствующего возраста). Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>

Как отмечают специалисты, диспропорция полов в Китае стала результатом политики ограничения рождаемости и привела к ряду серьезных последствий: проблеме мужского одиночества и безбрачия ввиду численного превышения женихов над невестами, распространению однополых отношений среди мужчин из-за невозможности образовать гетеросексуальную пару, усугублению криминальной обстановки, связанной с торговлей девушками [Чжочао, 2014: 87]. Гендерный дисбаланс населения России в XXI в. обусловлен прежде всего численным преобладанием женского населения над мужским в старших возрастных группах, что отечественные исследователи объясняют высоким уровнем смертности представителей «сильного пола», значительными различиями в продолжительности жизни мужчин и женщин [Римашевская, 2001: 36; Синельников, 2017].

И в Китае, и в России за рассматриваемый период сократился удельный вес детского населения (с 25 до 18% и с 18 до 17% соответственно) и вырос удельный вес пожилых (с 7 до 10% и с 8 до 10% соответственно). Следует отметить, что в обоих государствах доля пожилых лиц в возрасте 65 лет и старше давно преодолела отметку 7%, исходя из чего, по шкале демографического старения ООН¹, их население признается «старым». Согласно прогнозам ООН, удельный вес населения 65 лет и старше в КНР вырастет до 26% в 2050 г. и до 32% в 2100 г., в РФ — до 22 и 24% соответственно [World Population Prospects, 2017: 239, 249].

Демографическое старение — глобальная тенденция, являющаяся неизбежным следствием демографического перехода. Отличительной чертой старения в Китае стало ускорение его темпов в конце XX — начале XXI в. преимущественно за счет снижения рождаемости (так называемое «старение снизу»), чему также способствовала реализация политики «Одна семья — один ребенок» [Ларионов и др., 2015: 185]. Так, среднегодовые темпы прироста удельного веса пожилых лиц на протяжении рассматриваемого временного периода в Китае достигали 0,2%, в России — 0,1%.

В Российской Федерации одной из главных причин старения также выступает сокращение рождаемости до уровня, недостаточного для обеспечения расширенного воспроизводства населения. Однако специфика трансформации возрастного состава российского населения обусловлена не только эволюционным процессом демографического перехода, но и в значительной мере стихийными факторами, а именно, историческими событиями первой половины XX в. и их «эхом», которые сильно деформировали возрастную пирамиду, способствовали волнообразной динамике численности всех возрастных групп [Вишневский, Щербакова, 2018: 57].

В настоящее время возрастные структуры населения стран имеют общие черты, а именно, схожие доли населения в возрасте младше 15 лет (18% в КНР и 17% в РФ соответственно) и людей 65 лет и старше (по 10% соответственно). Отличительной особенностью демографического развития КНР в 2000–2016 гг. выступает увеличение доли трудоспособной возрастной группы (15–64 года) в общей численности населения (с 69 до 72%), в результате чего сложились наиболее благоприятные параметры возрастной структуры, предоставившие возможность получения «демографического дивиденда» [Lee, Mason, 2011]. В России же удельный вес данной возрастной группы на протяжении рассматриваемого периода существенно не менялся (69% в 2000 и 2016 г.).

Охарактеризовать изменения в половозрастной структуре населения также помогает построение половозрастных пирамид. К началу XXI в. и у России, и у Китая они имели заметные «провалы» вследствие социально-экономических потрясений и политических

¹ Для оценки этапов и уровня старения населения ООН была разработана трехступенчатая шкала, согласно которой при доле лиц в возрасте 65 лет и старше, составляющей в общей численности населения менее 4%, наблюдается стадия «демографической молодости», при 4–7% — стадия «преддверия старения», при 7% и более — стадия «демографической старости».

событий XX в. Так, на пирамиде РФ видны «провалы» в численности детей, рожденных в 1990-е гг., а также людей, чье детство и молодость пришлось на годы Великой Отечественной войны (так называемых «детей войны»; рис. 7). Диспропорция полов отчетливо заметна лишь в старших возрастах (60 лет и старше), что обусловлено мужскими потерями военных лет. Такая пирамида свидетельствует о регрессивном типе воспроизводства, когда снижение смертности замедляется, падение рождаемости продолжается, население заметно стареет. Половозрастная пирамида населения КНР в 2000 г. также имела характерные «провалы» в возрастных группах 0–9 лет и 15–24 лет (рис. 8), что можно связать с последствиями государственной политики планирования семьи «Одна семья — один ребенок». Категория населения 15–24 лет — дети, рожденные в наиболее активный ее период, пришедший на конец 1970-х гг. — начало 1980-х гг. «Провалы» в численности детей от 0 до 9 лет связаны со снижением численности наиболее активных детородных поколений в результате первых этапов политики ограничения рождаемости. На пирамидах 2016 г. в обеих странах видны последствия предшествующих «демографических волн», сдвинувшиеся на старшие возрастные группы. Так, в России они выразились

