

## II. Соціальна філософія

УДК 130.3 [32:577.4]

**Тімченко Т. В.**

*Кандидат філософських наук, доцент кафедри філософії та економіки Львівського медичного університету імені Д. Галицького*

### СТАБІЛІЗАЦІЯ СВІТОВОГО НАРОДОНАСЕЛЕННЯ ЯК ЧИННИК СТІЙКОГО РОЗВИТКУ ЦИВІЛІЗАЦІЇ

Аналізується роль демографічного чинника в стабілізації світосистеми.

Ключові слова: *народонаселення, стійкий розвиток, екологія, цивілізація.*

Людина, в силу значного відчуження від іншої живої природи, завдяки великій чисельності і величезному надбіологічному споживанню природних ресурсів стала, власне кажучи, головною причиною порушення рівноваги в природі. Водночас, «зберігаючи безліч генетичних зв'язків із природою, людство виявилось в ситуації гострого протиріччя між своїм біологічним походженням, біологічною сутністю й антибіологічною поведінкою стосовно навколишньої природи, а через неї — і до самої себе» [1, с. 175].

При розгляді взаємин людини з навколишньою природою недостатньо констатувати лише кількісну експансію людської цивілізації і масштаби антропогенних впливів. Необхідно зрозуміти, чому людство виявилось в такій ситуації, до чого вона веде і який може бути наслідок, а ще краще вихід із неї. Відповідь на це запитання настільки важливе, що призвело до появи нової галузі наукових досліджень «демографічної екології».

«Демографічна екологія, екодемографія, — як зазначається в «Екологічній енциклопедії», — галузь екології людини, що досліджує вплив демографічних процесів на стан і перспективи розвитку системи суспільство — навколишнє середовище. Визначає наявні та потенційні загрози для стану навколишнього середовища, пов'язані з

перенаселенням, зокрема питання щодо об'єктивних оцінок межі зростання чисельності населення, дестабілізації глобальної екосистеми та кількісних характеристик динаміки народонаселення Землі. Розглядає ключові чинники загроз, пов'язаних з чисельністю населення Землі: невідповідність технологічної бази потребам суспільства, структурні деформації, суспільні конфлікти» [2. Т. 1, с. 260]. Слід додати, що демографічна екологія досліджує людство і як споживача ресурсів і кінцеву ланку ланцюгів живлення, з'ясовує питання поведінкових механізмів, які зумовлюють реакцію на перенаселення, враховуючи відсутність культурної спадкоємності, маргіналізацію суспільства тощо. Відтак імовірність включення потужних депопуляційних механізмів в перспективі найближчих десятиліть залишається високою.

Конструктивне регулювання демографічних процесів — реальний вихід на рівень стійкого розвитку. На всіх етапах свого становлення суспільство тією чи іншою мірою регулювало кількісний склад народонаселення, що правда колись це регулювання не носило цілеспрямованого характеру. Демографічні тенденції як у розвинутих, так і в країнах, що розвиваються, змушують переглядати історично сформований принцип природного регулювання співвідношень показників народжуваності і смертності, обумовлених відповідним рівнем соціально-економічного розвитку, соціокультурними умовами, стереотипами, що склалися, і т. п. Необхідне включення механізмів, що забезпечують планування родини на принципах доступності і добровільності.

Існують принципи розходження в демографічній політиці в розвинутих і країнах, що розвиваються: якщо в перших при регулюванні демографічних процесів акцент ставиться на збереженні чи навіть підвищенні якості життя, то в других, власне кажучи, вирішується проблема збереження життя, виживання людини. Утім, у будь-якому випадку основний принцип міжнародного підходу до регулювання демографічних процесів складається у визнанні суверенітету нації у формулюванні і проведенні національної демографічної політики. Але якщо у 70–90-х роках у рамках Всесвітніх планів дій в області народонаселення (від Бухареста-74 до Каїра-94) проголошувалося суверенне право людини приймати рішення «внутрішніх» питань, мати вільний доступ до інформації і засобів, що забезпечують адекватне вирішення виникаючих демографічних проблем, то у 90-х роках вже понад 60% усіх країн світу орієнтувалися на активізацію заходів для регулювання

процесів в області народонаселення (останніми роками таких країн було близько половини) [3, с. 64].

