

УДК 314.17(470)
ББК 60.723(2Рос)
© Короленко А.В.

ОСНОВНЫЕ ЧЕРТЫ СОВРЕМЕННОГО ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО КРИЗИСА В РОССИИ И ПУТИ ЕГО ПРЕОДОЛЕНИЯ



КОРОЛЕНКО АЛЕКСАНДРА ВЛАДИМИРОВНА

младший научный сотрудник отдела исследования уровня и образа жизни населения
Федеральное государственное бюджетное учреждение науки
Институт социально-экономического развития территорий Российской академии наук
E-mail: alexandra_korolenko@mail.ru

За последние десятилетия демографическая ситуация в Российской Федерации существенно изменилась. В начале 1990-х годов в период серьёзных социально-экономических и политических потрясений произошёл стремительный рост уровня смертности населения, а также резкое сокращение уровня рождаемости. Это стало свидетельством наличия в стране демографического кризиса. Депопуляционные процессы достигли пика своего развития в начале 2000-х годов, после чего постепенно пошли на убыль. Заметное улучшение демографической ситуации, начавшееся в середине 2000-х годов, стало результатом стабилизации социально-экономической и политической жизни, а также следствием проведения государственной властью мероприятий в области демографической политики. В настоящее время проблема демографического кризиса не решена окончательно, о чём свидетельствует продолжающееся сокращение численности населения страны. Особенностью протекания современного демографического кризиса является то, что он перешёл на новый, более глубокий структурный уровень, тем самым став менее заметным и ощутимым. В статье дан анализ негативных качественных изменений в структуре населения как специфических аспектов проявления демографического кризиса в России на современном этапе развития (2000 – 2012 гг.). Автором рассмотрены особенности таких процессов, как старение населения, сокращение доли лиц трудоспособного возраста, диспропорция полов, распространение социально значимых заболеваний, рост уровня смертности от внешних причин, особенно среди мужчин, сокращение доли русского населения. Предложены основные направления деятельности по преодолению негативных тенденций в изменении качественных характеристик населения.

Демографический кризис, негативные качественные изменения, старение населения, половозрастная структура, этническая структура, смертность, заболеваемость.

За последние десять лет в демографической ситуации России наметились позитивные изменения: менее острыми стали такие проблемы, как высокая смертность населения и низкий уровень рождаемости. В начале 1990-х годов эти негативные демографические процессы носили бедственный, катастрофический характер, приводя к значительной убыли населения, снижению его ожидаемой продолжительности жизни, что доказывало наличие в стране серьёзного демографического кризиса. Спустя десятилетие в начале 2000-х годов ситуация начала постепенно стабилизироваться, а такие показатели, как общий уровень смертности и рождаемость населения, заметно улучшились. Однако, несмотря на положительные тенденции в количественных характеристиках, численность населения Российской Федерации продолжает сокращаться, тем самым сохраняется и демографический кризис, который на данном этапе проявляется, прежде всего, в негативных качественных преобразованиях в структуре населения. Очевидно, что существенным отличием современного демографического кризиса от других разновидностей кризисов и, в частности, от демографического кризиса начала 1990-х годов является его незаметное протекание на глубоком структурном уровне. Поэтому на сегодняшний день крайне важным представляется изучение негативных качественных изменений в структуре населения и факторов, влияю-

щих на их динамику, для формирования механизмов демографической политики по их профилактике и, как следствие, по предотвращению депопуляционных процессов и дальнейшего вырождения российского общества.

На протяжении XX столетия Россия испытывала существенные политические, экономические, социокультурные и демографические кризисы. Переломные моменты оказывали непосредственное воздействие на общество, его морально-ценностные ориентиры и социальную структуру. Все кризисные явления тесно и неразрывно связаны друг с другом, но в то же время каждое из них имеет характерные проявления и приводит к определённым последствиям для населения (табл. 1).

Масштабы и особенности кризисных явлений, возникающих на определённой территории, являются индикатором эффективности государственного управления, поскольку говорят о направленности социальной и демографической политики государства, о способности органов власти своевременно и адекватно реагировать на изменяющиеся условия социальной среды, поддерживать стабильное развитие общества в любой ситуации. Положительные тенденции в динамике количественных характеристик населения создают видимость благополучной демографической ситуации и успешной государственной политики в данной области. Однако демографический кризис проявляется не толь-

Таблица 1. Классификация разновидностей кризисов

Разновидность кризиса	Проявления
Политический	углубление и обострение имеющихся конфликтов, разбалансированность деятельности политических институтов, резкое усиление политической напряжённости [2]
Экономический	значительный спад производства, сокращение капитальных вложений, рост безработицы, нарушение денежно-кредитной и валютно-финансовой систем, инфляция [25]
Социокультурный	снижение уровня интегрированности и консолидированности общества, нарушение согласованности между его членами, деградация нормативно-регулятивных функций культуры [15]
Экологический	нарушение взаимосвязей внутри экосистемы или необратимые явления в биосфере, вызванные антропогенной деятельностью [25]
Демографический	глубокое нарушение воспроизводства населения, изменение демографической структуры, угрожающие существованию самого населения [1]

ко в количественных, но и в качественных изменениях. Качественные проявления кризиса, в отличие от количественных, носят менее очевидный характер, подобные преобразования идут на более глубоком структурном уровне, затрагивая не только важнейшие демографические, но и социальные, духовные проблемы общества.

Именно поэтому очевидное улучшение демографической ситуации, выражающееся в позитивных количественных изменениях, не свидетельствует о том, что демографический кризис преодолён, тогда как качественные изменения в структуре населения, особенно негативные, могут служить наглядными и достоверными индикаторами демографического кризиса. Этот факт отмечают многие исследователи. Так, Л.Л. Рыбаковский утверждает, что наблюдаемый в настоящее время демографический спад является прямым следствием демографической волны, впадина которой приходится на современный этап. По мнению учёного, негативные последствия этой волны будут наблюдаться по трём основным направлениям: изменение численности репродуктивных контингентов (сокращение численности женщин репродуктивного возраста, «постарение» возрастной модели рождаемости); систематическое сокращение численности лиц трудоспособного возраста; старение населения, увеличение в нём доли лиц старше трудоспособного возраста [22].

В докладе «Демографические проблемы в контексте модернизации российского общества» демограф С.В. Захаров говорит о том, что главная проблема современного российского общества – это угроза депопуляции. Анализ последних прогнозов Росстата показывает, что возможности для незначительного роста численности остаются лишь по верхнему варианту прогноза, а средний и тем более низкий варианты готовят неминуемое сокращение численности населения. По сло-

вам учёного, наиболее острые негативные изменения – это неизбежное сокращение численности трудоспособного населения, одновременное повышение доли населения старше трудоспособного возраста и, как следствие, продолжение процесса старения населения. Что касается процесса смертности, то, несмотря на позитивные тенденции сокращения её общего уровня, смертность российского населения остаётся высокой по сравнению с другими развитыми странами. А очевидный рост годовых показателей рождаемости не показывает истинного роста численности, так как качественный уровень репродуктивного поведения населения остаётся крайне низким [7].

