



Грозит ли Земле перенаселение?



Гипотеза Т. Мальтуса

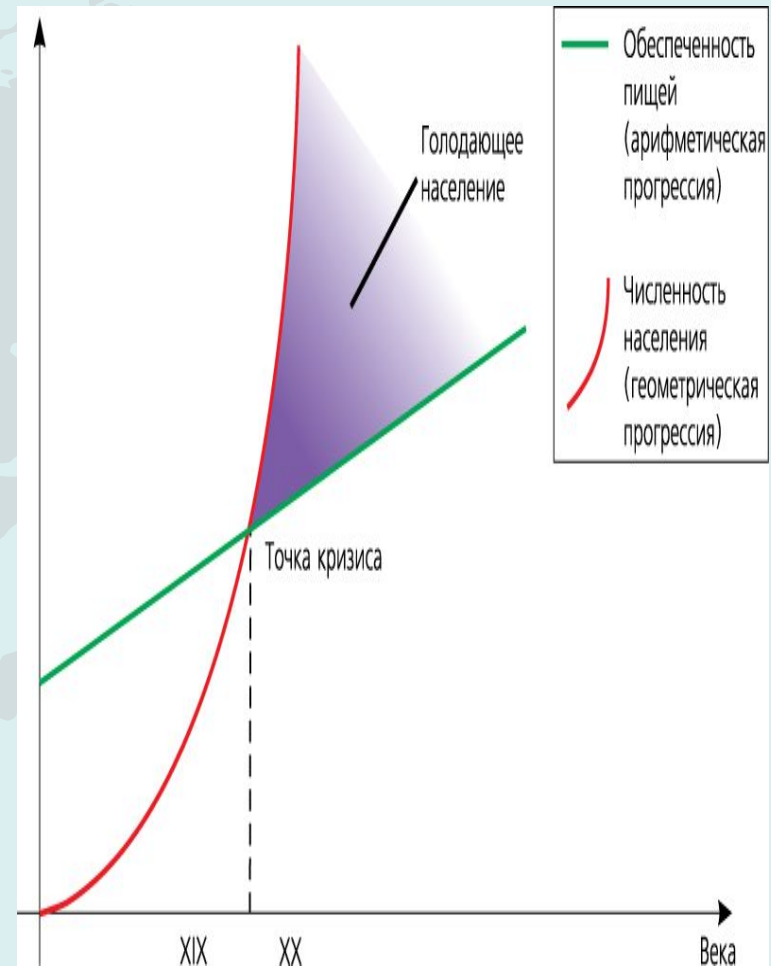
**Томас Роберт Мальтус
(1766—1834)**

- Томас Роберт Мальтус (1766—1834) — один из самых известных ученых своего времени, выдвинувший идею, что быстрый рост населения — естественная и главная причина бедности трудового народа.



