

КАКВИ СА РЕАЛНИТЕ ДЕМОГРАФСКИ ПРОБЛЕМИ НА БЪЛГАРИЯ?¹

Марта Сугарева, Мариана Мургова***



Увод

Какви са реалните демографски проблеми на България? Един на пръв поглед лесен въпрос. Хората непрекъснато слушат за тези проблеми: ниска раждаемост, висока смъртност, населението се „стопява“, нацията загива. Така ли е наистина? Какви са „подводните камъни“, които трябва да преодолеят читателят и зрителят на подобни медийни публикации, за да „отсеят“ истината?

В медийните публикации обикновено се набляга на шокиращите елементи на демографската ситуация в страната. А една от целите на медиите е именно такава - да шокират. Ролята на учените е да казват истината такава, каквато е, да показват реалните факти в тяхната взаимна свързаност и да дават логически обяснения на процесите. **Как се развиват демографските процеси, има ли някакви общи закономерности в това развитие в световен мащаб и в мащаба на Европа? България отклонява ли се от тези закономерности, ако да - доколко и по какви причини? Какво може да се**

* Проф. д.с.н., преподавател в ПУ „Паисий Хилендарски“; e-mail: marta.sugareva@yahoo.com.

** Доц. д-р, преподавател в УНСС - София; e-mail: mmourgova@yahoo.com.

¹ Статията е написана на базата на непубликуван доклад до Администрацията на Президента на Р България с автори доц. М. Мургова и проф. М. Сугарева: „Демографски процеси в България и страните от ЕС“, септември, 2020 година. Тук текстът е представен със съкращения, както и са добавени нови графики, а други таблици и графики са изключени от анализа.

направи от страна на държавата, за да се преодолеят най-острите проблеми, засягащи здравето и благоденствието на хората и бъдещето на България?

Тук ще бъдат представени фактите, макар и в една кратка форма, тъй като считаме, че обществото ни е необходимо да се запознае с тях. В България се наблюдава една лавинообразна по количество литература - научна и публицистична по демографските въпроси, но липсва свързващият елемент, чрез който обществото да си състави вярна представа за процесите и техните причини². В статията оценката на фактите и тенденциите ще бъде направена чрез сравняване на България с други европейски страни по някои показатели³. По този начин читателите ще разберат, че много от „тревожните“ факти и тенденции се дължат на общи закономерности на демографското развитие, а други - на специфични причини, характерни само за нашата страна. Всъщност всяка една от страните в Европа и по света има своя специфика в демографската сфера - брой на населението, история на раждаемостта, смъртността и миграциите, специфичен етнически състав, религия, култура на семейството и брака, и т.н. Политиката на всяка държава е била различна, което също е оставило белези в динамиката на населението. Съществуват обаче и общи закономерности, свързващи държави, принадлежащи към определен регион на света (напр. Европа), които би трябвало да се вземат предвид, когато се анализират процесите в държава. В научната литература се използват понятията „демографски преход“ и „втори демографски преход“ за характеризиране на тези общи тенденции. Тук ще избегнем тази терминология, тъй като би затруднила читателите, не-свикнали с нея. Освен това съдържанието на тези понятия е предмет на научни спорове, които не са обект на настоящата статия.

Населението в България след 1989 г. намалява, като основната причина е външната миграция. Друга причина за това намаление е намалението на раждаемостта, но то е тясно свързано с външната миграция. С външната миграция се свързват също остаряването на населението и високата смъртност в нашата страна⁴.

² През 2019 - 2020 г. издателството на БАН „Проф. Марин Дринов“ издаде серия от книги по темата „Мерки за преодоляване на демографската криза в Република България“, всеки от над 500 страници. (Вж. например, т. 5: *Демографски дисбаланси и социални неравенства между големите етнически групи в България*. [https://press.bas.bg/bg/books-103/show-104\(805\)](https://press.bas.bg/bg/books-103/show-104(805))).

³ Изборът на шестте държави в графиките е в известен смисъл произволен, но и се основава на последните налични данни в Евростат.

⁴ Непубликуван доклад до Администрацията на Президента на Република България „Демографски процеси в България и страните от ЕС“, септември 2020 г. с автори М. Мургова и М. Сугарева.

България е сред бързо остаряващите нации в света по данни на ООН. Освен това тя е една от страните с най-висок по абсолютна стойност негативен естествен прираст.

Остаряването на населението е характерно за всички развити страни, а в последните десетилетия и за развиващи се страни. Причината за това е намалението на раждаемостта и увеличението на продължителността на живота, а в някои страни (например в България) - главно на външната миграция.