Однак, у цій сфері має місце значна диференціація. Так, якщо у розвинутих країнах, де відзначені переважно стагнаційні тенденції в області народонаселення, усе активніше проводиться демографічна політика, що включає різні пільги (економічні, соціальні й ін.) родинам, у яких планується збільшення кількості дітей, то у більшості країн «третього світу» орієнтуються на зниження відповідних показників; однак у деяких з них (ряд країн Близького Сходу, Північної Африки) здійснюється політика демографічного зростання. Так, у Нігерії, Заїрі, Ефіопії, Ірані, Пакистані, Бангладеш та деяких інших, де річний приріст сягає 3–4% [4, с. 54], думають, що демографічний приріст є найважливішим чинником майбутнього соціально-економічного прогресу (інша справа, на якому якісному рівні).

Історичний досвід по регулюванню (у розумінні зниження) дітонароджуваності значний. У цьому плані можна виділити кілька його найбільш поширених тенденцій (форм) стерилізація (добровільна і вимушена); економічні санкції; стимулювання, пільги; розповсюдження контрацептивів; зростання якості життя.

Щодо перших країн, у яких проводилася загальнонаціональна політика планування родини, тобто здійснювалася офіційна програма обмеження народжуваності, то нею стала Індія, її керівники заявляли, що планування родини є необхідним елементом розвитку. На початку 60-х років у містах і в сільській місцевості були відкриті спеціальні клінічні установи, на які покладалося вирішення медико-біологічних проблем регулювання демографічних процесів. Одна з задач політики планування родини полягала в тому, щоб переконати подружжя, що мають дітей, добровільно піддатися стерилізації.

У 1975–1977 роках насильницькій стерилізації було піддано значну кількість індійців, головним чином представників менш забезпечених верств населення; тільки за квітень 1976 року — січень 1977 року, за деякими даними, близько 8 млн. чоловік було піддано цій процедурі. Гострота соціально-політичної ситуації, що виникла, призвела до відставки уряду І. Ганді. Нове керівництво проголосило принцип відмови від будь-якого насильства чи примусу при здійсненні політики планування родини. Але і у 80-х роках приблизно 5 млн. чоловік щорічно піддавалися в Індії так званій «добровільній» стерилізації. Проте

в країні і понині зберігаються доволі високі темпи приросту населення [3, с. 66–67].

Утім, історії відомі й інші насильницькі заходи. Так, у Китаї була розроблена і отримала широке розповсюдження така система репресивних заходів. Скажімо, за народження так званої «недозволеної» дитини (як відомо, в Китаї у 70–80-х роках політика в області планування родини була спрямована на заохочення пізніх шлюбів, обмеження числа дітей у родині; активно здійснювалася політика одностійної родини, реалізовувався принцип «кожна родина повинна мати тільки одну дитину») були встановлені економічні санкції (додатковий податок на батьків, що зростає в міру появи нових «недозволених» дітей; повна оплата батьками витрат, пов'язаних з народженням дитини, його освітою, лікуванням і ін.).

Політика санкцій нерідко, особливо в Китаї, підкріплювалася і системою пільг, покликаних забезпечити реалізацію обраних демографічних цільових настанов. Так, родини, що дали згоду мати тільки одну дитину, одержують субсидії, які видаються при досягненні дитиною відповідного віку. Далі — більше: єдина дитина позачергово приймається в державні установи (дитячий садок, школа); потім пільги поширюються на можливість одержання освіти, роботи, квартири, лікування в державних медичних установах та ін. Тобто, включений соціально-економічний механізм стимулювання демографічного розвитку, який зараз дає віддачу.

Зауважимо, що подібний, але короткочасний експеримент проводився (і досить успішно) у 80-х роках за ініціативою і фінансуванням з боку ООН в Індії. Правда, після припинення фінансування рівень народжуваності став знову звично високим. До слова, у 2000 році Індія, слідом за Китаєм, перетнула планку в 1 млрд. населення.

