

жет это чисто финансово-экономическая прерогатива? Что выгоднее: построить и содержать хоспис, где пациент может достойно жить долгое время или одноразовый шприц с ядом? Судите сами. Опыт западных стран показывает, что к практическому решению проблем, подятых доктриной эвтаназии, способны лишь сильные, развитые, уверенные в себе общества. Найдём ли мы в себе силы на столь решительные действия в этой непростой и деликатной сфере? И самое главное – у человека должна быть надежда на исцеление, а для этого нужно бороться за свою жизнь!

ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Платон. Соч. в 3-х томах. Т.3, Ч.1. – М.: Мысль, 1971.
2. Сенека Л.А. Нравственные письма к Луцилию. – М.: Наука, 1993.
3. Монтень М. Опыты. В 3-х кн. Кн.2. – М.: Голос, 1992.
4. Божан Ф. Сочинения в 2-х т. Т.1. – М.: Мысль, 1977.
5. Конн А.Ф. Собр. соч. Т.4. – М.: “Юридическая литература”, 1967.
6. Эвтаназия: прорыв и сомнения // Эхо планеты. – 2002. – № 21. – С.8-14.
7. Ошо. От медицины к медитации. – М.: ООО Изд-во “София”, 2007.
8. Громов А. Эвтаназия // Врач. – 1993. – №9. – С. 44-46.
9. Бодрийяр Ж. Символический обмен и смерть. – М.: Добросвет, 2006.
10. Миллионщикова В.В., Бойко Ю.П. и др. Хоспис – перспектива развития // Российский медицинский журнал, – 1998. – №1. – С. 57-59.
11. Бялик М.А. Хоспис: этический выбор // Медицинское право и этика. – 2002. – №3. – С. 48-55.
12. Сондерс С. Помощь умирающим // Здоровье мира, – 1982. – №11. – С. 16-19.
13. Кэрол У. Пэрриш-Харра Смерть и умирание: новый взгляд на проблему. – М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2003.

Бердник Л.П., г. Челябинск

СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ ПОВЕДЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИЯХ РАДИОАКТИВНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ

Современное человечество, стремясь установить свое господство над природой, столкнулось с катастрофической ситуацией, когда функционирование искусственно созданной «второй природы» – техносферы и глобального социума породило сначала целый круг проблем планетарного звучания, а затем все чаще стало приобретать критические признаки и оборачиваться катастрофическими ситуациями. Перерастающие в конфликт противоречия первого рода – между человеком и природой, и противоречия второго рода – между общностями в самом социуме неминуемо приводят к социальным, экологическим, технологическим катастрофам. Научная типология выделяет четыре типа катастроф: природные, экологические, технологические, социальные.

Особое место в ряду катастроф занимают события полувековой давности, произошедшие в Челябинской области. Серия аварий на ПО «Маяк» – 1949-1962 г.г. (сброс жидких радиоактивных отходов в русло реки Теча), 1957 г. (радиационная авария) и 1967 г. (ветровой перенос радиоактивного материала с берегов оз. Карачай). В результате инцидентов, аварий и продолжающейся производственной (режимной) деятельности ПО «Маяк» образовалась Восточно-Уральская территория радиоактивного загрязнения (ВУТРЗ). В обязательном порядке следует помнить и социально-экономический кризис, переживаемый российским обществом. В итоге для значительной части жителей ТРЗ налицо затянувшийся на долгие годы процесс физического, экономического и социально-психологического выживания в зоне экологического бедствия.

Демографические процессы на данной территории, наряду с общими, диалектично включают в себя особенные черты – отражение региональных условий для развития народонаселения.

Выделим то особенное, что отличает условия для развития народонаселения (течения демографических процессов) на территориях радиоактивного загрязнения, в частности, на ВУТРЗ, от условий для протекания аналогичных процессов на сопряженных «чистых» территориях. Фактор долгосрочного радиоактивного загрязнения оказывает на демографические процессы следующее влияние:

- а) снижение средней продолжительности жизни всего населения ВУТРЗ;
- б) сокращение разрыва в средней продолжительности жизни между мужчинами и женщинами;
- в) повышение уровня детских заболеваний и смертности;
- г) снижение качества населения, в частности, снижение физической и умственной работоспособности детей и подростков;
- д) повышенную миграцию, особенно среди молодежи.