В Российской Федерации демографический кризис начала 1990-х годов, прежде всего, выражался в депопуляции населения, стремительном сокращении его численности и ожидаемой продолжительности жизни вследствие процессов интенсивного роста уровня смертности и значительного сокращения рождаемости, данное явление получило название «русский крест». Негативные тенденции наблюдались до начала 2000-х годов. По данным Федеральной службы государственной статистики минимальные показатели рождаемости были отмечены в 2000 году (8,7 случаев на 1 тыс. человек), а максимальный пик смертности – в 2003 году (16,4 случаев на 1 тыс. человек).

С середины 2000-х годов в демографической ситуации России наметились положительные сдвиги. За период с 2000 по 2012 гг. общий уровень смертности в России сократился с 15,4 до 13,3 случаев на 1 тыс. человек, в Вологодской области – с 15,7 до 15,1 случаев на 1 тыс. человек. Рождаемость увеличилась в России с 8,7 до 13,3 случаев на 1 тыс. человек, в регионе – с 8,6 до 14,0 случаев на 1 тыс. человек. Постепенное увеличение еже-

годных рождений, снижение показателей смертности, в том числе и детской, привели к сокращению естественной убыли населения. В результате с 2000 по 2012 гг. в России и Вологодской области она снизилась с -6,7 до 0,0 и с -7,1 до -1,1 случаев на 1 тыс. человек соответственно. Вместе с тем говорить о переломе негативных тенденций в развитии демографической ситуации в России пока преждевременно. Прогнозы демографов говорят о дальнейшем снижении численности населения. Так, по данным Института социально-политических исследований РАН численность населения Российской Федерации при сохранении нынешних уровней рождаемости и смертности к 2025 году может сократиться с сегодняшних 142 млн. человек до 122 млн. человек [10].

На основании существующих прогнозов возникает вопрос, почему при явно выраженных позитивных изменениях важнейших количественных показателей прогнозы специалистов относительно демографического развития так скептически. В первую очередь это связано с тем, что большинство качественных характеристик населения (табл. 2) остаётся на низком уровне, что во многом обусловлено социально-экономическими, политическими, культурными и духовными потрясениями, которые пе-

режила Россия в постперестроечный период. Можно предположить, что эти процессы являются своеобразным «эхом» депопуляционных изменений начала 1990-х годов. В таблице 2 представлены показатели, характеризующие количественные и качественные изменения в структуре населения, а также последствия, к которым они непосредственно приводят. Следует отметить, что разделение количественных и качественных показателей по последствиям носит условный характер, так как и те, и другие тесно взаимосвязаны и взаимообусловлены.

В последние десятилетия изменение некоторых качественных показателей населения имеет положительные тенденции. Так, за период с 2003 по 2012 гг. ожидаемая продолжительность жизни при рождении (ОПЖ) в среднем по России увеличилась с 64,9 до 70,2 лет (с 71,9 до 75,9 лет у женщин и с 58,6 до 64,6 у мужчин). За межпереписной период 2002 – 2010 гг. заметно повысился образовательный уровень населения. Из общей численности лиц в возрасте 15 лет и более профессиональное образование (высшее, включая послевузовское, среднее и начальное) имеют 65% населения (в 2002 году – 58,9%), из них высшее образование у 22,8% (в 2002 году – 15,7%).

Таблица 2. Показатели, характеризующие демографические процессы, их содержание и последствия

Показатели, характеризующие демографические процессы	Содержание изменений в структуре населения	Последствия
Рождаемость	Изменения в половозрастной структуре: – старение населения, увеличение среднего возраста населения; – диспропорция полов.	– увеличение нагрузки на трудоспособное население → снижение трудового потенциала; – изменения в брачной структуре («старение» брачности), снижение детности и т. д.
Заболееваемость	Изменение структуры заболеваемости: – рост социально значимых заболеваний; – рост числа инвалидов среди трудоспособного населения; – преобладание среди причин инвалидности детей психических расстройств и болезней нервной системы.	– потеря трудоспособности населения вследствие заболеваемости социально значимыми болезнями; – рост смертности от социально значимых заболеваний; – длительная потеря работоспособности вследствие инвалидизации населения.
Смертность	Изменение структуры смертности: – увеличение уровня смертности от внешних причин (самоубийств); – сокращение доли трудоспособного населения.	рост преждевременной смертности населения, особенно мужчин.
Миграция	Изменение этнического состава населения: – сокращение доли русского населения.	обострение межнациональных конфликтов.

Однако многие качественные характеристики населения имеют отрицательные тенденции, что влечёт за собой комплекс негативных проблем не только демографического, но и социально-экономического характера. В этом проявляется особенность демографического кризиса в России на современном этапе: на фоне улучшения количественных показателей (снижения общей смертности, увеличения рождаемости) наблюдаются негативные качественные изменения в половозрастной структуре населения, структуре заболеваемости и смертности от различных причин, в этно-конфессиональном составе (см. табл. 2). Поэтому, на наш взгляд, наиболее показательными индикаторами демографического кризиса могут служить именно негативные качественные изменения в структуре населения страны.

Одним из значимых негативных изменений является процесс старения населения, то есть увеличение его среднего возраста и рост доли престарелых в общей численности населения. Так, с 2000 по 2012 гг. средний возраст населения Российской Федерации увеличился с 37,1 до 39,2 лет. В Вологодской области данный показатель в 2012 году достиг 39,6 лет. С 2000 года доля людей старше трудоспособного возраста выросла с 20,4 до

23,1% (в Вологодской области – с 21,4 до 23,7%; табл. 3). Для сравнения, в странах Евросоюза доля лиц старше трудоспособного возраста, по данным на 2011 год, составляет 17,5% [8]. По среднему варианту прогноза Федеральной службы государственной статистики к началу 2030 года доля лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения увеличится до 28%, а их численность составит 40,3 миллиона человек. В результате коэффициент демографической нагрузки на трудоспособное население увеличится до 513 на 1 тыс. человек населения и, как следствие, произойдёт снижение трудового потенциала страны.

Наблюдается и диспропорция в половой структуре населения. По данным ФСГС на 2012 год на 1000 мужчин в Российской Федерации приходится 1160 женщин, в Вологодской области – 1171. Для сравнения: в 1990 году этот показатель составлял 1141 женщину на 1000 мужчин в России и 1133 – в Вологодской области. По среднему варианту прогноза ФСГС значение данного показателя начнёт снижаться с 2015 года (1159 женщин на 1000 мужчин) и к 2031 году достигнет в среднем 1145 женщин на 1000 мужчин по стране. Диспропорция полов в первой четверти XXI века окажется одной из самых высоких в мире, поскольку Россия

Таблица 3. Распределение населения по возрасту в Российской Федерации и Вологодской области, % от общей численности населения

Группа населения	2000	2005	2007	2008	2009	2010	2011	2012	+/-
Российская Федерация									
Моложе трудоспособного возраста	19,4	16,5	16,0	16,0	16,2	16,2	16,5	16,8	-2,6
Трудоспособного возраста	60,2	63,0	62,9	62,6	62,0	61,5	60,9	60,1	-0,1
Старше трудоспособного возраста	20,4	20,5	21,1	21,4	21,8	22,3	22,6	23,1	+2,7
Коэффициент демографической нагрузки*	339	326	330	336	342	362	372	384	+45
Вологодская область									
Моложе трудосп. возраста	19,3	16,1	15,7	15,8	16,1	16,3	16,7	17,2	-2,1
Трудосп. возраста	59,3	63,0	62,9	62,6	61,7	61,0	60,1	59,1	-0,2
Старше трудосп. возраста	21,4	20,9	21,4	21,6	22,2	22,7	23,2	23,7	+2,3
Коэффициент демографической нагрузки*	360	332	331	335	340	372	386	401	+41

* В расчёте на 1000 человек трудоспособного возраста приходится людей старше трудоспособного возраста.