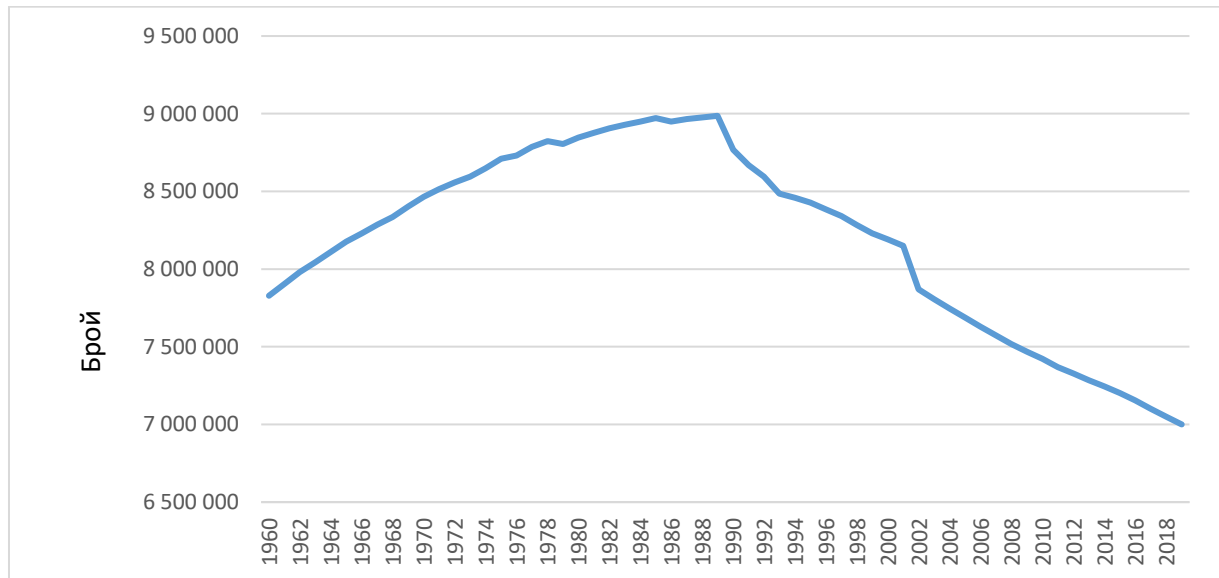
Динамика в броя на населението на България

От 1960 до 2019 г. населението на България намалява с повече от 800 хил. души (фиг. 1). Динамиката в броя на населението през този почти 60-годишен период се характеризира с две противоположни тенденции. През периода от 1960 до 1989 г. броят на населението се увеличава с около 1 млн. и 200 хил. и достига близо 9 млн. души. Това увеличение се дължи на natalistичната⁵ политика на държавата и на липсата на външна миграция (изключение са периодите на емиграция на населението с турско самосъзнание, но тя не оказва съществено влияние върху демографските процеси). След 1989 г. обаче броят на населението рязко намалява, като през последните 30 години намалението е с около 2 млн. души (фиг. 1). Основната причина за това намаление е емиграцията - поредица от миграционни „вълни“, последвали промяната в режима на издаване на паспорти за чужбина, а впоследствие и създаването на възможност за пътуване само с лична карта в страните от ЕС след приемането на България в ЕС (1.01.2007 г.). Спадът в раждаемостта и увеличението на смъртността (на 1 000 души от населението), на които обикновено се обръща най-голямо внимание, всъщност са **следствие от тези миграционни вълни**, тъй като са съставени предимно от млади хора в репродуктивна възраст. В случая важен фактор е т. нар. „демографско остаряване“ - промяната на възрастовата структура на населението вследствие на емиграцията на млади хора, което води до увеличаването на относителния дял на възрастните хора в населението автоматично (по математически причини), увеличаване на смъртността (на 1 000 души от населението) и намаление на раждаемостта (на 1 000 души от

⁵ Политика, насочена към стимулиране на раждаемостта. У нас такава политика се водеше от края на 60-те, през 70-те и 80-те години на XX век. Тя е включвала насърчителни мерки - главно от икономически характер, но също така и ограничителни мерки, като забрана на абортите за жени в брак, които не са родили 2 деца, т. нар. „ергенски данък“ и други. На 1.01.1990 г. забраната на абортите е отменена, без каквито и да било обяснения или коментари. Очевидно това е част от промяната на политическия режим в страната и преминаване към по-демократични форми на политика във всички области, включително и в областта на населението и семейството.