Дещо по-іншому реалізуються програми планування родини в тих країнах, що розвиваються, де діти є одним з істотних факторів додаткової робочої сили, умовою ймовірної «безпеки» у старості. За даними ООН, число дітей, які так чи інакше беруть участь у виробництві, становит у світі понад 60 млн., як правило, це країни Азії, Африки і Латинської Америки. У багатьох з них, особливо в сільській місцевості, діти починають працювати вже у віці 5–7 років. Вони часто змушені брати на себе виконання значної частини домашньої роботи, щоб дорослі члени родини могли трудитися по найму. У багатьох національних програмах планування родини часом не враховується та обставина, що при порівняно незначних витратах на дитину в умовах сільської місцевості його

поява економічно обґрунтована і раціональна для родини з невеликим доходом. І саме ця обставина сприяє збереженню порівняно високого коефіцієнта фертильності в більшості країн, що розвиваються, особливо в сільських районах [3, с. 68].

Стосовно демографічної політики України, то її слід оцінити, очевидно, як перехідну. На сучасному етапі повинно йтися про стабілізацію процесів в області народонаселення, подолання небезпечних тенденцій депопуляції, призупинити реальну загрозу генофонду нації.

Отже, різні країни і навіть різні регіони реалізують різні демографічні програми. І все ж, у 70–90 роках демографічна політика стає складовою частиною програми соціально-економічного і соціокультурного розвитку суспільства. І це було відображено в гаслі «розвиток для демографії». Іншими словами, регулювання демографічного процесу пов'язано не стільки з поширенням контрацептивів, скільки з досягненням відповідного рівня соціально-економічного розвитку суспільства. Йдеться про підвищення соціальної ролі жінки, про зниження дитячої смертності, удосконалення системи соціального забезпечення в старості, доступності освіти, поліпшення системи охорони здоров'я тощо.

Якісні характеристики еколого-демографічного потенціалу. Слід відзначити, що зазначена концепція добре «працює» в умовах нових індустріальних країн. Досвід деяких з них (Південна Корея, Сінгапур і ін.) показує, що в міру соціально-економічного розвитку суспільства активно змінюються і традиційні демографічні стереотипи. Усе більше країн, що розвиваються, відкидають тезу, відповідно з якої велика чисельність населення розглядається як один з вирішальних факторів соціально-економічного прогресу. Більш того, багато хто (і небезпідставно) вважає, що основною причиною сучасної екологічної кризи є саме кількісна експансія людського суспільства — непомірний рівень і швидке наростання сукупного антропогенного (техногенного) навантаження на природу. Тому в умовах сучасного розвитку не кількісні, а саме якісні аспекти проблеми набувають первинного значення [3, с. 68–70]. Тобто екологічна складова якості життя (праці, відпочинку, здоров'я) досить важлива. Більш того, саме з цим питанням пов'язана оцінка екологічного потенціалу виживання і розвитку людства.

У процесі свого розвитку людство як вид позбулося від конкурентів і багатьох ворогів, змогло значно послабити тиск інфекцій, паразитів і дефіциту біоресурсів. Воно багаторазово розширило ємність свого середовища, збільшило свою чисельність і подовжило індивідуальне

життя. Але відключення більшості механізмів природного добору, успіхи гігієни і медицини, порятунок більшості хворих і перехід гострих захворювань у хронічні форми, підміна захисних сил організму ліками і процедурами, збереження життя людей з обтяженою спадковістю, гіподинамія при надлишковій інформації, забруднення навколишнього середовища, стреси, паління, алкоголь, наркотики — усе це ніяк не сприяло збереженню здорового видового генофонду. Людство нагромадило небезпечний генетичний вантаж за рахунок мутацій, більшість з яких не збереглася б, якби природний добір продовжував діяти так, як він діє в природних популяціях тварин. За даними медичної генетики, спадкоємна обтяженість сучасної популяції людей у середньому становить понад 5%. У країнах Західної Європи різні форми еранічної патології (які у сполученні з екологічними джерелами патології охоплюють до 15% населення) і створюють той рівень нездоров'я сучасного людства, що був би зовсім немислимий у природі, без численних штучних засобів збереження життя [1, с. 187].