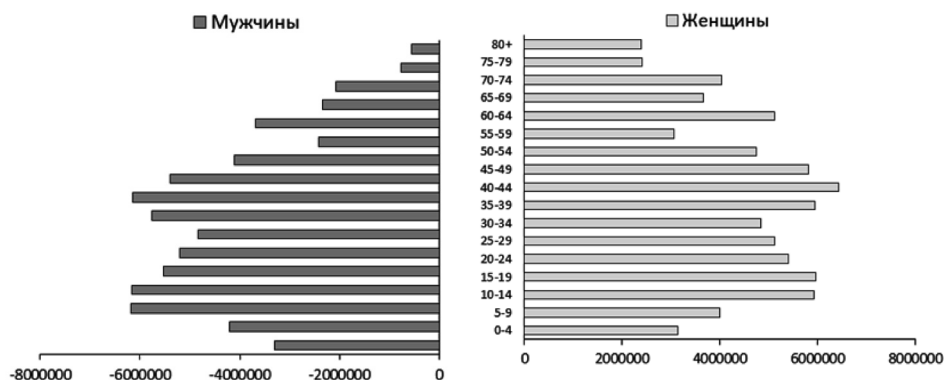


Рис. 7. Половозрастная пирамида населения России в 2000 г. Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>

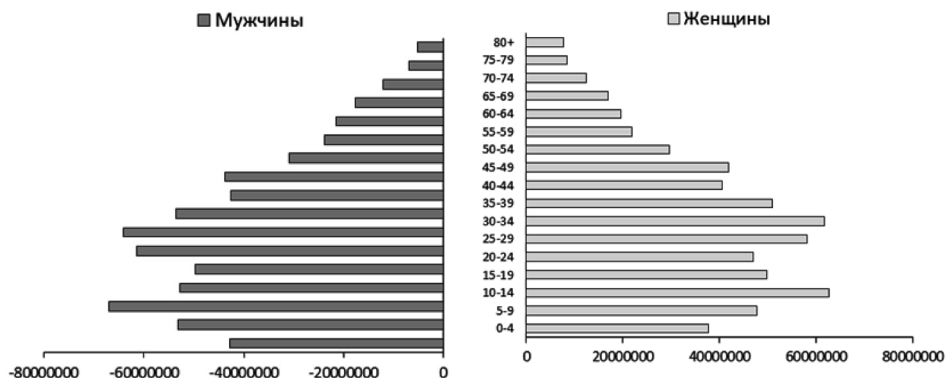


Рис. 8. Половозрастная пирамида населения Китая в 2000 г. Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>

в резком снижении численности населения 15–19 лет, нарастании гендерной диспропорции в старших возрастах (рис. 9). На половозрастной пирамиде населения Китая в 2016 г. ярко прослеживаются «провалы» в численности людей 10–19 и 35–39 лет (рис. 10). Таким образом, волновые процессы продолжают оказывать влияние на половозрастную структуру российского и китайского населения.

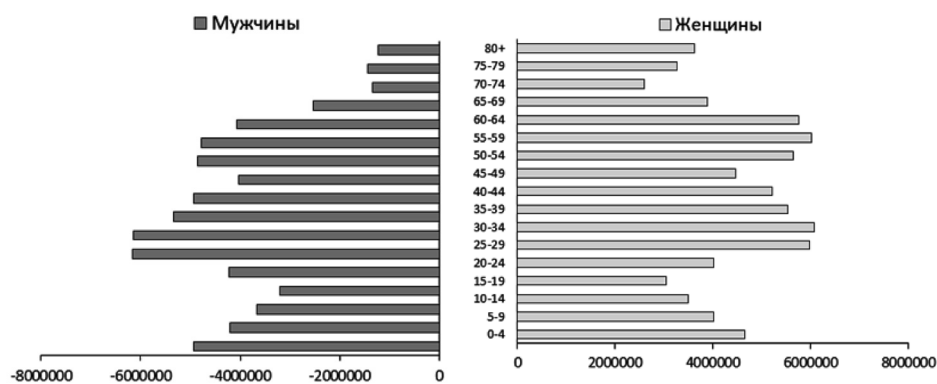


Рис. 9. Половозрастная пирамида населения России в 2016 г. Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>

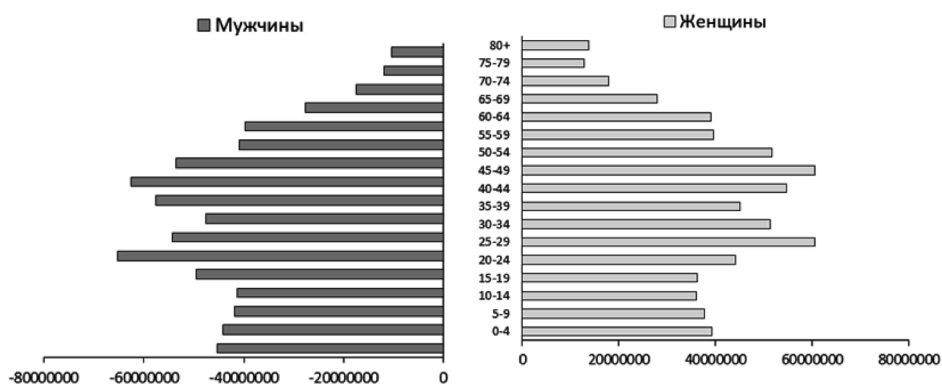


Рис. 10. Половозрастная пирамида населения Китая в 2016 г. Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>

Рассмотрение возрастной структуры населения Китая и России в гендерном разрезе позволяет выявить дополнительные различия. С 2000 по 2016 г. в КНР заметно сократилась доля детского населения младше 15 лет среди мужского и женского населения (на 7% соответственно), но при этом вырос удельный вес трудоспособного населения (на 4% соответственно) и пожилых (на 3% соответственно; табл. 1). В РФ распределение по возрасту мужчин и женщин существенно не изменилось.