населението), дори и ако няма никаква промяна на броя на децата, които ражда средно една жена, както и при липса на промяна в продължителността на живота⁶.

Фиг. 1. Динамика в броя на населението в България през периода 1960 - 2019 година

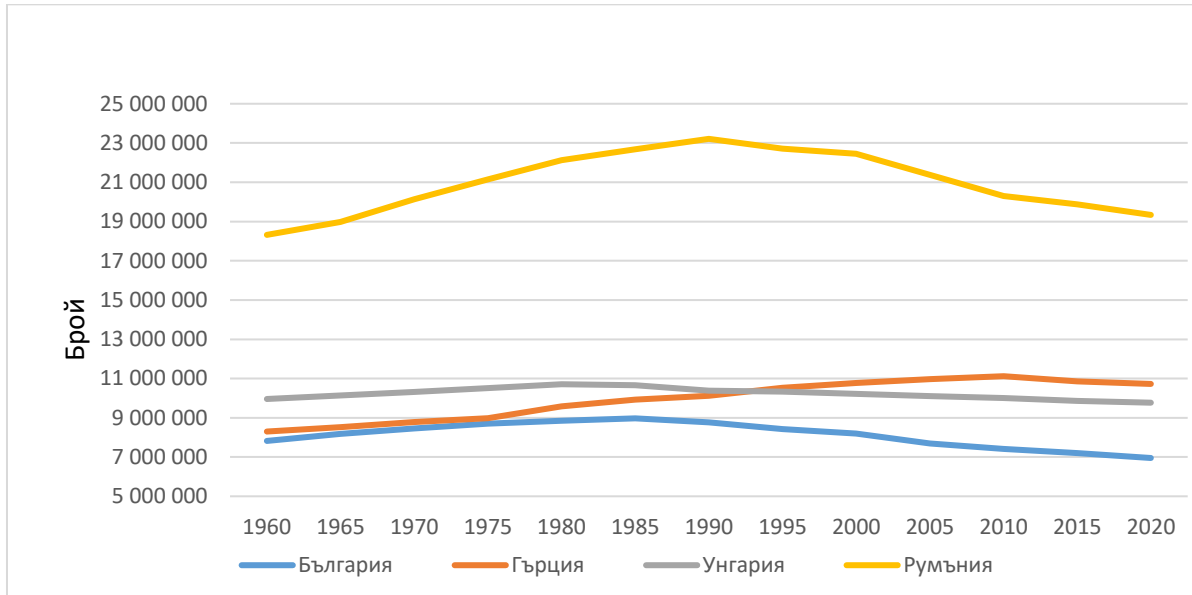


Източник: НСИ.

Подобна динамика след 1989 г. се наблюдава и в другите източноевропейски страни, в които излизането от страната е било силно облекчено след началото на демократичните промени. На фиг. 2 и 3 се вижда това сходство между България, Унгария и Румъния, докато в Гърция, Германия и Италия се наблюдава съвсем друга динамика - тенденцията е към увеличение на населението.

⁶ Тази особеност на brutните коефициенти за раждаемост и смъртност е обяснена в: Сугарева, М. (2018).

Фиг. 2. Динамика в броя на населението в България, Румъния, Гърция и Унгария през периода 1960 - 2019 година