Безперечно, медицина може по праву пишатися перемогами над багатьма страшними інфекціями, але, відверто кажучи, жодну з цих перемог не можна вважати абсолютною, тому що жоден вид патогенних організмів і переносників хвороб остаточно не знищений і навряд чи може бути знищений. Отож, доводиться постійно тримати напоготові сотні вакцин, сировоток, протиепідемічних комплектів тощо. І тим не менше, наш імунітет усе частіше не справляється з новими викликами навколишнього середовища. А її всепроникаючий мікросвіт до того ж не перестає обдаровувати людину такими «винаходами», як вірус імунодефіциту, лихоманка Ебола чи пріонова інфекція. Як небезпідставно вважають деякі вчені, «СНІД можна вважати витончено прицільним ударом по здоров'ю людини, ніби реакцією на демографічний вибух і сексуальну революцію. Ударом, що уражає головний захист людського організму — імунітет і завдає глибоку психологічну травму. Це дуже сильний натяк на те, що природа далеко не вичерпала арсенал, який вона може протиставити «вінцю творіння», який дозволив собі порушувати її закони [1, с. 191].

Дійсно немало країн горді довголіттям своїх громадян (до слова, категорія людей, старших 50 років, становить нині 17% населення світу — понад 1 млрд. чоловік. В Україні людей похилого віку понад 25%. Але більшість людей похилого віку страждає тими чи іншими хронічними недугами. За даними ВОЗ, середній рівень хронічної захворюваності людей, старших 60 років, становить близько 80% [1, с. 192].

Постійне спостереження за показниками здоров'я населення України свідчить про його погіршення внаслідок поширення деяких класів хвороб. Передусім про це свідчить підвищення показників загальної захворюваності. З 1990 року по 2005 рік загальна захворюваність зростає зі 113701,2 випадків на 100000 населення до 141186,3. Основне зростання загальної захворюваності за цей період відбулося за рахунок хвороб крові та кровотворних органів, хвороб системи кровообігу, органів дихання, органів травлення, новоутворень

У регіонах відбулися значні проти минулих років зміни у поширенні хвороб ендокринної системи, розладу травлення, порушення обміну речовин. Так 1999 року проти 1998 року значно зросла кількість захворювань ендокринної системи (з 3861,1 до 7035,9 на 100 тис. населення, або в 1,8 раза).

Зростання захворюваності населення найбільш інтенсивно відбувалося за класом хвороб системи кровообігу (на 16,3%), хвороб крові та кровотворних органів (на 7,4%), вуха і соскоподібного відростку (на 8,6%), органів дихання (на 5,2%), вроджених аномалій (на 3,7%), «новоутворень» (на 3,6%) [5, с. 166–174; 6, с. 99].

Катастрофічно продовжує зростати захворюваність населення на СНІД (на 8–10% щороку) [5, с. 170]. Ще одним наслідком негативної екологічної ситуації є збільшення захворюваності на таку хворобу, як туберкульоз. В Україні з 1996 по 2003 рр. захворюваність на туберкульоз зросла з 45,8 до 83,0 осіб на 100 тис. наявного населення. Особливе занепокоєння викликає також тенденція збільшення кількості людей, хворих на рак: з 1464,4 до 1654,3 осіб за той же період [7, с.16].

Серед інших чинників на здоров'я населення впливає антропогенне забруднення природи. Встановлено, що більше половини населення України проживає в екологічно несприятливих умовах, у рівнях що перевищують гранично допустимі величини, що й зумовлює погіршення стану здоров'я.

Невипадково, серед найчастіше згадуваних екологічних проблем, громадяни України назвали: забруднення повітря (86%), забруднення питної води (86%), ядерна безпека (83%), пестициди в харчових продуктах (82%), вирубка лісів (81%), зникаючі види тварин (68%), глобальне потепління (50%) [8, с. 12]. Все це вказує, що незважаючи на стурбованість громадськості до широкого спектру екологічних проблем, головна увага зосереджується на факторах, які можуть впливати на стан здоров'я населення.

І світовий, і український досвід свідчить, що з погляду еволюційної екології людини якість людей за критеріями здоров'я дуже низька і продовжує знижуватися. Людство стає все залежнішим від медичної допомоги і застосування по суті протиприродних засобів підтримання і продовження життя, які, нажаль, не взмозі зменшити загальну захворюваність людей. І, певно, недалеко від істини ті автори, які стверджують, «що ми, *Homo sapiens*, — хворий вид і потребуємо тотальної диспансеризації» [1, с. 192].