Примечательно, что в настоящее время возрастной состав мужского населения Китая и России идентичен. Тогда как среди женского населения в КНР выше доля трудоспособ-

ных (72% против 67%) возрастных групп, в РФ — детей в возрасте до 15 лет (17% против 11%).

Таблица 1. Мужское и женское население Китая и России по возрастным группам в 2000–2016 гг. (%)

	Возрастные группы (лет)	Годы									2016 г. к 2000 г., +/-
		2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Мужское население											
Китай	0–14	25,1	20,5	18,6	18,4	18,4	18,4	18,4	18,4	18,4	-6,7
	15-64	68,4	72,2	73,5	73,5	73,3	73,1	72,8	72,5	72,1	+3,7
	65 и старше	6,4	7,3	7,9	8,1	8,3	8,5	8,7	9,1	9,5	+3,1
Россия	0–14	19,9	16,7	16,5	16,7	17,1	17,6	18,1	18,6	19,1	-0,8
	15–64	71,7	73,7	74,6	74,3	73,8	73,2	72,6	72,0	71,2	-0,5
	65 и старше	8,4	9,6	9,0	9,0	9,1	9,2	9,3	9,4	9,8	+1,4
Женское население											
Китай	0–14	24,1	19,2	17,1	16,9	16,9	16,9	16,9	16,9	16,9	-7,2
	15–64	68,5	72,6	74,0	74,0	73,8	73,5	73,2	72,8	72,3	+3,8
	65 и старше	7,4	8,2	8,9	9,1	9,3	9,6	9,9	10,3	10,8	+3,4
Россия	0-14	16,7	13,8	13,5	13,7	14,1	14,5	14,9	15,3	15,7	-1,0
	15-64	67,2	68,7	69,8	69,6	69,2	68,8	68,2	67,7	67,0	-0,2
	65 и старше	16,0	17,5	16,7	16,7	16,7	16,7	16,8	17,0	17,3	+1,3

Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>

Динамика возрастной структуры влечет за собой изменения в характере демографической нагрузки на трудоспособное население. Коэффициент демографической нагрузки отражает, сколько иждивенцев (детей до 15 лет и пожилых 65 лет и старше) приходится на 100 человек трудоспособного возраста. В Китае данный показатель снизился с 46 в 2000 до 39 в 2016 г., при этом его минимальное значение было зафиксировано в 2010 г. (35,7%; рис. 11). Низкая демографическая нагрузка и высокая доля трудоспособного населения в нулевые годы способствовали получению своеобразного «выигрыша» в виде демографического дивиденда. При этом если за рассматриваемый период демографическая нагрузка детьми сократилась с 36 до 25%, то пожилыми людьми, напротив, выросла с 10 до 14%. По расчетам испанского демографа Дэвида Реэра, в результате быстрых темпов демографического старения при существенном сокращении доли трудоспособного населения в Китае «окно возможностей» может закрыться уже в ближайшее десятилетие [Reher, 2011].

В России общий коэффициент демографической нагрузки за 2000–2016 гг. изменился незначительно: с 44% до 45%, в то время как нагрузка людьми 65 лет и старше выросла с 18 до 20% (рис. 12). В настоящее время коэффициент демографической нагрузки в РФ на 6% превышает аналогичный показатель в КНР (45% против 39%), преимущественно за счет пожилых лиц (20% против 14%).

Динамика численности населения и его возрастная структура во многом зависят от естественного движения, которое, в свою очередь, определяется соотношением процессов рождаемости и смертности. На протяжении 2000–2016 гг. в Китае общий коэф-

фициент рождаемости населения стабильно превышал общий коэффициент смертности (в среднем в 1,8 раза; рис. 13). Однако если в 2000 г. разрыв в их значениях составлял 2,2 раза (14‰ против 6,5‰), то в 2016 г. он сократился до 1,6 раза (12‰ против 8,7‰).



Рис. 11. Демографическая нагрузка на трудоспособное население в Китае в 2000–2016 гг. (в % от трудоспособного населения). Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>



Рис. 12. Демографическая нагрузка на трудоспособное население в России в 2000–2016 гг. (в % от трудоспособного населения). Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>

В России на протяжении рассматриваемого периода прослеживалась иная ситуация. Вплоть до 2011 г. общий коэффициент смертности превышал коэффициент рождаемости, наблюдалась естественная убыль населения (рис. 14). Однако в 2012 г. значения этих показателей сравнялись, а с 2013 г. рождаемость начала превышать уровень смертности. Вместе с тем позитивная тенденция продлилась недолго: уже в 2016 г. линии рождаемости и смертности вновь пересеклись, что среди отечественных исследователей-демографов получило название «второго этапа депопуляции» [Демографическое развитие России..., 2017].