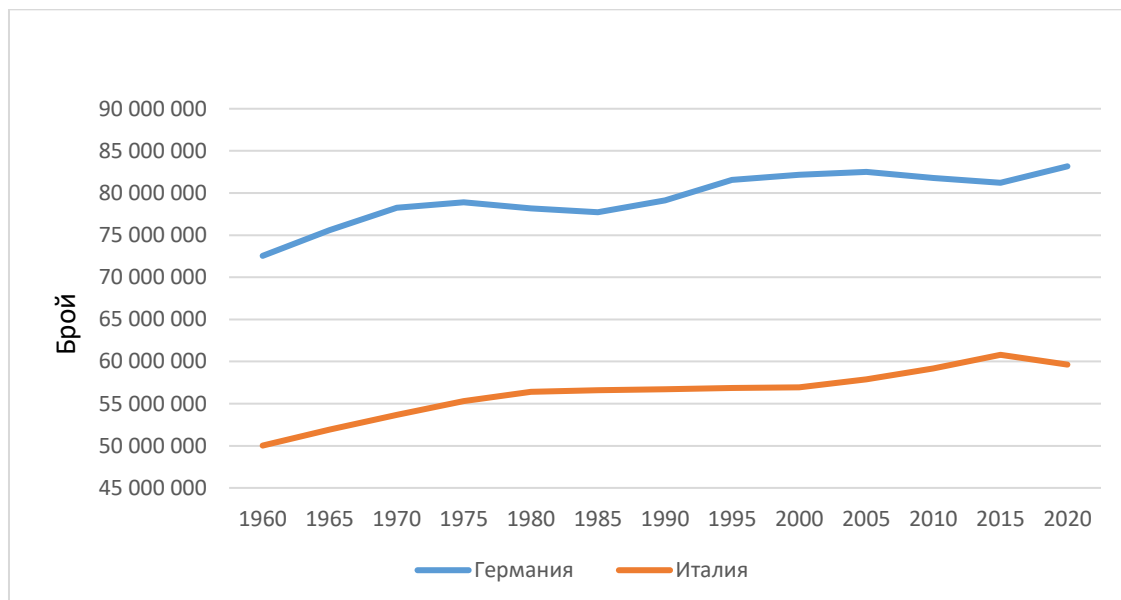


Източник: Евростат.

В западноевропейските страни и Гърция динамиката на населението е доста различна - възходяща като цяло, тъй като при тях се наблюдава имиграция - навлизане на население от други държави, включително и от източноевропейски. В Гърция след 2010 г. се наблюдава задържане на броя на населението, вероятно във връзка с икономическите проблеми, пред които страната е изправена в този период.

В Германия и Италия общата тенденция е към увеличение на населението (главно по причина на положително миграционно салдо), като само през последните години се наблюдават противоположни тенденции - подем в Германия и намаление в Италия (във връзка с икономическите проблеми, които Италия изпитва, и по-трудното възстановяване от кризата през 2009 г.). Растежът на БВП в Италия преди пандемията е по-нисък в сравнение с повечето европейски страни (<https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tec00115/default/table?lang=en>).

Фиг. 3. Динамика на броя на населението на Германия и Италия през периода 1960 - 2020 година



Източник: Евростат.

Динамиката на населението в България през последните три десетилетия се определя в решаваща степен от външната миграция. Икономическите кризи, през които преминава нашата страна, обедняването на населението (ниски заплати и пенсии), дълго продължаващата здравна реформа и често нейната неефективност и недостъпност за немалка част от населението - това са само част от причините за вземането на решения за напускане на страната от млади хора. Много от тях създават семейства в чужбина, което очевидно увеличава раждаемостта в държавите на приемане и намалява раждаемостта в нашата страна. От друга страна, в този период на масова емиграция в страната остават да живеят по-голям брой възрастни хора; те трябва да поемат голяма част от икономическите и социалните дейности, а също - отглеждането и възпитанието на децата, чиито родители работят в чужбина. Тяхната продължителност на живота, както ще бъде показано по-долу, слабо се увеличава, като основна причина за това е системата на здравеопазването у нас и достъпът до медицински грижи, както и ниските доходи и нездравословният начин на живот, които са взаимосвързани в известен смисъл (Мургова, М., 2017).

Излизането на голям брой млади хора от страната поставя в риск редица важни икономически и социални отрасли, които започват да изпитват затруднения поради

липсата на работна ръка. В резултат много икономически дейности изпадат в упадък, а здравеопазването и образованието трябва да разчитат на кадри в предпенсионна и пенсионна възраст. Голяма част от завършващите висше образование лекари, инженери, икономисти, управленски кадри, учени търсят работа с по-добро заплащане в чужбина, с което се подкопават възможностите за икономически и социален просперитет на страната.