Эти и некоторые другие отрицательные явления в демографических процессах (включая демографическое поведение населения) главным образом связаны с пониженным уровнем здоровья людей, подвергшихся радиационному воздействию, деформацией их генетики. Однако нельзя сбрасывать со счетов и факторы социально-психологического характера. Демографические процессы сопровождаются повышенным уровнем тревожности и социального недовольства населения условиями своей жизни и потенциальной опасностью дополнительных радиационных аварий. Анализ демографических процессов в полном их объеме и различных ракурсах - предмет специального, трудоемкого и комплексного исследования. Мы остановимся на некоторых аспектах этой проблемы.

Исследователями социально-деструктивных процессов устанавливались прямая связь между радиационным загрязнением и повышением уровня ряда заболеваний, а также уровнем смертности. Так, например, в табл. 1 видно, что за период с 1986 по 1990 гг. в радиоактивнозагрязненных районах Челябинской области произошло заметное снижение естественного прироста населения, который к 1993г. становится отрицательным.

Таблица 1

Динамика естественного прироста населения радиоактивнозагрязненных районов Челябинской области (на 1000 населения)

Наименование района	1986 г.	1990 г.	1993 г.	1994 г.	1995 г.
Аргаяшский	13,6	10,0	0,5	-1,7	-1,5
Каслинский	1,8	-0,8	-9,9	-13,6	-9,0
Красноармейский	9,3	2,8	-4,7	-7,6	-5,8
Кунашакский	12,0	7,0	-2,4	-4,5	-2,7
Сосновский	8,8	3,9	-4,7	-6,4	-6,4
Всего по области	7,4	2,8	-4,6	-6,0	-5,8

Известно, что граница простого воспроизводства соответствует коэффициенту рождаемости, равному 16 0 /00 промиллям. Как видно из табл. 2, начиная с 1990 г. практически во всех районах с компактным проживанием облучившегося населения показатели рождаемости были ниже этого уровня.

Таблица 2

Динамика показателей рождаемости (в случаях на 1000 населения)

Наименование района	1986 г.	1990 г.	1993 г.	1994 г.	1995 г.
Аргаяшский	22,7	14,3	12,8	11,6	12,1
Каслинский	17,0	12,9	8,2	8,2	10,6

Красноармейский	20,2	14,3	8,7	8,6	8,7
Кунашакский	21,2	17,4	12,2	12,5	12,1
Сосновский	19,1	15,2	10,4	10,3	9,8
Всего по области	17,1	13,3	9,0	9,5	9,0

Необходимо отметить, что в 2003 г. наметилась тенденция к стабилизации процессов рождаемости, и только в Каслинском и Кунашакском районах не был превзойден уровень 1995 года.

Ниже приведены показатели окружной статистики по уровню заболеваемости новорожденных в стационарах больниц (заболеваемость на 1000 родившихся живыми и мертвыми):

Таблица 3

Субъекты РФ	Годы:		
	1990	1995	2001
Челябинская обл.	108	210	290
Свердловская обл.	172	387	476
Ханты-Мансийский АО	180	260	315
Ямало-Ненецкий АО	220	278	433

Понижение уровня здоровья людей, подвергшихся радиационному воздействию, деформация их генетики с особой остротой ставит проблему не только выживания, но и воспроизводства населения.

Одной из наиболее важных характеристик, отражающих состояние благополучия общества, является показатель детской смертности. Как правило, он зависит от уровня социально-экономического развития и связанного с ним уровня развития здравоохранения. Динамика коэффициентов детской смертности представлена в табл. 4.