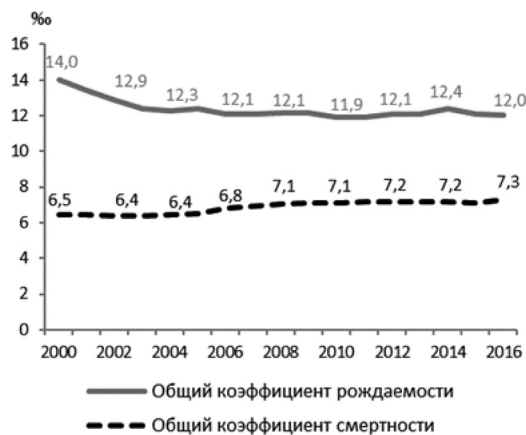


Рис. 13. Общие коэффициенты рождаемости и смертности в Китае в 2000–2016 гг. (на 1000 человек населения). Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>

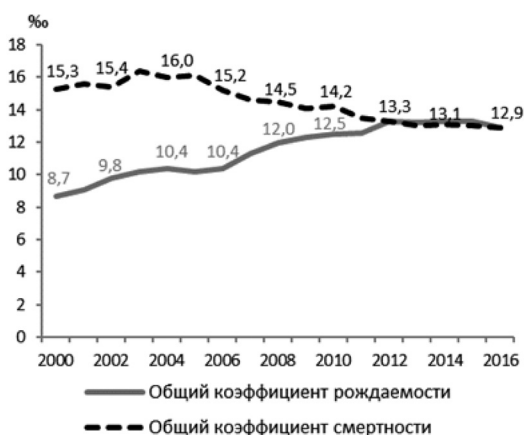


Рис. 14. Общие коэффициенты рождаемости и смертности в России в 2000–2016 гг. (на 1000 человек населения). Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>

Одним из ярких индикаторов воспроизводства населения служит суммарный коэффициент рождаемости (СКР), который представляет число детей, которые были бы рождены в среднем одной женщиной на протяжении всей ее жизни при условии сохранения уровня рождаемости во всех возрастах неизменным [Практическая демография, 2005: 64]. В динамике этого показателя в Китае и России на протяжении рассматриваемого периода прослеживалась тенденция роста (рис. 15). В 2000–2011 гг. СКР в КНР стабильно превышал аналогичный показатель в РФ. Однако разрыв в его значении постепенно сокращался и в 2012 г. произошел «перелом» тренда: российский показатель превысил китайский. В результате к 2016 г. данный показатель в РФ достиг значения 1,75 ед., тогда как в КНР — 1,62 ед. Наиболее заметный скачок СКР в России пришелся на 2006–2012 гг., что объясняется как воздействием структурных факторов (в активном репродуктивном возрасте в этот период находились многочисленные поколения 1980-х гг. рождения), так и активизацией государственной демографической политики (введением дополнительных мер стимулирования рождаемости, в частности «материнского капитала»).

Вместе с тем в обоих государствах уровень СКР ниже «планки», необходимой для обеспечения простого воспроизводства (2,11 ед.). Данный факт подтверждает и другой демографический индикатор — нетто-коэффициент воспроизводства, отражающий, какая доля материнских поколений замещается дочерними. По последним данным ООН, в среднем за 2010–2015 гг. в Китае его значение составляло 0,726, в России — 0,807 [World Population Prospects]. Таким образом, в обоих государствах он не достиг единицы, а следовательно, материнские поколения замещаются дочерними не полностью, а лишь на 73% в Китае и 81% в России.

Уровень рождаемости в Китае на протяжении уже почти 20 лет находится ниже значения, необходимого для простого воспроизводства. Ситуацию осложняет то, что столь интенсивная трансформация модели воспроизводства населения прошла в Китае в исключительно короткие сроки — всего за два-три десятилетия, тогда как в европейских странах на это ушло почти 100 лет [Королев, 2013].

Младенческая смертность — один из важнейших интегрированных показателей, характеризующих не только репродуктивное здоровье, но и демографическую ситуацию в целом, отражающих социально-экономическое благополучие общества [Шабунова, 2010: 157]. Уровень младенческой смертности с 2000 по 2016 г. претерпел заметное снижение в обеих странах: ее коэффициент сократился на 72% в Китае и 60% в России

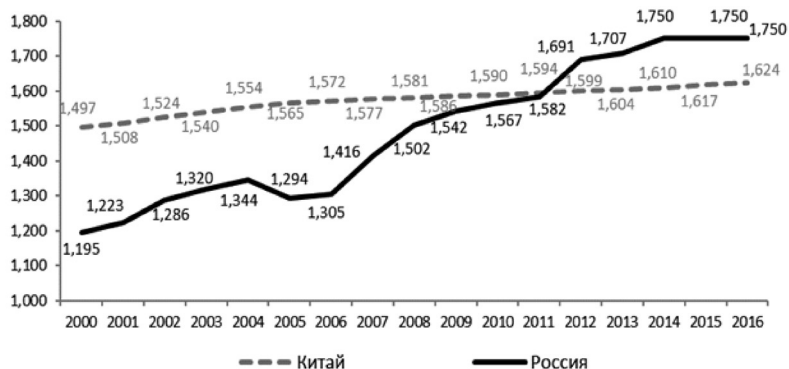


Рис. 15. Суммарный коэффициент рождаемости в Китае и России в 2000–2016 гг. (число родившихся на 1 женщину репродуктивного возраста). Источник: Health Nutrition and Population Statistics// World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>

(рис. 16). На протяжении рассматриваемого периода данный показатель в КНР был выше российского. Однако наблюдаемый разрыв в его величине уменьшился с 1,8 раза в 2000 г. (30,1 против 16,6 умерших до 1 года на 1 тыс. живорожденных) до 1,3 раза в 2016 г. (8,5 против 6,6 умерших до 1 года на 1 тыс. живорожденных). Наблюдаемые позитивные тенденции в динамике младенческой смертности обеих стран во многом объясняются развитием систем здравоохранения и совершенствованием служб родовспоможения в обоих государствах.