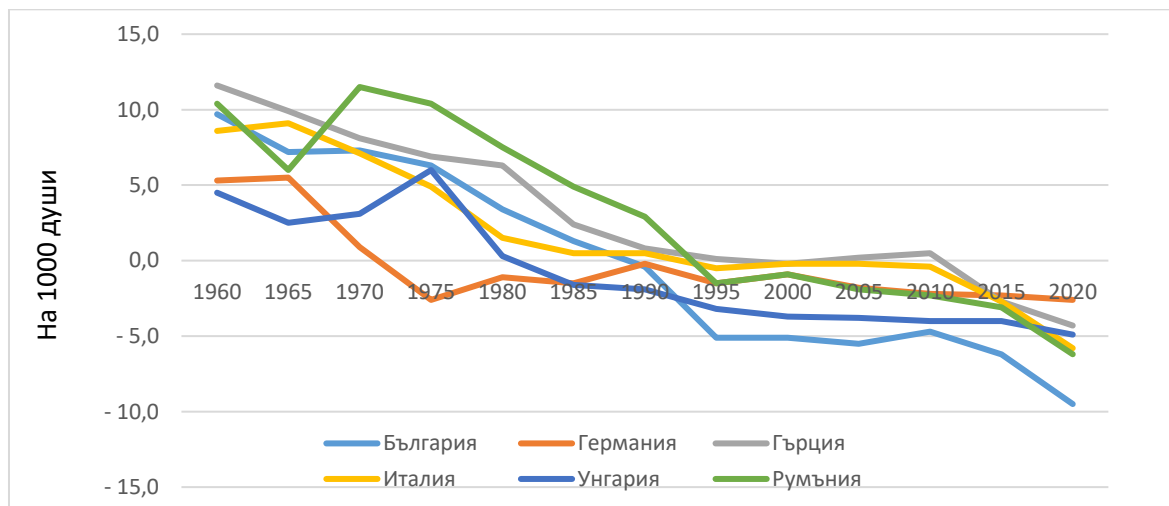
Следователно именно миграцията (външната миграция) е най-същественният фактор за намалението на населението (отрицателен прираст) през последните 30 години, резултатът от който се наблюдава и днес (Мургова, М., М. Сугарева, 2020).

България е сред страните с най-нисък (отрицателен) естествен прираст в света. На фиг. 4 са показани коефициентите на естествен прираст⁷ за шестте избрани държави за периода 1960 - 2019 година.

Причините за това са: 1) висок (брутен) коефициент на смъртност; 2) нисък (брутен) коефициент на раждаемост. По-нататък ще се спрем поотделно на тези два коефициента - на техния начин на изчисление и доколко те реално отразяват съответно смъртността и раждаемостта като демографски процеси.

⁷ Естествен прираст е разликата в абсолютен брой между родените и умрелите през дадена календарна година. Коефициентът за естествен прираст се изчислява, като тази разлика се отнесе към средногодишното население (обикновено се показва в промили, т.е. показва се естественият прираст на 1 000 души от населението).

Фиг. 4. Коефициенти за естествен прираст в България, Гърция, Унгария, Германия и Румъния през периода 1960 - 2019 година



Източник: Евростат.

На фиг. 4 е посочен естественият прираст (на 1 000 души от съответното население). Трябва да добавим, че общият прираст е сума от естествения и миграционния прираст.

По данни на НСИ естественият прираст за 2020 г. е -65 649, или -9.5 на хиляда. Механичният прираст за същата година е 30 715. Следователно общият прираст на населението в България възлиза на 24 934 души.

Раждаемост

Раждаемостта като демографско понятие може да има различни интерпретации на български език⁸. Сред професионалните демографи в България спор за понятията „раждаемост“ и „плодовитост“⁹ няма и те се смятат за взаимозаменяеми, което

⁸ В други езици - например френски, английски и руски, се използват различни наименования, за които е необходимо да се дават специални обяснения при превод от един език на друг. Такива са: „natality“ (англ.) и „fertility“ (англ.), като и двете понятия се превеждат като „раждаемост“. На френски език се използват: „natalité“, „fécondité“ и „fétilité“ и съответни коефициенти. На руски език се използва „общий коэффициент рождаемости“, което на английски е „total fertility rate“, а на френски - „indice sythétique de fécondoté“.