Источники: Демографический ежегодник России за 2012 г.: стат. сборник / Росстат, 2013. – 543 с.; Демографический ежегодник Вологодской области за 2012 г.: стат. сборник / Росстат, 2013. – 80 с.

отличается значительными различиями в ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин [19, с. 36], что в большей степени связано с высокой преждевременной смертностью мужчин.

Изменения в гендерной структуре влекут за собой определённые преобразования в семейно-брачной организации населения. В целом отмечается благоприятная тенденция заключения браков. Так, с 2000 по 2012 гг. коэффициент брачности вырос с 6,2 до 8,5 на 1000 человек по России и с 5,4 до 8,8 на 1000 человек в Вологодской области, тем самым приблизившись к уровню 1989 года (8,9 на 1000 человек). Однако, как считают некоторые специалисты, число браков подошло к своей пиковой величине, за которой неминуемо длительное и резкое падение, вызванное ожидаемыми негативными сдвигами в возрастной структуре населения [18, с. 59]. Так, по сравнению с 2011 годом в 2012 году число браков в среднем по России снизилось почти на 8%. Что касается количества разводов, то в последние годы этот показатель постепенно снижается и уже достиг уровня 2006 года (4,5 на 1000 человек по России и 4,6 на 1000 человек по Вологодской области).

В последние десятилетия обозначилась тенденция трансформации российской возрастной модели брачности, проявляющаяся в увеличении среднего возраста вступления в брак как среди мужчин, так и среди женщин. По данным на 2012 год, наиболее часто в брак вступают мужчины и женщины в возрасте 25 лет и старше. Мужчин, вступающих в брак в возрасте старше 25 лет – 73% (74% в Вологодской области), женщин – 58% (62% в Вологодской области). Для сравнения: в 2000 году большинство браков приходилось на возрастную категорию младше 25 лет, доля женихов среди мужчин старше 25 лет в 2000 году составляла 54,5%, а доля невест среди женщин старше

25 лет – 39,6%. Помимо этого, наблюдается тенденция увеличения количества незарегистрированных браков. За период между переписями населения 2002 и 2010 гг. число незарегистрированных браков выросло с 9,8 до 13,3% по России и с 10,3 до 16,7% по Вологодской области. Можно предположить, что подобные процессы послужили одной из главных причин роста таких явлений в обществе, как сокращение общего числа детей в семьях и «старение» материнства. Число детей на одну женщину в данный момент находится на уровне тех же значений, которые наблюдались в начале 1990-х (1,4 – 1,5 ребенка) [3], а средний возраст материнства за последние 10 лет (2000 – 2012 гг.) вырос с 25,8 до 27,9 лет. В итоге более зрелые в социальном отношении женщины – старше 25 лет – обеспечивают более чем на 60% имеющийся уровень рождаемости [21]. Увеличение среднего возраста матери приводит к снижению рождаемости вследствие сокращения репродуктивного периода, а также к росту младенческой заболеваемости и смертности из-за ухудшения состояния здоровья женщин с возрастом.

В Российской Федерации и в Вологодском регионе актуальна проблема высокого уровня смертности населения от внешних причин. Так, в Российской Федерации смертность населения от внешних причин занимает 3-е место среди пяти наиболее распространённых её причин – 135,3 случаев на 100 тыс. человек (табл. 4) [17, с. 99]. Для сравнения: в 2011 году в среднем по странам-участницам Евросоюза смертность от внешних причин составила 92,4 случая на 100 тыс. человек [26].

В Вологодской области структура смертности в целом повторяет общероссийскую, однако значения большинства показателей превышают средние по России (см. табл. 4) [16, с. 78]. Следует отметить, что среди внешних причин смерт-

Таблица 4. Структура смертности населения в Российской Федерации и Вологодской области, на 2012 год¹

Основные классы причин смерти	Число случаев на 100 тыс. чел. населения*	
	Российская Федерация	Вологодская область
Умерших от всех причин	1331,2	1508,2
Болезни системы кровообращения	737,1	896,0
Новообразования	203,1	222,2
Внешние причины	135,3	149,7
среди них:		
транспортные несчастные случаи	21,1	18,9
самоубийства	20,8	20,5
убийства	10,8	10,1
случайные отравления алкоголем	10,6	13,3
Болезни органов пищеварения	62,1	88,0
Болезни органов дыхания	49,4	46,0

*Ранжировано по уровню смертности от различных причин в Российской Федерации.
 Источники: База данных Федеральной службы государственной статистики [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.gks.ru/>; Российский статистический ежегодник за 2012 г.: стат. сборник / Росстат, 2013. – 717 с.

ности в Российской Федерации 1-е место занимают транспортные несчастные случаи, на 2-м месте находятся самоубийства (20,8 случаев на 100 тыс. человек), в Вологодской области на 1-е место выходят самоубийства (20,5 случаев на 100 тыс. человек), вытесняя на 2-е место транспортные происшествия (см. табл. 4, рис. 1). Несмотря на тенденцию снижения суицидальной смертности в среднем по России и по Вологодской области до установленного предельно критического уровня (20 случаев на 100 тыс. человек населения соответственно), её показатели превышают средние по странам Евросоюза (10,5 случаев на 100 тыс. человек) [8].

Высокий уровень суицидальной смертности служит наглядным доказательством наличия наряду с демографическим и социокультурного, ценностного кризиса в российском обществе.

Качественные изменения структуры смертности проявляются не только в её причинах, но и в повышенном уровне смертности мужского населения. Так, по данным на 2012 год общий уровень смертности мужчин составляет 14,7 случаев на 1000 человек, тогда как у женщин этот показатель – 12,1 случаев на 1000

человек. Особенно высок он у мужчин трудоспособного возраста: в 2012 году он составил 8,9 случаев на 1000 населения (у женщин – 2,4 случаев на 1000 человек). В возрастном интервале 20 – 55 лет превышение уровня мужской смертности над женской достигло 3 – 3,5 раз. Аналогичные явления характерны для других постсоветских стран, например, для Украины, что связано с разностью в ОПЖ мужчин и женщин [6, 19].