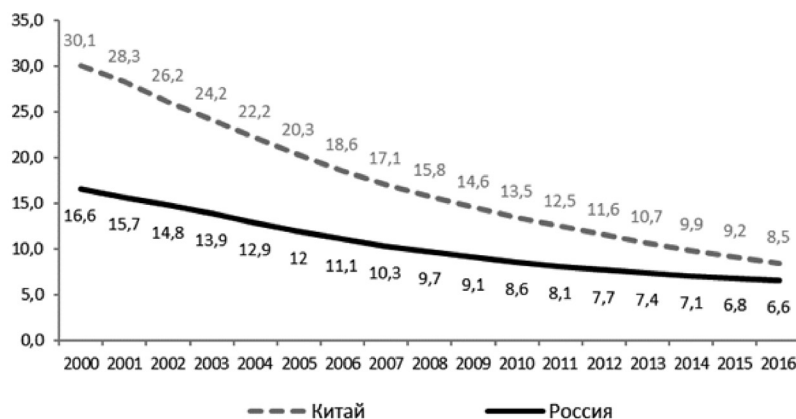


Рис. 16. Коэффициент младенческой смертности в Китае и России в 2000–2016 гг. (умерших на 1 тыс. живорожденных). Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>

В параметрах смертности населения двух стран обнаружены заметные различия. В 2016 г. стандартизованный коэффициент смертности населения Китая превышал российский по таким причинам смерти, как заболевания дыхательной системы (в 4 раза), расстройства питания (в 3 раза), сахарный диабет, заболевания опорно-мышечной системы, неврологические заболевания, заболевания половой сферы, эндокринные и иммунные заболевания, болезни крови (в 2 раза), неонатальные состояния (в 1,5 раза; табл. 2). В то же время в России показатели смертности населения превышали аналогичные в КНР по следующим причинам: психические расстройства и расстройства поведения (в 9 раз), синдром внезапной детской смерти (в 7 раз), умышленные травмы, инфекционные и паразитарные заболевания (в 4 раза), заболевания пищеварительной системы (в 2 раза), сердечно-сосудистые заболевания (в 1,5 раза), респираторные инфекции, болезни кожи и непреднамеренные травмы (в 1,4 раза).

С 2000 по 2016 г. как в Китае, так и в России сократилась смертность населения от крупных классов причин смерти — инфекционных, материнских, перинатальных заболеваний и пищевых расстройств, неинфекционных и внешних причин смерти. Наблюдаемые успехи во многом обусловлены активизацией в этот период политики развития национальных систем здравоохранения. В России с 2006 г. началась реализация национального проекта «Здоровье», а с 2014 г. — государственной программы «Развитие здравоохранения на 2014–2020 годы», приоритетами которых были провозглашены укрепление здоровья граждан, повышение доступности и качества медицинской помощи, развитие первичной медицинской помощи, профилактического направления, совершенствование специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. В Ки-

Таблица 2. Стандартизованные по возрасту коэффициенты смертности населения по причинам смерти в России и Китае в 2000 и 2016 г. (на 100 тыс. человек населения)

Причина смерти	Китай			Россия		
	2000 г.	2016 г.	2016 г. к 2000 г., %	2000 г.	2016 г.	2016 г. к 2000 г., %
Все причины	800,1	615,5	76,9	1184,6	797,8	67,3
<i>I. Инфекционные, материнские, перинатальные заболевания, расстройства питания</i>						
Инфекционные и паразитарные заболевания	21,9	8,0	36,5	29,1	31,1	106,9
Респираторные инфекции	26,2	11,7	44,7	25,7	16,2	63,0
Заболевания матерей	0,5	0,3	60,0	0,5	0,3	60,0
Заболевания новорожденных	24,1	6,6	27,4	13,0	4,3	33,1
Расстройства питания	2,0	1,0	50,0	0,5	0,3	60,0
<i>II. Неинфекционные заболевания</i>	659,5	542,4	82,2	947,0	659,7	69,7
Сердечно-сосудистые заболевания	271,5	262,4	96,6	608,6	391,4	64,3
Злокачественные новообразования	170,9	134,8	78,9	178,0	153,0	86,0
Заболевания дыхательной системы	128,3	55,9	43,6	27,8	13,3	47,8
Заболевания пищеварительной системы	21,8	15,9	72,9	36,7	36,3	98,9
Заболевания нервной системы	29,6	38,9	131,4	23,1	21,5	93,1
Психические расстройства и расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ	2,2	2,7	122,7	42,7	25,3	59,3
Заболевания половой сферы	11,8	12,4	105,1	10,0	6,9	69,0
Сахарный диабет	9,3	9,5	102,2	6,0	4,1	68,3
Врожденные аномалии	8,9	4,2	47,2	9,6	4,7	49,0
Эндокринные и иммунные заболевания, болезни крови	1,8	1,5	83,3	1,1	0,9	81,8
Заболевания опорно-мышечной системы	1,2	1,3	108,3	1,0	0,7	70,0
Кожные заболевания	0,4	0,5	125,0	0,8	0,7	87,5
Синдром внезапной детской смерти	0,2	0,1	50,0	1,1	0,7	63,6
<i>III. Травмы</i>	147,5	45,4	30,8	168,8	85,9	50,9
Непреднамеренные травмы	48,7	36,4	74,7	90,5	49,3	54,5
Умышленные травмы	17,1	9,1	53,2	78,3	36,6	46,7

Источник: Disease burden and mortality estimates // World Health Organization. Available at: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/

тае в 2009 г. дан старт реформам здравоохранения, нацеленным на расширение охвата граждан медицинским страхованием (особенно для низкодоходных граждан и сельских

жителей), совершенствование первичной медико-санитарной помощи и системы финансирования медучреждений, повышение обеспеченности населения лекарственными препаратами [Süssmuth-Dyckerhoff, Wang, 2010].