Доволі рельєфним стає взаємозв'язок елементів у системі «демографія-продовольство-екологія». Про це свідчать дані країн зі швидко зростаючим населенням і від'ємним душевим виробництвом зернових. Так, у Кенії щорічні темпи зростання населення становлять 4,2%, а щорічні зміни виробництва зерна на душу населення становлять мінус 1,7%, відповідно показники (у%) цих критеріїв у деяких країнах «третього світу» такі: Руанда (3,8 і -0,3); Уганда (3,4 і -1,6); Ірак (3,3 і -5,7); Замбія (3,3 і -2,2); Ліберія (3,1 і -0,4); Нігерія (3,0 і -0,5); Іран (2,9 і -0,5); Малі (2,8 і -0,4); Єгипет (2,6 і -1,5); Мексика (2,6 і -0,3); Ангола (2,5 і -5,4); Перу (2,5 і -2,1); Мозамбік (2,5 і -5,0); Гаїті (2,3 і -5,1); Непал (2,3 і -0,1); Ефіопія (2,1 і -0,9) [4, с. 59].

Зазначене свідчить про те, що кількість вироблених продуктів харчування на душу населення в країнах Азії, Африки і Латинської Америки не поспіває за демографічними показниками. І це в умовах наближення до максимально припустимих навантажень на природне середовище. По суті, світ, що розвивається, «з'їдає» усе продовольство, додатково одержуване в результаті інтенсифікації виробництва в аграрному секторі. А це означає, що демографічні тенденції, які склалися, нейтралізують результати аграрного розвитку. Невідповідність між масштабами зростання населення і можливостями його природного забезпечення, збереження «якості» біосфери постійно поглиблюється.

Отже, зростання народонаселення — найважливіший елемент у системі факторів, що зумовлюють подальше погіршення світової і регіональної соціально-екологічної ситуації. Демографічні процеси екстремально збільшують екологічні труднощі, викликаючи дефіцит енергії, матеріалів, деградацію середовища проживання людини. І тому, якщо не вдасться контролювати подальший перебіг демографічних процесів, особливо в країнах, що розвиваються, то людство не справиться з «демографічною бомбою», опиниться в стані «екологічного струсу».



**Список використаних джерел:**

1. Акимова Т. А. Экология / Т. А. Акимова, В. В. Хаскин. — М.: ЮНИТИ, 1999. — 455 с.
2. Екологічна енциклопедія: У 3-х т. / Редколегія: А. В. Толстоухов (головний редактор) та ін. — К.: ТОВ «Центр екологічної освіти та інформації», 2006. — Т. 1: А-Е. — 432 с.; Т. 2: Є-Н. — 416 с.
3. Дрейер О. К. Экология и устойчивое развитие / О. К. Дрейер, В. А. Лось. — М.: Изд-во УРАО, 1997. — 224 с.
4. Мир 80-х годов: Пер. с англ. / Предисл. Г. А. Арбатова; ред. и послесл. Г. В. Сдасюк. — М.: Прогресс, 1989. — 496 с.
5. Крисаченко В. С. Динаміка населення: популяційні, етнічні та глобальні виміри: Монографія. — К.: НІСД, 2005. — 368 с.
6. Національна доповідь про стан навколишнього природного середовища в Україні у 1999 році. — К.: Вид-во Раєвського, 2000. — 161 с.
7. Київ 2003 року через Оргус // 5-та Всеєвропейська конференція міністрів навколишнього середовища «Довкілля для Європи». Досвід цифрового виміру довкілля України у часі та просторі. — К.: Вид-во «КВіЦ». 2003. — 48 с.
8. Огляд результативності природоохоронної діяльності. Україна / Європейська економічна комісія. Комітет Екологічної Політики. ООН. Нью-Йорк і Женева, 2000. — К.: АртЕк, 2000. — 232 с.

Стаття надійшла до редакції 17.01.2013 р.

*Тимченко Т. В.* Стабилизация мирового народонаселения как фактор устойчивого развития цивилизации

Анализируется роль демографического фактора в стабилизации миросистемы.

Ключевые слова: *народонаселение, устойчивое развитие, экология, цивилизация.*

*Timchenko T. V.* Stabilization of world population as a factor of sustainable development of civilization

The role of demographic factors in the stabilization of the world-system is analyzed.

Keywords: *population, sustainable development, ecology, civilization.*