Несмотря на общую тенденцию постепенного снижения смертности от внешних причин, её показатели остаются высокими, особенно среди мужского населения. Так, по данным на 2012 год в среднем по России среди мужчин она составляет 225 случаев на 100 тыс. человек, тогда как среди женщин – 58,1 случаев на 100 тыс. человек.

В Вологодской области уровень смертности мужчин от внешних причин выше общероссийского и составляет 235,6 случаев на 100 тыс. человек населения (рис. 2).

Не менее показательны изменения в структуре заболеваемости населения. За период с 2000 по 2012 гг. возросла общая заболеваемость населения России с 730,5 до 793,9 случаев на 1 тыс. человек (в Вологодской области с 850 до 867,9 случаев

¹ В таблице представлена структура смертности от пяти наиболее распространённых её причин.

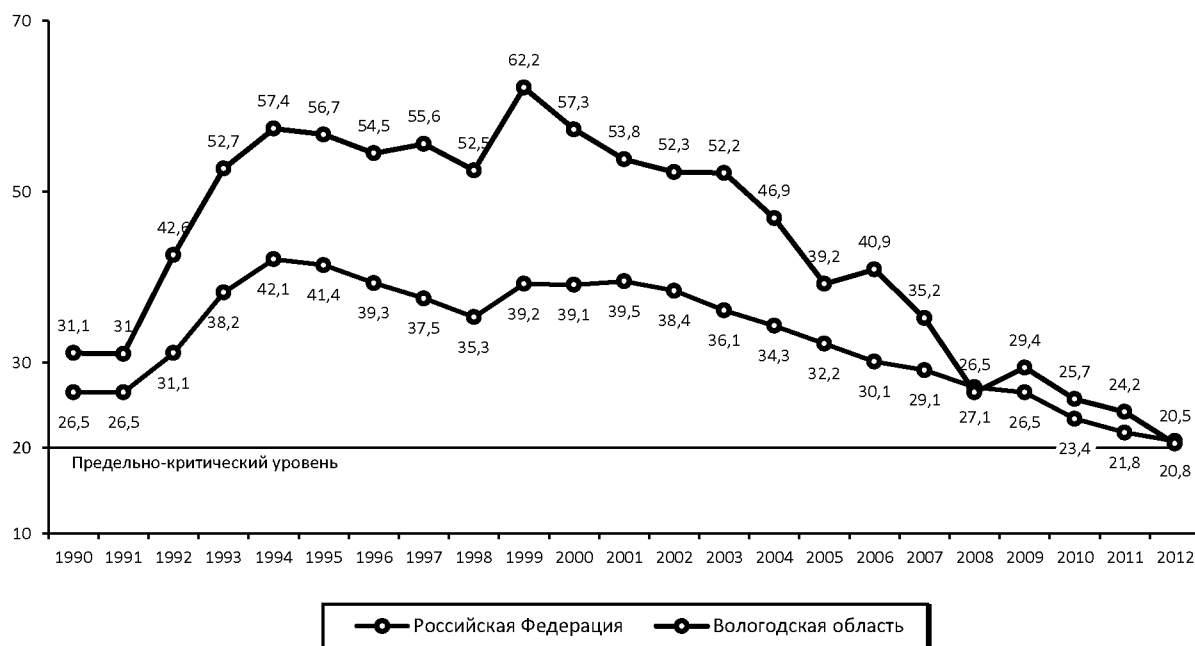


Рис. 1. Уровень смертности от самоубийств, случаев на 100 тыс. человек населения

Источник: База данных Федеральной службы государственной статистики [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.gks.ru/>

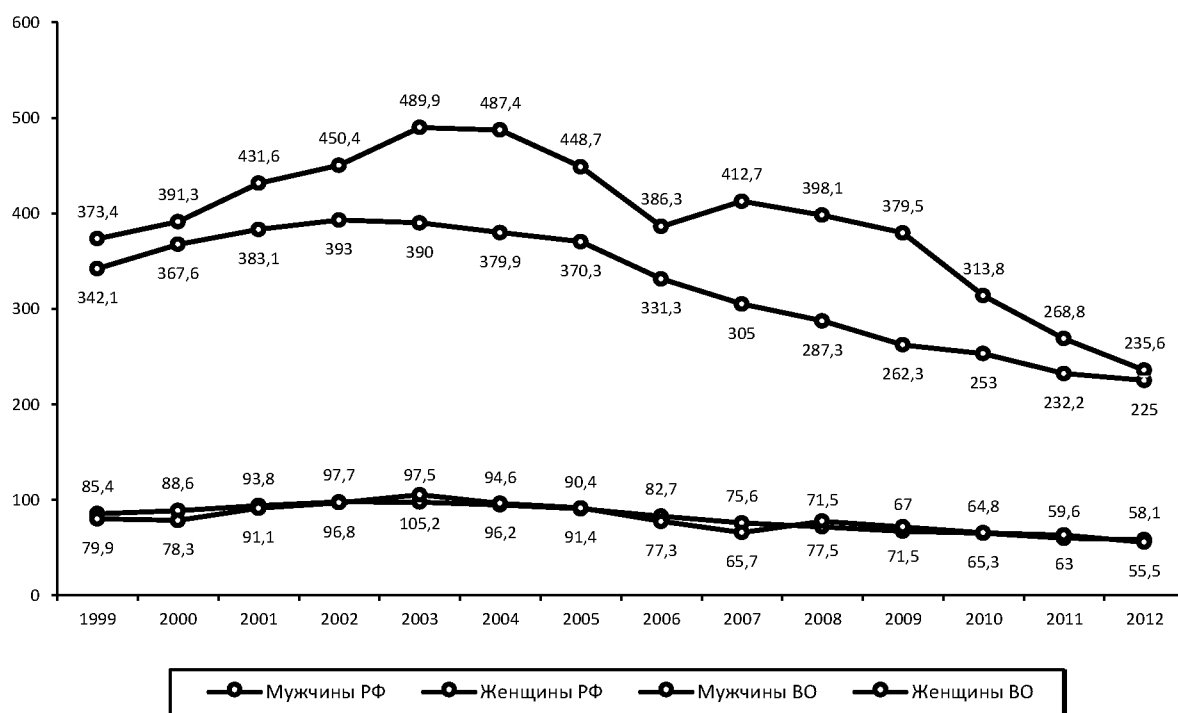


Рис. 2. Динамика смертности от внешних причин в Российской Федерации и Вологодской области, случаев на 100 тыс. человек населения

Источник: Демографический ежегодник России за 2012 г.: стат. сборник / Росстат, 2013. – 543 с.

на 1 тыс. человек). Особенно увеличилась заболеваемость отдельными группами болезней, в частности, такими, как заболевания нервной системы и органов чувств, травмы, отравления и другие по-

следствия внешних причин, а также осложнения беременности и родов, болезни мочеполовой системы (табл. 5).