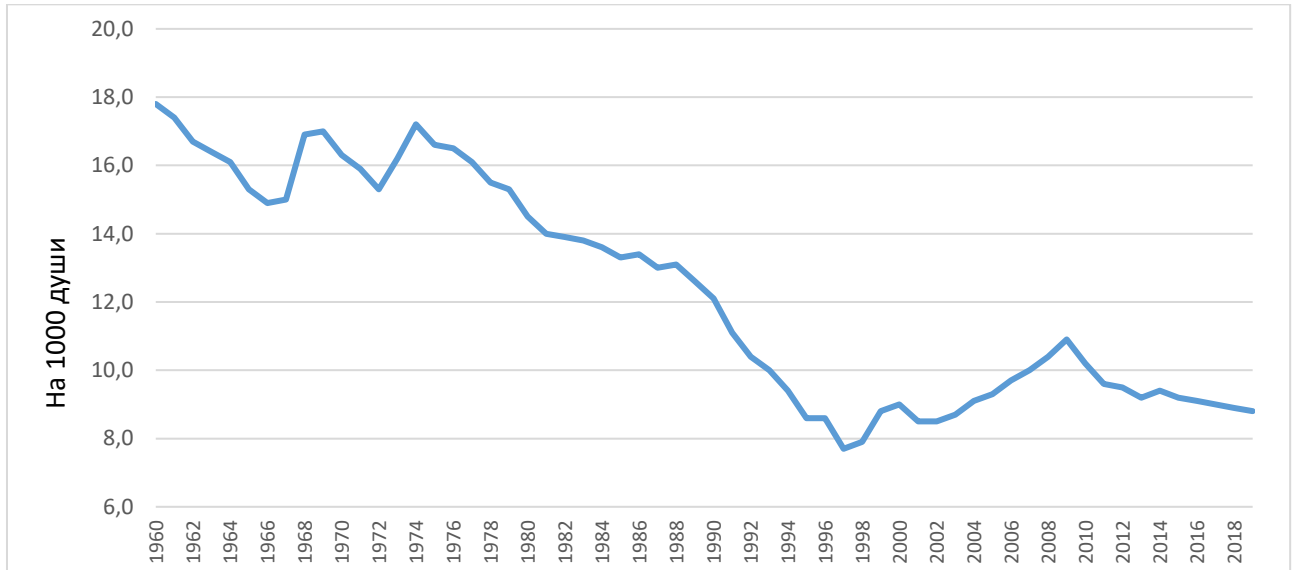
⁹ В много учебници, а също и в терминологията, използвана от НСИ, под „плодовитост“ се разбира раждаемостта на жените (така например с термина „коэффициент на плодовитост“ в тези публикации се означава отношението между живородените и жените във фертилна възраст, докато коефициентът на раждаемост представлява съотношението на живородените към цялото население). Тук използваме малко по-различна терминология, която обаче не променя логиката на разсъжденията по въпроса.

терминологично не е точно така. Причината е в различните езици, от които е направен преводът.

Най-общо - нещо, по което има консенсус: раждаемостта е един от основните демографски процеси, свързан с живите раждания и водещ до увеличаване на броя на населението. Разпространено е разбирането, че това е процес, който изразява интензивността на ражданията сред населението. В този смисъл един от измерителите на раждаемостта е брутният коефициент на раждаемост (наричан съкратено „коефициент на раждаемост“), изчисляван като отношение на броя на родените деца към средногодишното население в страната (живородени на 1 000 души от населението). При изчисляване на този показател в знаменателя се включват мъжете, децата и възрастното население, което вече не може да се възпроизвежда. При този начин на изчисление става ясно, че брутният коефициент не отразява напълно обективно процеса „раждаемост“, особено когато целта на изследователя са международни сравнения. Въпреки тези му недостатъци той често се цитира у нас в различни изследвания и медии като единствен показател на раждаемостта, включително и при международни сравнения, което не е правилно, тъй като коефициентът на раждаемост „крие“ един важен недостатък, а именно: много силно се влияе от възрастовата структура на населението в отделните страни (и региони). Употребата на този показател е уместна главно при проследяване на динамиката на раждаемостта в рамките на дадена държава или регион, имайки предвид, че в този случай той също може да изпитва влиянието на промени във възрастовата структура на населението.

Имайки предвид недостатъците на брутния коефициент на раждаемост, този показател все пак дава известна обобщена представа за раждаемостта в България и нейната динамика. На фиг. 5 е представена динамиката му за периода 1965 - 2019 година.

Фиг. 5. Динамика в brutния коефициент на раждаемост в България през периода 1960 - 2018 година (в %)



Източник: Евростат.