Таблица 4

Коэффициент детской смертности (в возрасте до года, на 1000 родившихся)

Наименование района	1986 г.	1989 г.	1991 г.	1992 г.	1993 г.	1994 г.	1995 г.
Аргаяшский	10,1	14,5	12,3	8,2	13,8	7,4	9,2
Каслинский	19,2	23,5	21,5	12,4	10,5	16,2	37,6
Красноармейский	6,8	7,9	14,7	17,4	7,4	14,7	12,6
Кунашакский	19,7	20,9	16,7	9,4	25,3	34,4	18,8
Сосновский	13,0	23,8	13,0	23,1	29,6	22,7	23,9
Всего по области	18,1	16,4	15,8	15,8	19,7	16,9	16,6

Необходимо отметить, что особое влияние на показатели детской смертности оказывает недонашиваемость беременности. Установлено, что в большинстве развитых стран мира на долю недоношенных приходится до 70% ранней неонатальной и до 66% детской смертности. Известно, что частота недонашиваемости составляет от 2 до 10% от числа всех беременностей, оставаясь достаточно высокой в сельских районах Челябинской области. В свою очередь, недонашиваемость зависит от таких факторов, как бытовые условия, качество питания, состояние здоровья матери, наличие в анамнезе аборт (например, в 2002 г. в Сосновском и Красноармейском районах отмечены показатели частоты абортов 398 и 343 на 100 родившихся соответственно), т.е. от факторов, неблагоприятие по которым в той или иной степени отмечается на всей исследуемой территории. В этой связи важно также подчеркнуть низкую обеспеченность радиоактивнозагрязненных районов врачами акушерами-гинекологами, особенно низкую в Аргаяшском

районе, составляющую в 1993 г. всего 0,7 на 10 тысяч населения, что в три раза меньше, чем в среднем по области.

Хорошо известно, что рост социально-экономического развития и экологическая реабилитация территории, повышение культурного уровня и материального благосостояния населения, улучшение медицинской помощи женщинам и детям, являются ведущими условиями снижения детской смертности, и, по-видимому, преодоление наметившихся негативных тенденций следует искать в комплексном решении всех этих проблем.

Обращают на себя внимание репродуктивные планы уральских женщин. Исследования, проведенные нами в феврале 2004 г. (научный руководитель Павлов Б.С.), показали следующее: из числа женщин в возрасте 18-44 лет, не имевших на момент переписи детей, 21,8% вообще не собираются обзаводиться ими, 44,2% предполагают родить только одного ребенка, 31,9% - двух и лишь 2,1% - трех и более. Из числа женщин, имевших одного ребенка, 74,7 не планируют рождение второго; 95,8% женщин с двумя детьми не намерены иметь третьего ребенка. В целом демографическая ситуация в Челябинской области (с небольшими отклонениями она характерна для Свердловской и Курганской областей) отличается следующими признаками (тенденциями, показателями):

- продолжала оставаться низким уровень рождаемости;
- повышается среди родивших женщин удельный вес матерей в возрасте до 20 лет;
- все меньше становится детей, рожденных по очередности вторыми, третьими и более;
- возрастает доля детей, рожденных женщинами, не состоявшими в зарегистрированном браке;
- все более увеличивается смертность населения; очень высок уровень смертности лиц трудоспособного возраста, особенно среди мужчин.

Сужение воспроизводства населения – одна из детерминант, определяющих в первую очередь угрозу социально-экономической безопасности отдельного региона, страны в целом. Последнее, заключается в нарушении процесса воспроизводства рабочей силы как таковой, в снижении качества трудовых ресурсов вследствие ухудшения основных медико-демографических характеристик состояния здоровья регионального социума, в увеличении экономической нагрузки на трудоспособное население со стороны требующей жизнеобеспечения и социальной защиты отошедшей от активной экономической деятельности части населения, доля которой увеличивается из-за общего «старения» населения России в целом и Уральского экономического района в частности, роста числа инвалидов, неработающих одиноких женщин с малолетними детьми.

До настоящего времени реабилитационные меры ограничиваются компенсационными выплатами прямо пострадавшим и восстановительными мероприятиями на территории Восточно-Уральского следа. При этом специальных инвестиций по компенсации ущерба, нанесенного социально-экономической сфере пострадавших районов, не проводилось. Медицинское наблюдение за облученным населением и лечение пострадавших велось поверхностно и не охватывало всего пострадавшего населения.