Высокий уровень распространения таких групп заболеваний, как травмы, от-

равления, другие последствия внешних причин, заболевания нервной системы во многом коррелирует с широким распространением самоубийств, убийств и других причин смертности класса «Несчастные случаи, травмы и отравления». В совокупности эти данные свидетельствуют об определённом уровне социокультурного и духовного развития общества. Таким образом, на современном этапе демографический кризис неминуемо перерастает в кризис социокультурный, что в дальнейшем может привести к нарушению целостности общества, дезинтеграции его членов и деградации нормативно-ценностной системы.

Прямым следствием социально-экономических перемен начала 1990-х годов стало быстрое распространение социально значимых заболеваний, которое на сегодняшний день считается одной из наи-

более актуальных проблем российского общества. Так как социально значимые заболевания являются непосредственными спутниками различных социальных катаклизмов, высокая степень их распространения говорит, прежде всего, о неблагоприятной социально-экономической и, как следствие, демографической ситуации. Наиболее распространённые из них представлены в таблице 5. Так, за период с 2000 по 2012 гг. по России и Вологодской области заметно ухудшились показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями, сахарным диабетом, ВИЧ-инфекцией и повышенным артериальным давлением. Несмотря на тенденцию сокращения заболеваемости психическими расстройствами, алкоголизмом и алкогольными психозами, наркоманией и активным туберкулёзом, в динамике этих показате-

Таблица 5. Заболеваемость населения наиболее распространёнными группами болезней, случаев на 1 тыс. человек населения*

Группы заболеваний	2000	2005	2007	2010	2011	2012	2012 г. к 2000 г., %
Российская Федерация							
Общая заболеваемость	730,5	743,7	767,3	780,0	796,9	793,9	108,7
Болезни органов дыхания	317,2	294,4	300,8	324,0	338,8	330,9	104,3
Травмы, отравления и др. последствия внешних причин	86,2	90,0	91,5	91,7	92,8	93,8	108,8
Болезни нервной системы и органов чувств	69,1	73	76,2	76,5	77,6	79,7	115,3
Осложнения беременности, родов и послеродового периода**	52,9	63,0	68,2	77,2	76,4	78,0	147,4
Болезни мочеполовой системы	37,6	46,1	48,6	47,9	49,3	49,6	131,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	44,0	49,7	50,1	48,2	47,5	48,0	109,1
Болезни органов пищеварения	32,3	35,4	34,3	33,4	33,3	34,8	107,7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	30,6	33,3	35,2	33,5	33,6	33,2	108,5
Инфекционные и паразитарные болезни	44,3	37,3	37,3	32,8	32,4	32,1	72,5
Болезни системы кровообращения	17,1	23,0	26,0	26,1	26,6	26,6	155,5
Вологодская область							
Общая заболеваемость	850,0	803,1	836,3	887,1	882,4	867,9	102,1
Болезни органов дыхания	412,1	364,9	363,1	411,8	412,3	408,3	99,1
Травмы, отравления и др. последствия внешних причин	84,4	85,8	85,8	95,1	96,8	94,7	112,2
Болезни нервной системы и органов чувств	87,7	82,6	90,8	94,4	93,6	89,1	101,6
Осложнения беременности, родов и послеродового периода**	43,4	55,2	56,9	н.д.	67,1	68,8	158,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	49,4	54,5	54,3	53,5	49,6	51,9	105,1
Болезни мочеполовой системы	30,4	38,6	39,9	38,3	41,7	40,5	133,2
Инфекционные и паразитарные болезни	54,6	40,7	41,2	38,0	37,5	37,4	68,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	33,0	33,1	39,8	40,3	37,84	35,38	107,2
Болезни органов пищеварения	24,8	23,4	25,5	27,6	26,6	25,9	104,4
Болезни системы кровообращения	18,4	20,6	29,3	28,2	25,2	24,2	131,5
* Ранжировано по общему уровню заболеваемости.							
** На 1000 женщин в возрасте 15 – 49 лет.							
Источник: Российский статистический ежегодник за 2000 – 2012 гг.: стат. сборник / Росстат. Статистический ежегодник Вологодской области за 1994 – 2012 гг.: стат. сборник / Росстат.							

лей, как по России, так и по Вологодской области, не наблюдается устойчивых позитивных тенденций, и они продолжают сохраняться на стабильно высоком уровне (табл. 6).

С проблемой заболеваемости, в частности, связан процесс инвалидизации населения, который может рассматриваться как негативное качественное изменение. Прежде всего, инвалидность свидетельствует о тяжести того или иного заболевания, травмы или дефекта развития. Несмотря на снижение числа лиц, впервые признанных инвалидами за период 2000 – 2012 гг. (с 99,1 до 69,1 случаев на 10 тыс. человек в РФ и с 163,0 до 87,7 случаев на 10 тыс. человек в Вологодской области), повышается уровень общей инвалидности (число всех инвалидов среди населения) с 73,2 до 88,9 на 1 тыс. человек. Также остаётся высокой доля инвалидов среди трудоспособного населения, в 2012 году она составила 49,1% от общей численности инвалидов, что негативно сказывается на трудовом потенциале страны. По данным на 2012

год самыми распространёнными причинами первичной инвалидности среди детей в возрасте до 18 лет являются врождённые аномалии (пороки развития), хромосомные нарушения и деформации (22%), психические расстройства и расстройства поведения (20%), а также болезни нервной системы (19,5%).

К остроактуальным качественным изменениям в населении можно отнести изменение его этно-конфессионального состава и степени однородности вследствие миграций, особенно международных.

Большой вклад в изменение этнической структуры населения Российской Федерации главным образом вносят международные миграции. Так, в 2012 году в Россию из других стран прибыло 417681 человек, причём в структуре стран-источников миграционных прибытий преобладают страны СНГ (87%), особенно государства Средней Азии [18, с. 264]: 21% из Узбекистана, 11% из Казахстана, 10% из Таджикистана, а также 12% из Украины, 9% из Армении и 5% из Азербайджана.

Таблица 6. Заболеваемость социально значимыми болезнями в Российской Федерации и Вологодской области, случаев на 100 тыс. человек населения*

Виды социально значимых заболеваний	2000	2004	2008	2010	2011	2012	2012 к 2000 г., %
Российская Федерация							
Повышенное кровяное давление	298,7	504,0	689,7	609,2	593,4	587,5	196,7
Злокачественные новообразования	309,9	328,0	345,7	335,7	336,9	335,2	108,2
Сахарный диабет	111,3	168,4	212,5	226,8	223,1	239,8	215,4
Активный туберкулёз	90,4	83,3	85,1	109,9	104,3	97,5	107,8
Алкоголизм и алкогольные психозы	130,6	153,1	122,2	107,7	96,6	85,7	65,6
Психические расстройства и расстройства поведения	83,7	69,3	55,3	52,0	49,1	47,7	57,0
ВИЧ	38,1	30,3	27,1	40,1	41,7	41,7	109,4
Наркомания	50,7	14,7	18,7	17,4	15,3	13,9	27,4
Вологодская область							
Повышенное кровяное давление	251,5	399,4	794,9	638,6	н. д.	519,3	206,5
Злокачественные новообразования	305,5	336,9	320,5	356,9	н. д.	353,4	115,7
Сахарный диабет	н. д.	185,6	200,2	192,2	н. д.	234,4	-
Алкоголизм и алкогольные психозы	98,8	148,3	123,7	104,1	99,9	86,3	87,3
Активный туберкулёз	59,3	55,2	49,8	45,6	н. д.	40,3	67,9
Психические расстройства и расстройства поведения	108,0	74,7	46,7	43,5	н. д.	36,5	33,8
ВИЧ	н. д.	н. д.	н. д.	н. д.	н. д.	16,7	-
Наркомания	28,6	9,9	8,4	11,0	13,4	14,2	49,6

*Ранжировано по общему уровню заболеваемости.