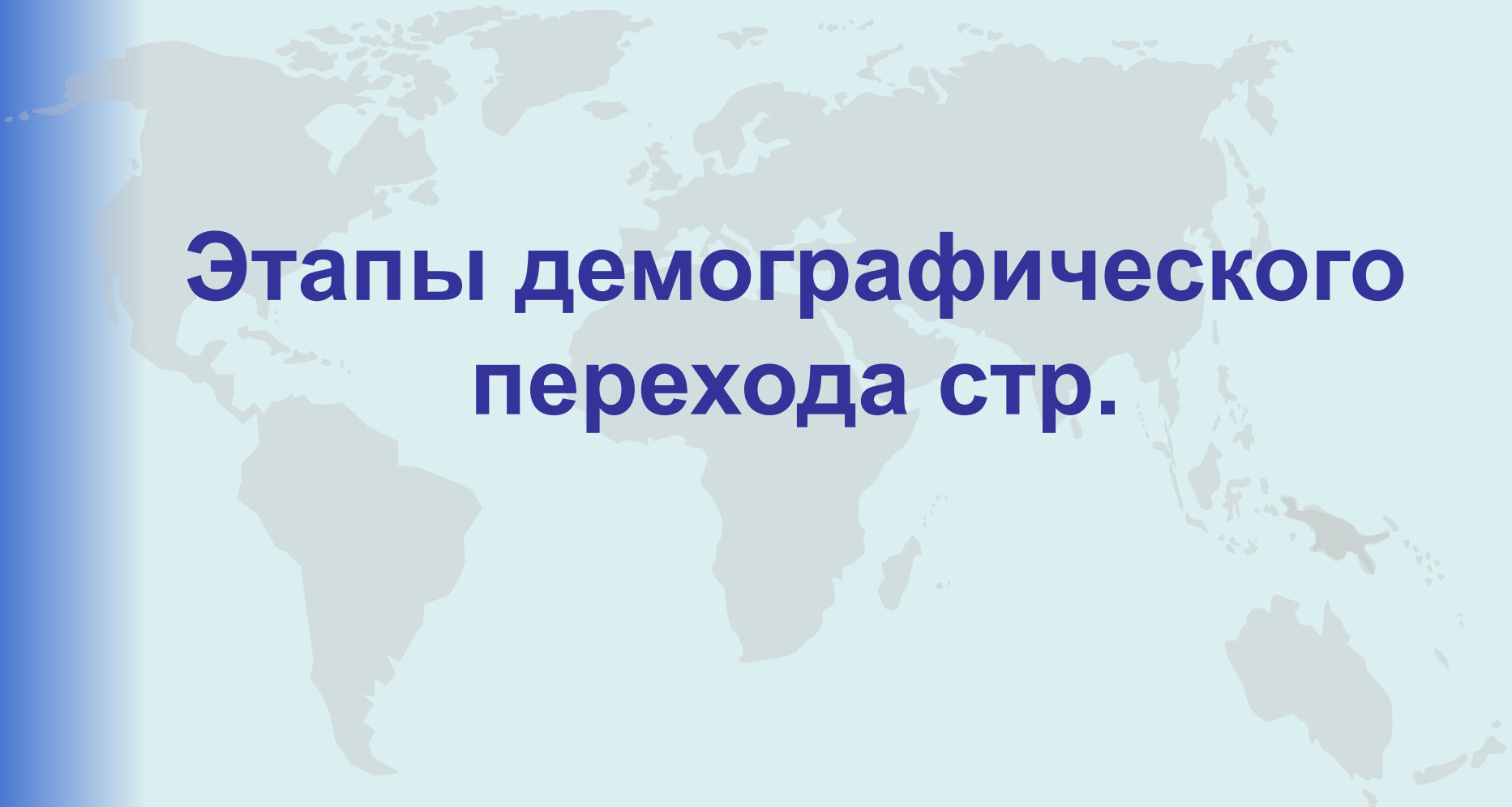
Гипотеза Т. Мальтуса

- Т. Мальтус утверждал, что численность населения возрастает в геометрической прогрессии (т. е. увеличивается в пропорции 1, 2, 4, 8, 16, 32 и т. д.), в то время как пищевые ресурсы, необходимые для пропитания этого населения, — в арифметической (1, 2, 3, 4, 5 и т. д.). Таким образом, рано или поздно линия роста населения пересечется с прямой роста пищевых ресурсов (на графике — точка X). Когда численность населения достигнет этой точки, затормозить его рост могут только войны, нищета, болезни и пороки. Некоторые исследователи его теории часто трактуют это как призыв к таким способам борьбы с увеличивающимся населением, но необходимо отметить, что он никогда к этим способам не призывал! В других изданиях своей книги Мальтус предлагал иные способы торможения роста численности населения: безбрачие, вдовство, поздние браки.



►►► Современные представления о динамике численности населения мира

- Современные взгляды на динамику численности населения отражает теория демографического перехода, в общем виде разработанная Фрэнком Ноутстайном в 1945 г.
- Теория связывает особенности демографического положения с экономическим ростом и социальным прогрессом в зависимости от четырех стадий демографического развития, которые страны и регионы мира проходят в разное время.

A faint, light gray world map is centered in the background of the slide, showing the outlines of the continents.

Этапы демографического перехода стр.



1 этап демографического развития

- Для общества с присваивающей экономикой характерны одинаково высокие коэффициенты рождаемости и смертности и очень незначительный рост численности населения.
- Колебания коэффициентов связаны с периодами повышенной смертности, обусловленной отсутствием запасов продовольствия, необходимых для выживания в экстремальные годы, а также войнами, эпидемиями. Высокая рождаемость являлась естественной реакцией на высокую смертность.
- Во второй половине XX в. подобная демографическая ситуация характерна для племен охотников и собирателей, проживающих во влажных экваториальных лесах Амазонии, бассейне реки Конго.

2 этап — стадия начального роста населения

- характеризуется сохраняющимся высоким коэффициентом рождаемости, снижением коэффициента смертности, ростом продолжительности жизни и некоторым увеличением общей численности населения.
- Снижение смертности связано с переходом от охоты и собирательства к земледелию и скотоводству, что позволило создавать запасы продовольствия для экстремальных ситуаций — засух, наводнений. Улучшение продовольственного обеспечения создало условия для прироста населения. Главными факторами высокой смертности были эпидемии и многочисленные войны. Многодетность поощрялась религиями.
- Численность населения к началу нашей эры составила, по оценке, около 200 млн человек. Большая часть его проживала на территории современных Китая и Индии, которые до сих пор удерживают первенство по этому показателю. Север и запад Европы были заселены незначительно.
- Демографические показатели 2-го этапа сегодня характерны для ряда стран Африки и Латинской Америки, которые пока не смогли достичь такого уровня экономического развития, при котором коэффициент рождаемости начинает снижаться.

3 этап — стадия современного роста населения

- характеризуется стабилизацией коэффициента смертности на низком уровне и некоторым снижением коэффициента рождаемости. Последнее связано с индустриализацией и урбанизацией, повышением уровня жизни, ростом расходов на воспитание детей, включением женщин в общественное производство, а также возможностями регулирования рождаемости. Тем не менее, в этот период тенденция роста численности населения сохраняется. Она связана со вступлением в детородный возраст поколений, родившихся при высоком коэффициенте рождаемости.
- В начале XXI в. на 3-м этапе демографического перехода находятся главным образом страны Латинской Америки, где уже произошли существенные сдвиги в структуре экономики и в характере занятости, связанные с индустриализацией.