Вместе с тем в КНР за рассматриваемый период зафиксирован рост смертности от заболеваний нервной системы (на 31%), психических расстройств и расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ (на 23%), болезней кожи (на 25%), опорно-мышечной системы (на 8%), заболеваний половой сферы (на 5%). В России был отмечен лишь прирост показателя смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний (на 7%).

В результате сокращения уровня смертности населения в обоих государствах в 2000–2016 гг. наблюдалось увеличение показателя ожидаемой продолжительности жизни населения: на 4 года в Китае (с 72 до 76 лет) и на 6 лет в России (с 66 до 72 лет; табл. 3). Аналогичная тенденция прослеживалась и в динамике ОПЖ мужского и женского населения. Несмотря на положительные изменения в продолжительности жизни, в 2016 г. данный показатель у российского населения на 5 лет уступал аналогичному у китайского. Особенно значителен разрыв в ОПЖ среди мужчин — на 8 лет (75 лет против 67 лет).

Таблица 3. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Китае и России в 2000–2016 гг. (лет)

	Пол	Годы									2016 г. к 2000 г., +/-
		2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Китай	Оба пола	72,0	74,0	75,2	75,4	75,6	75,8	75,9	76,1	76,3	+4,3
	Мужчины	70,4	72,5	73,8	74,0	74,2	74,3	74,5	74,6	74,8	+4,4
	Женщины	73,7	75,6	76,8	77,0	77,2	77,3	77,5	77,7	77,8	+4,1
Россия	Оба пола	65,5	65,5	68,8	69,7	70,1	70,6	70,7	71,2	71,6	+6,1
	Мужчины	59,0	58,9	63,1	64,0	64,6	65,1	65,3	65,9	66,5	+7,5
	Женщины	72,3	72,5	74,9	75,6	75,9	76,3	76,5	76,7	76,9	+4,6

Источник: Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#>

Выводы

В ходе проведенного анализа в демографическом развитии России и Китая в первые десятилетия XXI в. выявлен ряд *схожих черт*: во-первых, это общие тенденции в динамике демографических процессов: старение населения преимущественно за счет снижения рождаемости, т.е. «снизу», и, как следствие, увеличение демографической нагрузки пожилыми на людей трудоспособного возраста, снижение уровня общей, младенческой и материнской смертности, смертности от инфекционных заболеваний и пищевых расстройств, неинфекционных и внешних причин смерти, увеличение ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин; во-вторых, схожие характеристики воспроизводства населения вследствие низкой рождаемости; в-третьих, схожие параметры структур населения, выражающиеся в равной представленности детей и пожилых в населении, идентичном возрастном составе мужского населения.

Вместе с тем в демографическом развитии КНР и РФ обнаружены и заметные различия, связанные со спецификой исторических, социокультурных, экономических и поли-

тических условий их развития и собственно демографических предпосылок. Во многом отличительные черты двух стран объясняются различиями в прохождении стадий демографического перехода. Так, если в России «окно возможностей» для получения демографического дивиденда уже «закрылось» (с 2008 г. наблюдается устойчивое сокращение численности и доли трудоспособного населения, растет демографическая нагрузка на него), то Китай и в настоящее время продолжает получать «демографический дивиденд», хотя и этому эффекту предвещают скорое исчерпание. Кроме того, большую роль в формировании специфических черт двух стран играет влияние «демографических волн», в России по большей части обусловленных военными и социально-экономическими потрясениями XX в., а в Китае — кардинальными переменами в государственной демографической политике 1970–1980-х гг.

В качестве особенностей демографического развития Китая в XXI в. выступают:

- высокие темпы урбанизации, но при этом по сравнению с Россией более низкая доля городского (57% против 74%) и более высокая доля сельского населения (43% против 26%);
- рост удельного веса трудоспособного населения, снижение общей демографической нагрузки и нагрузки детьми на людей трудоспособного возраста, что в результате предоставило возможности для использования демографического дивиденда;
- сохранение естественного прироста населения вследствие преобладания рождаемости над смертностью;
- рост смертности от заболеваний нервной системы, психических расстройств и расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, заболеваний кожи, болезней опорно-мышечной системы, заболеваний половой сферы.

Отличия демографического развития России проявляются в:

- гендерном дисбалансе, вызванном существенным преобладанием численности женского населения над мужским в старших возрастных группах;
- превышении смертности над рождаемостью на протяжении 2000–2011 гг. и, как следствие, в естественной убыли населения (депопуляции). В 2016 г. показатели рождаемости и смертности вновь сравнялись, начался «второй этап депопуляции»;
- росте смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний, который отдельные специалисты относят к проявлениям «обратного эпидемиологического перехода» [Семенова, 2005: 256];
- более низкой ожидаемой продолжительности жизни населения страны по сравнению с Китаем: почти на 5 лет (71,6 против 76,3 года). Наиболее заметно отставание по величине ОПЖ выражено среди мужского населения — на 8 лет (67 лет против 75 лет);
- более высоких показателях смертности населения от психических расстройств и расстройств поведения, синдрома внезапной детской смерти, умышленных травм, инфекционных и паразитарных заболеваний, заболеваний пищеварительной системы, сердечно-сосудистых заболеваний, респираторных инфекций, болезней кожи, непреднамеренных травм по сравнению с Китаем.