Источник: Здравоохранение в России за 2000, 2005, 2008, 2011, 2013 г.: стат. сборник / Росстат.

За период с 2002 по 2010 гг. в России произошло увеличение не только количества национальностей, но и рост их удельного веса в структуре населения (табл. 7). Наиболее многочисленными национальностями на территории Российской Федерации являются русские, татары, украинцы, башкиры, чуваша, чеченцы, армяне. За межпереписной период 2002 – 2010 гг. значительно выросла доля среднеазиатских национальностей: киргизов на 225%, узбеков на 136%, таджиков на 67%, туркменов на 12%, калмыков на 5%. Также увеличилась доля кавказских национальностей: даргинцев на 15,5%, карачаевцев на 12%, ингушей на 8%, чеченцев на 5%. Таким образом, за последнее десятилетие этнический состав населения Российской Федерации стал более разнообразным и степень его неоднородности значительно возросла.

Наиболее важным для России сдвигом в национальной структуре является сокращение численности и доли русских в населении страны, где они являются государствообразующим этносом [23, с. 22]. В межпереписной период 2002 – 2010 гг. удельный вес русских граждан сократился на 2,1%, т. е. почти на 5 млн. человек. По прогнозам некото-

рых исследователей, в ближайшие 10 – 20 лет численность российского населения будет снижаться по 1 млн. человек в год и 85 – 90% этой убыли придётся на русских [13]. Увеличение доли международных мигрантов при сокращении численности коренного населения может привести к изменению этно-конфессиональной структуры населения, образованию обособленных этнических группировок, нарушению территориальной целостности государства и, как следствие, возникновению острых межэтнических конфликтов.

Таким образом, с середины 2000-х годов особенность демографического кризиса в России, его отличие от той ситуации, которая наблюдалась в 1990-х – начале 2000-х годов, заключаются в том, что на фоне улучшения количественных показателей (снижения смертности и увеличения рождаемости) сохраняется высокая степень актуальности негативных качественных изменений в структуре населения. Это проявляется в следующем:

- тенденция к старению населения;
- увеличение нагрузки на трудоспособное население в результате увеличения количества лиц старше трудоспособного возраста;

Таблица 7. Особенности национальной структуры населения (по результатам Всероссийской переписи населения 2002 и 2010 гг.)

Характеристики	ВПН-2002	ВПН-2010
Российская Федерация		
Численность населения, абс.	145274019	142946788
Число лиц, указавших национальную принадлежность «русский(ая)», абс.	115889107	111016896
Доля лиц, указавших национальную принадлежность «русский(ая)», % от общей численности населения	79,8	77,7
Количество выявленных национальностей, всего	181	192
Вологодская область		
Численность населения, абс.	1269568	1202444
Число лиц, указавших национальную принадлежность «русский(ая)», абс.	1225957	1112658
Доля лиц, указавших национальную принадлежность «русский(ая)», % от общей численности населения	96,6	97,3
Количество выявленных национальностей, всего	110	109
Источники: Итоги Всероссийской переписи населения 2002 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.perepis2002.ru/index.html?id=11 ; Итоги Всероссийской переписи населения 2010 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/perepis_itogi1612.htm		

– диспропорция полов, «старение» брачности, увеличение доли неформальных союзов и, как следствие, сокращение детности;

– рост уровня социально значимых заболеваний в обществе;

– увеличение уровня смертности от внешних причин (самоубийств);

– сокращение доли русского населения в национальной структуре государства.

В Вологодской области на фоне общероссийских показателей особенно ярко выраженными и актуальными проблемами являются следующие: увеличение доли населения старше трудоспособного возраста и в результате – нагрузки на трудоспособное население, рост общего уровня заболеваемости населения и заболеваемости отдельными болезнями, рост смертности от внешних причин, в частности, от самоубийств.

Данные выводы свидетельствуют о том, что в настоящее время проблема демографического кризиса актуальна для Российской Федерации и Вологодской области. Проявляясь главным образом в негативных качественных изменениях, кризис приводит к серьёзным преобразованиям в структуре населения, что непосредственно угрожает существованию российского общества и дальнейшему развитию государства. Решение проблемы демографического кризиса посредством проведения мероприятий по преодолению негативных качественных изменений в структуре населения может служить важнейшим индикатором эффективности государственного управления. В связи с этим актуальными направлениями деятельности по стабилизации и укреплению демографической ситуации в России являются:

В области законодательства:

– Разработка региональных программ профилактики основных факторов риска транспортных несчастных случаев, усиление

контроля за обеспечением их соблюдения. Повышение информированности населения о правилах дорожного движения (особенно в молодёжной среде) и об ответственности за неисполнение действующего законодательства в данной сфере.

– Разработка и внедрение образовательных программ для пенсионеров с целью включения их в систему «образования через всю жизнь» (непрерывного образования). Многие образовательные учреждения должны переориентироваться на образование не только молодёжи, но и пожилых людей.

– Создание координирующего органа (Совета при Президенте по демографическому развитию и координационного совета по демографическому развитию во главе с первым лицом (губернатором, президентом) субъекта Федерации) с целью согласования деятельности ведомств и структур для повышения рождаемости. Это будет способствовать развитию благоприятных условий для наиболее полной реализации репродуктивных намерений населения, а также созданию информационного поля, способствующего формированию репродуктивных установок, соответствующих целям демографической политики России [14, с. 20].

В области демографической политики:

– Для снижения смертности от самоубийств необходимы такие действия, как обучение детей основам суицидологии, адаптации к стрессам на уроках ОБЖ, валеологии; обеспечение профессиональной занятости населения; мониторинг и адресная помощь нуждающимся, повышение эффективности профилактической работы с гражданами из групп риска.

– Для снижения смертности от транспортных несчастных случаев наиболее актуальны такие мероприятия, как проектирование более безопасной инфраструктуры дорожного движения; повышение

доступности и улучшение качества помощи пострадавшим в дорожных авариях.

– Обеспечение доступности и повышение качества медицинской помощи по восстановлению репродуктивного здоровья, в том числе вспомогательных репродуктивных технологий, снижение доли рабочих мест с тяжёлыми, вредными и опасными условиями труда в целях сохранения репродуктивного здоровья.

– Усиление государственной поддержки семей, имеющих детей (увеличение размера пособий, материнского капитала, строительство доступного жилья, содействие трудоустройству молодых матерей).