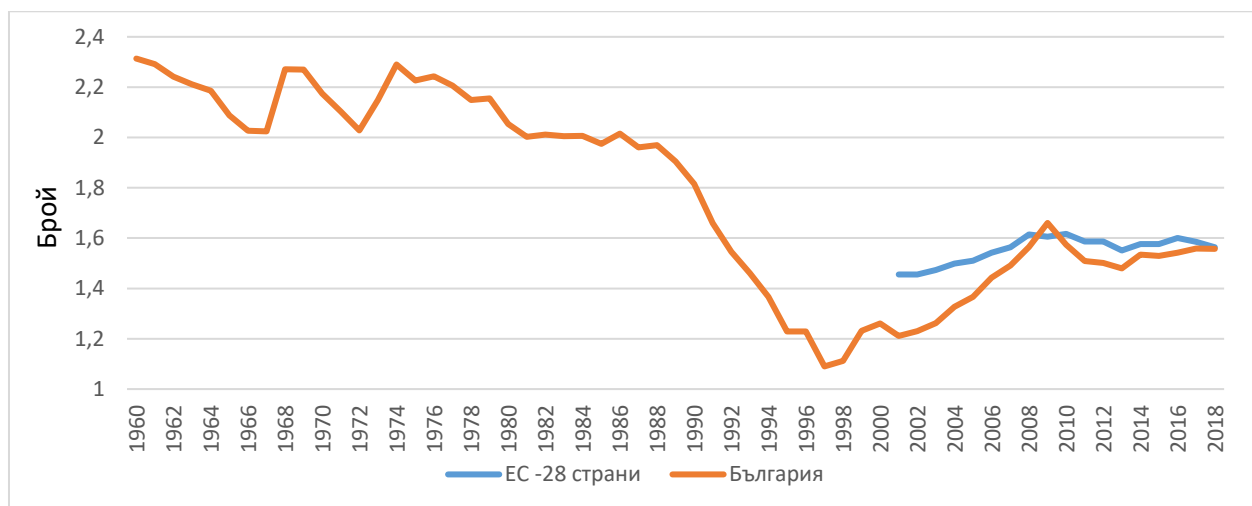
От фиг. 5 се вижда, че раждаемостта в България (измерена чрез brutния коефициент) намалява през разглеждания период (от 18 на 8 деца на 1 000 души от населението) с изключение на периодите, в които се провежда natalистична политика, а именно: около 1968 - 1970 и 1973 - 1975 година. Основавайки се на този коефициент, може да се каже, че раждаемостта в България намалява независимо от политиките, провеждани с оглед на нейното изкуствено увеличение. Факторите, които имат по-силно влияние, са социални, икономически и субективни. Най-нисък е коефициентът на раждаемост през 1997 г., когато България изпада в най-голямата икономическа криза в периода на прехода. След този период се наблюдава известно увеличение от 7.7 през 1997 г. до 10.9% през 2009 г., но след това се наблюдава тенденция отново на намаление до равнища, близки до тези от 1997 година. Увеличението, чийто пик е през 2009 г., може да се обясни с преодоляване на последиците от тежката политическа и икономическа криза от 1997 година.

Както вече беше посочено, brutният коефициент на раждаемост има редица недостатъци, особено при международни сравнения. Далеч по-подходящ е тоталният коефициент на раждаемост (или *тотален коефициент за плодовитост*, както се нарича все още от НСИ и фигурира и в други научни източници, но рядко или почти никак не се

цитира в медиите поради по-сложния му характер на изчисление и на интерпретация). Тоталният коефициент на раждаемост показва средния брой деца, които една жена би родила през целия си живот при хипотезата, че населението поддържа равнища на раждаемост в различните възрасти на фертилния период на жените, равни на тези, наблюдавани през определена календарна година (за която се изчислява коефициентът). Краткото наименование на тоталния коефициент е „среден брой деца на една жена“. Той за разлика от брутния коефициент на раждаемост може да се използва при международни сравнения.

На фиг. 6 са представени тоталните коефициенти на раждаемост в ЕС до 2018 г. и България, където се вижда, че от 1960 до 1986 г. средният брой деца на една жена в България е бил между 2 и 2.3 деца. След този период средният брой на децата намалява, като той е най-нисък през 1997 г. - малко над едно дете средно на една жена, а в следващите години се увеличава и през 2008 г. достига близо до 1.5 деца. Този брой се запазва квази-постоянен през последните 10 години. От фиг. 6 се вижда, че раждаемостта в България след 2010 г. е близка до средното равнище в европейските страни.

Фиг. 6. Тотален коефициент на раждаемост средно в държавите - членки на ЕС, и България през периода 1960 - 2018 година