Перечисленные специфические и общие черты демографического развития России и Китая должны учитываться при построении как внутренней, так и международной политики обоих государств, при определении мер реагирования на демографические вызовы и разработке механизмов управления демографическими процессами на их территории.

Как для Китая, так и для России в качестве приоритетных должны выступать направления государственной политики, способствующие приспособлению экономики, рынка труда, социальных систем (пенсионной, здравоохранения, социальной защиты) и насе-

ления в целом к условиям демографического старения, например, повышение трудовой активности лиц пожилого возраста, стимулирование работодателей к приему на работу людей данной возрастной категории, совершенствование систем пенсионного обеспечения и социальной защиты. Шаги в данном направлении уже предпринимаются. Так, в России повышен пенсионный возраст, введена ответственность для работодателей за увольнение людей предпенсионного возраста, увеличено пособие по безработице для лиц предпенсионного возраста. Вместе с тем эти меры, к сожалению, не в полной мере решают проблемы качества жизни пожилых и растущего экономического и социального бремени на государство и трудоспособное население. Как отмечают Р. Ли и А. Мейсон, для более полной реализации второго демографического дивиденда, представляющего собой расширенное накопление активов, должна проводиться политика, стимулирующая создание работающим населением сбережений на период после выхода на пенсию [Lee, Mason, 2011]. Правительствам стран следует оптимизировать ресурсы для эффективной реализации потенциала людей пенсионного возраста.

Кроме того, для обоих государств принципиально важна реализация комплекса мероприятий по формированию благоприятных параметров воспроизводства населения: для России — по преодолению депопуляционных процессов и стимулированию рождаемости, для Китая — по стабилизации рождаемости и численности населения. В нулевые годы основные меры демографической политики КНР были направлены на стабилизацию низкого уровня рождаемости с акцентом на повышение качественных характеристик населения [Веремейчик, 2015: 263]. Однако уже в 2016 г. руководство Китая, столкнувшись с неоднозначными последствиями политики ограничения рождаемости, провозгласило новый курс «Одна семья — два ребенка» [Куприянова, Янишевская, 2017: 53]. В России с середины нулевых также предпринимались активные шаги в направлении преодоления демографического кризиса: разрабатывались и реализовывались национальные проекты, концепции и программы демографической, семейной, миграционной политики. В 2018 г. в РФ утверждены национальные проекты «Здравоохранение» и «Демография», среди приоритетов которых значатся снижение смертности (трудоспособного населения, младенческой смертности, смертности от болезней системы кровообращения, новообразований), увеличение продолжительности жизни, рост суммарного коэффициента рождаемости, увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни. Активная демографическая политика в обеих странах привела к улучшению ситуации, однако не сняла всех вызовов. Именно поэтому представляется целесообразным осуществление постоянного государственного мониторинга угроз демографического развития, в соответствии с которым будет совершенствоваться и политика в области народонаселения.

Работа выполнена в рамках темы государственного задания № 0168-2019-0011 «Демографическое развитие территорий».

Список литературы

- Аганбегян А. Г. 2017. Демографическая драма на пути перспективного развития России. *Народонаселение*. 3(77): 4–23. doi: 10.26653/1561-7785-2017-3-1
- Веремейчик А. С. 2015. Демографическая политика в системе модернизации КНР. *Общество и государство в Китае*. 2(45): 254–268.
- Вишневский А. Г. 2004. Пять вызовов нового века. *Мир России. Социология. Этнология*. 2: 3–23.
- Вишневский А. Г., Щербакова Е. М. 2018. Демографические тормоза экономики. *Вопросы экономики*. 6: 48–70.