В области здравоохранения:

– Создание эффективной системы профилактики социально значимых заболеваний, а также болезней органов дыхания, нервной системы, осложнённой беременности и родов, болезней мочеполовой системы среди населения и предупреждения факторов их развития; обеспечение безбарьерной среды обитания для лиц с ограниченными возможностями, развитие реабилитационной индустрии, направленной на обеспечение максимальной социализации инвалидов.

– Развитие услуг, предоставляемых санаторно-курортными организациями и оздоровительными учреждениями, внедрение комплексных оздоровительных и реабилитационных программ по сокращению сроков восстановления здоровья после перенесённых заболеваний и травм.

В области социально-экономической политики:

– Привлечение лиц старше трудоспособного возраста к участию в активной экономической деятельности путём включения их в систему непрерывного образования. Предоставление рабочих мест для пенсионеров, готовых осуществлять трудовую деятельность, поддержка организаций, создающих новые рабочие места для пенсионеров. Создание социально-экономических условий, способствующих полноценной жизнедеятельности пенсионеров, улучшению состояния здоровья и работоспособности.

В области миграционной политики:

– Дальнейшая реализация приоритетных направлений миграционной политики по привлечению в Россию соотечественников и ментально близких мигрантов, проживающих за рубежом (репатриация), особенно молодых мужчин.

ЛИТЕРАТУРА

1. Валентей, Д.И. Демографический энциклопедический словарь [Текст] / гл. ред. Д.И. Валентей. – М.: Советская энциклопедия, 1985. – 608 с.
2. Василик, М.А. Политология: Словарь-справочник [Текст] / М.А. Василик, М.С. Вершинин. – М.: Гардарики, 2001. – 328 с.
3. Демографическая ситуация в России в 1992 – 2010 гг. Два десятилетия депопуляции [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://demographia.ru/articles_N/index.html?idR=21&idArt=1926
4. Демографический ежегодник Вологодской области за 2012 г. [Текст]: стат. сборник. – Вологда: Вологдастат, 2013. – 80 с.
5. Демографический ежегодник России за 2012 г. [Текст]: стат. сборник. – М.: Росстат, 2013. – 543 с.
6. Жить вместе, умирать порознь, или проблема сверхсмертности мужчин в Украине [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.demoscope.ru/weekly/2009/0403/analit02.php>
7. Захаров, С.В. Демографические проблемы в контексте модернизации российского общества: доклад на «Круглом столе «Экспертиза», 2013 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.hse.ru/data/2013/11/05/1281471083/Zaharov_GorbachevFond_Paper.pdf
8. Здоровье для всех [Электронный ресурс]: Европейская база данных ВОЗ. – Режим доступа: http://data.euro.who.int/hfad/shell_ru.html

9. Здравоохранение в России за 2012 г. [Текст]: стат. сборник. – М.: Росстат, 2013. – 380 с.
10. Информация с официального сайта Института социально-политических исследований РАН [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [www.ispr.ru](http://ispr.ru). <http://ispr.ru>
11. Итоги Всероссийской переписи населения 2002 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.perepis2002.ru/index.html?id=11>
12. Итоги Всероссийской переписи населения 2010 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/perepis_itogi1612.htm
13. Какова будет численность русских в ближайшие 10 – 20 лет? [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://demographia.ru/articles_N/index.html?idR=22&idArt=1765
14. Калачикова, О.Н. Тенденции и перспективы репродуктивного поведения населения (на примере Вологодской области) [Текст]: автореф. дис. на соиск. уч. ст. к.э.н.: 08.00.05 / О.Н. Калачикова. – Вологда, 2013. – 24 с.
15. Кононенко, Б.И. Большой толковый словарь по культурологии [Текст] / Б.И. Кононенко. – М.: Вече 2000, 2003. – 512 с.
16. Корчагина, П.С. Тренды общественного здоровья населения региона [Текст] / П.С. Корчагина // Проблемы развития территории. – 2013. – № 2 (64). – С. 75-86.
17. Морев, М.В. Факторы риска суицидального поведения [Текст] / М.В. Морев // Проблемы развития территории. – 2013. – № 1 (63). – С. 98-108.
18. Население России 2009. Семнадцатый ежегодный демографический доклад [Текст] / отв. ред. А.Г. Вишневский. – М.: Издательский дом Высшей школы экономики, 2011. – 334 с.
19. Римашевская, Н.М. Качественный потенциал населения России: взгляд в XXI век [Текст] / Н.М. Римашевская // Проблемы прогнозирования. – 2001. – Вып. 3. – С. 34-48.
20. Российский статистический ежегодник за 2012 г. [Текст]: стат. сборник. – М.: Росстат, 2013. – 717 с.
21. Рост числа рождений в России закончился? [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.demoscope.ru/weekly/2011/0453/tema03.php>
22. Рыбаковский, Л.Л. Демографическая волна и её последствия / Л.Л. Рыбаковский // Демографические вызовы или что ожидает Россию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://rybakovsky.ru/demografia8a4.html>
23. Рыбаковский, Л.Л. Русский народ в этнической структуре населения [Текст] / Л.Л. Рыбаковский // Наука. Культура. Общество. – 2008. – № 3. – С. 17-23.
24. Статистический ежегодник Вологодской области за 2012 г. [Текст]: стат. сборник. – Вологда: Вологдастат, 2013. – 371 с.
25. Энциклопедия социологии, 2009 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://dic.academic.ru/contents.nsf/socio/>
26. European mortality database (MDB) [Electronic resource]. – Available at: <http://data.euro.who.int/hfamdb/>

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Короленко Александра Владимировна – младший научный сотрудник отдела исследования уровня и образа жизни населения. Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт социально-экономического развития территорий Российской академии наук. Россия, 160014, г. Вологда, ул. Горького, д. 56а. E-mail: alexandra_korolenko@mail.ru. Тел.: (8172) 59-78-10.

Korolenko A.V.

THE MAIN FEATURES OF THE CURRENT DEMOGRAPHIC CRISIS IN RUSSIA AND WAYS OF ITS OVERCOMING

Over the last decades the demographic situation in the Russian Federation has changed significantly. In the early 1990s in the period of serious socio-economic and political changes there was a rapid growth in mortality rate as well as a sharp decline in birthrate. It indicates a demographic crisis

in the country. Depopulation processes reached its peak in the early 2000s, and then started to decline gradually. Substantial improvement of the demographic situation, which began in the mid-2000s, was a result of stabilization of the socio-economic and political life as well as a consequence of the government's population policy. Nowadays, the demographic crisis problem has not been solved completely; the continued decline of the country's population testifies it. The feature of a modern demographic crisis is that it has transferred to a new, deeper structural level, thereby becoming less visible and tangible. The article analyses negative qualitative changes in the population structure as specific aspects of the demographic crisis manifestation in Russia at the present stage of development (2000–2012). The author considers such features of the process, as aging of the population, reducing the share of able-bodied population, gender disparity, spreading of social diseases, mortality growth due to external causes, especially among men, reducing the share of the Russian population. The basic directions to overcome negative trends in the quality characteristics of the population are suggested.