Эти обстоятельства заставляют нас особо подчеркнуть, что реабилитационная политика в части демографических процессов на ВУТРЗ должна быть направлена, с одной стороны, на ослабление радиационного воздействия и его последствий на организм родителей и, в первую очередь, организм матери и, с другой, на создание особой системы медико-биологических мероприятий по реабилитации детей с врожденными отклонениями здоровья, первопричиной которых явилось радиационное облучение их родителей.

лей. Крайне важным является обеспечение каждой семьи, каждого гражданина, живущего в районах экологического бедствия Уральского Чернобыля, объективной эколого-демографической и санитарно-медицинской информацией о последствиях пребывания здесь для него лично, членов его семьи и, особенно, детей.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Основные показатели медицинского обслуживания населения и работы учреждений здравоохранения области (1990-1992гг.). Информационный сборник. Челябинск, 1993.
2. Основные показатели медицинского обслуживания населения и работы учреждений здравоохранения области (1993-1994гг.). Информационный сборник. Челябинск, 1995.
3. Основные показатели медицинского обслуживания населения и работы учреждений здравоохранения области (1994-1995гг.). Информационный сборник. Челябинск, 1996.
4. Детская смертность. М., 1987, т. 7.
5. Кузнецов В.М. Радиационное наследие холодной войны: опыт историко-науч. исследования М., Ключ-С, 2006.

БИЗНЕС-ЭКОНОМИКА-ТРУД

Злотников А.Г., Республика Беларусь г. Гомель

НОБЕЛЕВСКИЕ ЛАУРЕАТЫ О ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ЭКОНОМИКИ И ПОЛИТИКИ ПОСТСОВЕТСКИХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ

Современная социальная мысль развивается в единстве двух взаимосвязанных тенденций – дифференциации и интеграции научного познания. Это подтверждается взглядами лауреатов Нобелевской премии по экономике. Анализ их методологических позиций показывает, что современная экономическая, как в целом и вся современная социальная мысль развиваются во взаимопроникновении и взаимосвязи различных наук. В частности, в экономической мысли обнаруживается взаимодействие и взаимосвязь экономики и математики, экономики и социологии, экономики и политологии, экономики и морали, экономики и истории, экономики и этнографии, экономики и правоведения, экономики и психологии и т.д. И это их диалектическое взаимодействие способствует взаимному обогащению, развитию современных наук.

За почти сорокалетнее существование нобелевских премий по экономике более половины лауреатов Нобелевской премии по экономике получили признание за работы на стыке экономики с другими социальными науками. Упомянем такие имена как: С. Кузнец (лауреат Нобелевской премии 1971 г.), В. Леонтьев (1973), Г. Мюрдаль и Ф. фон Хайек (1974 г.), М. Фридмен (1976), Дж. Мид (1977), Г. Саймон (1978), Т. Шульц (1979), Р. Стоун (1984), Ф. Модильяни (1985), Дж. Бьюкенен (1986), У. Шарп (1990), Р. Коуз (1991), Г. Беккер (1992), Д. Норт и Р. Фогель (1993), Д. Нэш и Д. Харшани (1994), А. Сен (1998), Д. Стиглиц (2001), В. Смит и Д. Канеман (2002) и др.

Соотношение экономики и политики характеризует такое их взаимодействие, в котором обе сферы характеризуются предельной динамичностью и связаны (зависят) с конкретным состоянием социальных структур. Особенно сложно взаимоотношение экономики и политики во времена, когда и само общество и его составляющие элементы находятся в процессе изменения, к которому относится и запянувшееся реформирование всех сторон жизни новых независимых (постсоветских) государств. Экономика без политики не бывает, как не существует и экономической жизни вне политической. Именно поэтому Гуннар Мюрдаль (ЛНП 1974) констатировал, что *экономист, не принимающий во внимание воздействие на экономические процессы политических и социальных сил, просто опасен*. И потому критиковал экономистов за ослабление внимания к моральным аспектам экономической теории. Об их сложной зависимости писал и Ф. Энгельс: «По-