►►► 4 этап — низкая степень устойчивости

- характеризуется снижением и стабилизацией рождаемости, смертности и численности населения. Первым регионом, вступившим в этот этап демографического перехода, была Европа.
- В 90-е гг. XX в. демографическая ситуация 4-го этапа, кроме Европы, была характерна для США, Канады, Австралии, Новой Зеландии, а также Аргентины и Уругвая.
- Страны Юго Восточной Азии, в которых проводится успешная демографическая политика, в ближайшие десятилетия будут иметь аналогичные демографические тенденции.

► Население планеты стареет

- Численность населения Земли к июлю 2007 года достигнет 6,6 миллиардов человек, передает ИТАР-ТАСС.
- Такие цифры приводятся в экспертном докладе ООН. В документе отмечается, что в настоящее время мир переживает период динамичных демографических изменений, население планеты стареет.
- В мировом масштабе число людей в возрасте старше 60 лет за полвека более чем утроится и возрастет с 705 миллионов человек в 2007 году до почти 2 миллиардов человек в 2050 году.
- Растет число городских жителей и продолжает уменьшаться рождаемость в промышленно развитых странах, демографическую ситуацию в которых спасают мигранты — их численность достигла 191 миллиона человек.
- Мигранты сосредоточены в относительно небольшом количестве стран и составляют 20 процентов от всего населения 41 страны.

A faint, light gray world map is visible in the background, centered behind the text.

**Как государство может
регулировать число своих
граждан?**

Демографическая политика

- — социальные, экономические и юридические мероприятия государства по регулированию процесса рождаемости. Цель проводимой политики- изменение или поддержка существующих в данный период времени демографических тенденций.

►► В зависимости от демографической ситуации существует два основных типа политики:

- направленная на повышение рождаемости (типична для экономически развитых стран)
- направленная на снижение рождаемости (необходима для стран развивающихся).

►►► **Демографическая политика в экономически развитых странах**

- проводится исключительно экономическими мерами и направлена на стимулирование рождаемости.
- В арсенал экономических мер входят денежные дотации (ежемесячные пособия) семьям, имеющим детей, льготы одиноким родителям, повышение престижа материнства, оплачиваемые отпуска по уходу за ребенком.
- В некоторых странах, где сильны позиции католической церкви (например, в Ирландии, Польше) по ее требованиям в последнее время в парламентах обсуждаются законы, предусматривающие уголовную ответственность для женщин, прерывающих беременность, и врачей, сделавших аборт.



Проведение демографической политики в менее развитых странах

- с высокими темпами роста населения особенно актуально. Однако ее реализация затруднена нехваткой финансовых ресурсов и часто ограничивается лишь декларативными заявлениями.
- Зачастую эта политика вообще не принимается гражданами из-за традиций многодетности, высокого социального статуса материнства и особенно отцовства.
- Правительства большинства мусульманских стран вообще отвергают вмешательство государства в планирование семьи.

Демографическая политика в Китае

- Демографическая политика по ограничению и стабилизации численности населения проводится в Китае с начала 1980-х гг. жесткими административными и экономическими мерами.
- Ее целью являлось снижение коэффициента естественного прироста с 12% в 1978 г. до 5% в 1985 г. и достижение «нулевого роста» к 2000 г.
- В 1981 г. в стране создан Государственный комитет планирования рождаемости, который установил минимальный возраст вступления в брак для мужчин — 22 года, для женщин — 20 лет, а для некоторых провинций, где сложилась особо острая демографическая ситуация, соответственно 28 и 25 лет.
- Каждой семье предложено иметь 1 ребенка.
- Были введены экономические санкции против неплановых рождений. Те супружеские пары, которые подписывают обязательство не иметь более 1 ребенка, получают субсидии на медицинское обслуживание, более высокие пенсии по старости, приоритет в получении жилья. Семьи же, имеющие более двух детей, должны платить дополнительные налоги из заработной платы.

►► Демографическая политика в Индии

- Демографический взрыв сильно осложняет решение социально-экономических задач по сокращению бедности, стоящих перед страной. За XX в. средняя плотность населения в Индии возросла с 27 до 267 человек на 1 км², что увеличило «нагрузку» на обрабатываемые земли. Почти половину населения страны составляют дети и молодежь до 18 лет, это значит, что ежегодно необходимо строить 9 тысяч новых школ, подготавливать 400 тыс. учителей, создавать новые рабочие места и обеспечивать быстро растущее население продовольствием.
- Политика планирования семьи включает пропагандистские, медицинские, административно-правовые меры. Центры семейного планирования занимаются распространением новых методов контрацепции и операциями по стерилизации (в среднем, ежегодно, в Индии подвергаются стерилизации около 5 млн. мужчин и женщин, а средствами контрацепции пользуются 50 — 60 млн. женщин). Был повышен возраст вступления в брак.