Demographic crisis, negative qualitative changes, population aging, gender and age structure, ethnic structure, mortality, morbidity.

REFERENCES

1. Valentey D.I. *Demograficheskiy entsiklopedicheskiy slovar'* [Demographic Encyclopedic Dictionary]. Chief Editor D.I. Valentey. Moscow: Sovetskaya entsiklopediya, 1985. 608 p.
2. Vasilik M.A. *Politologiya: Slovar'-spravochnik* [Politics: Glossary]. Moscow: Gardariki, 2001. 328 p.
3. *Demograficheskaya situatsiya v Rossii v 1992 – 2010 gg. Dva desyatiletiya depopulyatsii* [Demographic Situation in Russia in 1992–2010. Two Decades of Depopulation]. Available at: http://demographia.ru/articles_N/index.html?idR=21&idArt=1926
4. *Demograficheskiy ezhegodnik Vologodskoy oblasti za 2012 g.: stat. sbornik* [Demographic Yearbook of the Vologda Oblast 2012: Statistics Digest]. Vologda: Vologdastat, 2013. 80 p.
5. *Demograficheskiy ezhegodnik Rossii za 2012 g.: stat. sbornik* [Demographic Yearbook of the Vologda Oblast 2012: Statistics Digest]. Moscow: Rosstat, 2013. 543 p.
6. *Zhit' vmeste, umirat' porozn', ili problema sverkhsmertnosti muzhchin v Ukraine* [Live Together, Die Separately, or the Problem of Over-Mortality of Men in Ukraine]. Available at: <http://www.demoscope.ru/weekly/2009/0403/analit02.php>
7. Zakharov S.V. *Demograficheskie problemy v kontekste modernizatsii rossiyskogo obshchestva: доклад na "Kruglom stole "Ekspertiza", 2013 g.* [Demographic Problems in the Context of the Russian Society Modernization: the Report on the "Round Table "Expertise", 2013]. Available at: http://www.hse.ru/data/2013/11/05/1281471083/Zaharov_GorbachevFond_Paper.pdf
8. *Zdorov'e dlya vseh: Evropeyskaya baza dannykh VOZ* [European Health for All: Database (HFA-DB)]. Available at: http://data.euro.who.int/hfadb/shell_ru.html
9. *Zdravookhraneniye v Rossii za 2012 g.: stat. sbornik* [Health Care in Russia 2012: Statistics Digest]. Moscow: Rosstat, 2013. 380 p.
10. *Informatsiya s ofitsial'nogo sayta Instituta sotsial'no-politicheskikh issledovaniy RAN* [Information from the Official Site of the Institute of Social and Political Research of RAS]. Available at: www.ispr.ru <http://ispr.ru>
11. *Itogi Vserossiyskoy perepisi naseleniya 2002* [The Results of 2002 All-Russia Population Census]. Available at: <http://www.perepis2002.ru/index.html?id=11>
12. *Itogi Vserossiyskoy perepisi naseleniya 2010* [The Results of 2010 All-Russia Population Census]. Available at: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/perepis_itogi1612.htm
13. *Kakova budet chislennost' russkikh v blizhayshie 10 – 20 let?* [What Will Be the Population Size of the Russians in the Next 10–20 years]. Available at: http://demographia.ru/articles_N/index.html?idR=22&idArt=1765
14. Kalachikova O.N. *Tendentsii i perspektivy reproduktivnogo povedeniya naseleniya (na primere Vologodskoy oblasti): avtoref. dis. na soisk. uch. st. k.e.n.* [Trends and Prospects of Reproductive Behavior of the Population (in the Case of the Vologda Oblast): Ph.D. in Economics Dissertation Abstract]. Vologda, 2013. 24 p.
15. Kononenko B.I. *Bol'shoy tolkovyy slovar' po kul'turologii* [Big Explanatory Dictionary of Cultural Studies]. Moscow: Veche, 2000, 2003. 512 p.

16. Korchagina P.S. Trendy obshchestvennogo zdorov'ya naseleniya regiona [Public Health Trends among the Region's Population (in the Case of the Vologda Oblast)]. *Problemy razvitiya territorii* [Problems of Development of Territories], 2013, no. 2 (64), pp. 75-86.
17. Morev M.V. Faktory riska suitsidal'nogo povedeniya [Risk Factors of Suicidal Behavior and Ways of their Overcoming]. *Problemy razvitiya territorii* [Problems of Development of Territories], 2013, no. 1 (63), pp. 98-108.
18. *Naselenie Rossii 2009. Semnadsatyy ezhegodnyy demograficheskiy doklad* [Population of Russia 2009. The Seventeenth Annual Demographic Report]. Executive Editor A.G. Vishnevskiy. Moscow: Izdatel'skiy dom Vysshey shkoly ekonomiki, 2011. 334 p.
19. Rimashevskaya N.M. Kachestvennyy potentsial naseleniya Rossii: vzglyad v XXI vek [Qualitative Potential of the Russian Population: a View into the 21st Century]. *Problemy prognozirovaniya* [Issues of Forecasting], 2001, no. 3, pp. 34-48.
20. *Rossiyskiy statisticheskiy ezhegodnik za 2012 g.: stat. sbornik* [Russian Statistical Yearbook 2012: Statistics Digest]. Moscow: Rosstat, 2013. 717 p.
21. *Rost chisla rozhdeniy v Rossii zakonchilsya?* [Has the Birth Rate Growth finished in Russia?]. Available at: <http://www.demoscope.ru/weekly/2011/0453/tema03.php>
22. Rybakovskiy L.L. Demograficheskaya volna i ee posledstviya [Demographic Wave and its Consequences]. *Demograficheskie vyzovy ili chto ozhidaet Rossiyu* [Demographic Challenges or What Russia Awaits]. Available at: <http://rybakovsky.ru/demografia8a4.html>
23. Rybakovskiy L.L. Russkiy narod v etnicheskoy strukture naseleniya [The Russian People in the Ethnic Structure of the Population]. *Nauka. Kul'tura. Obshchestvo* [Science. Culture. Society], 2008, no 3, pp. 17-23.
24. *Statisticheskiy ezhegodnik Vologodskoy oblasti za 2012 g.: stat. sbornik* [Statistical Yearbook of the Vologda Oblast 2012: Statistics Digest]. Vologda: Vologdastat, 2013. 371 p.
25. *Entsiklopediya sotsiologii, 2009* [Encyclopedia of Sociology, 2009]. Available at: <http://dic.academic.ru/contents.nsf/socio/>
26. *European Mortality Database (MDB)*. Available at: <http://data.euro.who.int/hfamdb/>

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Korolenko Aleksandra Vladimirovna – Junior Scientific Associate, Department of Living Standards and Lifestyle Studies. Federal State-Financed Scientific Institution the Institute of Socio-Economic Development of Territories of the Russian Academy of Sciences. 56A, Gorky St., Vologda, 160014, Russia. E-mail: alexandra_korolenko@mail.ru. Phone: +7(8172) 59-78-10.