- Гулева М. А. 2016. Отмена политики «Одна семья — один ребенок» в Китае. Азия и Африка сегодня. 6: 24–33.
- Демографическое развитие России в XXI веке. 2009. Под редакцией Г. В. Осипова, Л. Л. Рыбаковского. М.: Экон-Информ.
- Демографическое развитие России в XXI веке: достигнутые результаты и предстоящие трудности: научный доклад. 2017. Под ред. В. В. Локосова и Л. Л. Рыбаковского. М.: Изд-во «Экон-Информ».
- Дудченко Г. Б. 2002. Китай и Дальний Восток России: к вопросу о демографическом дисбалансе. Вестник Евразии. 3: 142–149.
- Жиромская В. Б. 2012. Основные тенденции демографического развития России в XXI веке: монография. М.: Кучково Поле.
- Ионцев В. А. 2014. Китай — один из главных потенциалов современного демографического развития мира. Материалы II Международной научно-практической конференции «Россия и Китай: новый вектор развития социально-экономического сотрудничества», октябрь 2013 г. Под общ. ред. Л. А. Понкратовой, А. А. Забияко. Том. 2. С. 99–102.
- Королев А. 2013. Демографическая неопределенность внешней политики современного Китая // Российский совет по международным делам. Режим доступа: <http://russiancouncil.ru/analytics-and-comments/analytics/demograficheskaya-neopredelennost-vneshney-politiki-sovremen/> (дата обращения: 10.09.2018).
- Куприянова Ю. А., Янишевская А. И. 2017. Новая демографическая политика в Китае: «Одна семья — два ребенка». Демографическое обозрение. 4(2): 53–64.
- Ларин В. Л. 2008. Межрегиональные отношения России и Китая в начале XXI в. Таможенная политика России на Дальнем Востоке. 3(44): 22–39.
- Ларионов А. В., Чиркова Е. Н., Ларионов А. В. 2015. Демографический вызов современному развитию Китая: проблемы и перспективы. Вестник Института экономики Российской академии наук. 5: 182–196.
- Ли Вэй 2003. Развитие населения и семейно-демографическая политика в Китае и России : монография. Пер. на рус. яз. С. Д. Мезенцева. М.: МаксПресс.
- Почагина О. В. 2014. Изменение политики «Одна семья — один ребенок» в Китае: причины и ожидаемые результаты. Проблемы Дальнего Востока. 3: 94–106.
- Практическая демография. 2005. Под редакцией Л. Л. Рыбаковского. М.: ЦСП.
- Римашевская Н. М. 2001. Качественный потенциал населения России: взгляд в XXI век. Проблемы прогнозирования. 3: 34–48.
- Российско-китайские отношения на современном этапе. К 15-летию подписания Договора о добрососедстве, дружбе и сотрудничестве между РФ и КНР. 2016. Проблемы Дальнего Востока. 4: 5–43.
- Россияне и китайцы в эпоху перемен: сравнительное исследование в Санкт-Петербурге и Шанхае начала XXI века. 2012. Под общ. ред. Е. Н. Даниловой, В. А. Ядова, Пан Давэя. М.: Логос.
- Рыбаковский Л. Л. 2011. Демографическое развитие России и его доминанты в первой четверти XXI века. Народонаселение. 3(53): 4–10.
- Рязанцев С. В., Цюнлань У. 2016. Эмиграция из России в Китай: тренды, формы, формирование русскоговорящих общин. Научное обозрение. Серия 1: Экономика и право. 6: 15–24.
- Семенова В. Г. 2005. Обратный эпидемиологический переход в России. М.: ЦСП.
- Синельников А. Б. Брачность и рождаемость без двойных гендерных стандартов // Демоскоп Weekly. 2017. № 725-726. Режим доступа: <http://demoscope.ru/weekly/2017/0725/tema01.php> (дата обращения: 10.09.2018).
- Сыроежкин К. Л. 2007. Китай в Центральной Азии: от торговли к стратегическому партнерству. Центральная Азия и Кавказ. 3(51): 47–61.

- Чжочао Ю. 2014. Демографические факторы социально-экономического развития Китая. Экономическая теория. 11(4): 85–91.
- Чжэ Г. 2017. Развитие торгово-экономического сотрудничества между Россией и Китаем в контексте продвижения концепции «Один пояс, один путь». Экономика: вчера, сегодня, завтра. 7(6A): 151–161.
- Шабунова А. А. 2010. Здоровье населения в России: состояние и динамика: монография. Вологда: ИСЭРТ РАН.
- Di Stefano E. 2012. Demographic Trends and Sustainability of the Old-Age Security System in China. In: Gomel G., Marconi D., Musu I., Quintieri B. (eds). The Chinese Economy. Berlin: Springer, Heidelberg. Pp. 83–100.
- Disease burden and mortality estimates // World Health Organization. Available at: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/ (reference date: 22.08.2018).
- Health Nutrition and Population Statistics // World Bank. Available at: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=health-nutrition-and-population-statistics#> (reference date: 22.08.2018).
- Lee R., Mason A. 2011. Population aging and generational economics: key findings. Population Aging and the Generational Economy. R. Lee, A. Mason, eds. Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing. Pp. 3–31.
- Li H., Yi J., Zhang J. 2011. Estimating the Effect of the One-Child Policy on the Sex Ratio Imbalance in China: Identification Based on the Difference-in-Differences. Demography. 48(4): 1535–1557.
- Peng X. 2011. China's Demographic History and Future Challenges. Science. 333(6042): 581–587.
- Population Reference Bureau. 2016. World Population Data Sheet. Available at: <https://www.prb.org/data/> (reference date: 22.08.2018).
- Reher D. 2011. Economic and social implications of the demographic transition. Ronald D. Lee and David S. Reher, eds. Demographic Transition and Its Consequences. A supplement to Vol. 37 of Population and Development Review. Pp. 11–33.
- Süssmuth-Dyckerhoff C., Wang J. 2010. China's health care reforms. Health International. 10: 54–67.
- Waldman C. 2005. China's Demographic Destiny and Its Economic Implications. Business Economics. 40(4): 32–45. doi:10.2145/20050403
- Wang F. 2010. China's Population Destiny: The Looming Crisis. Current History. 109(728): 244–251.
- World Population Prospects. Interactive data // United Nations Department of Economic and Social Affairs. Available at: <https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/> (reference date: 22.08.2018).
- World Population Prospects: The 2017 Revision. Volume I: Comprehensive Tables. 2017. United Nations Department of Economic and Social Affairs. New York.
- Yong C. 2010. China's Below-Replacement Fertility: Government Policy or Socioeconomic Development? Population and Development Review. 36(3): 419–440. doi:10.1111/j.1728-4457.2010.00341.x

Сведения об авторе

- **Александра Владимировна Короленко**, младший научный сотрудник отдела исследования уровня и образа жизни населения, Вологодский научный центр Российской академии наук. E-Mail: coretra@yandex.ru