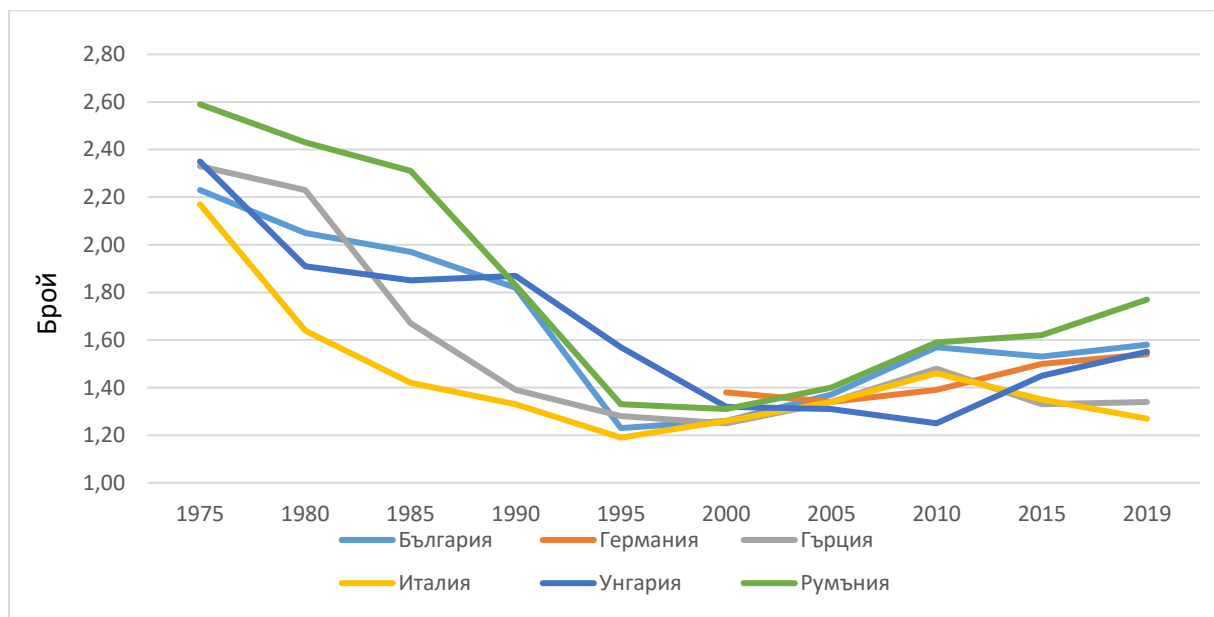


Източник: Евростат.

На фиг. 7 е представена динамиката на същия коефициент в избрани европейски страни, включително и в България. След 1995 г. в много от европейските страни, включително и в България, се наблюдава известно

оживление: тоталният коефициент проявява признаци на растеж. Италия и Гърция не се вписват в тази тенденция, което може да се обясни с финансовата и икономическата криза в тези държави през 2009 година¹⁰.

Фиг. 7. Тотален коефициент на раждаемост (среден брой деца на една жена) в България, Румъния, Унгария, Гърция, Германия и Италия (1975 - 2019 г.)

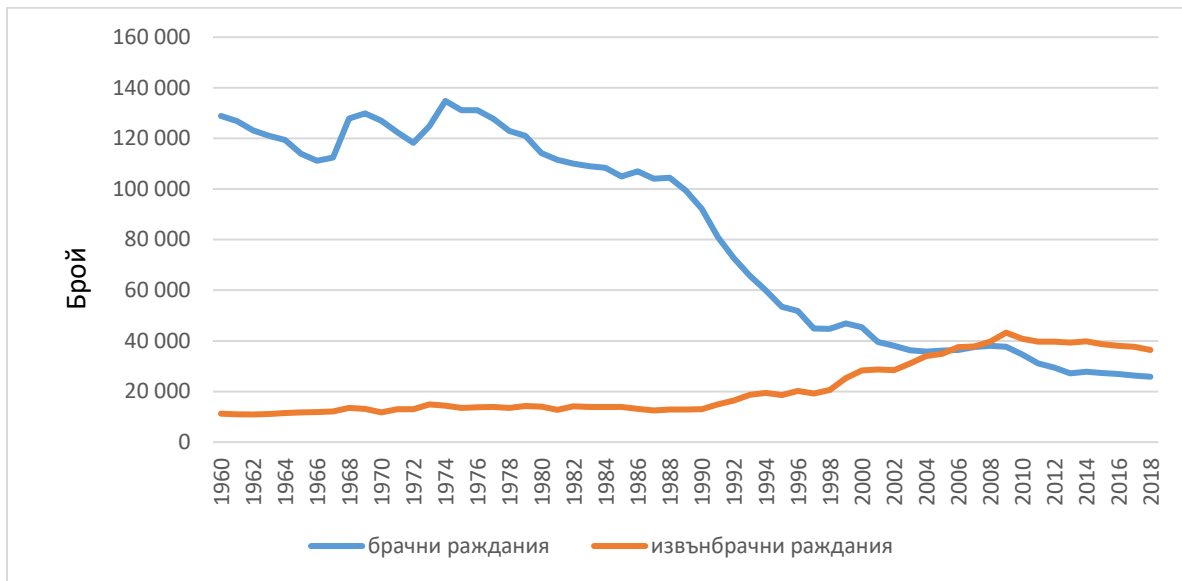


Източник: Евростат.

След 1989 г. все повече двойки в България избират съжителството вместо традиционния брак. В резултат броят на децата, родени извън брак, се увеличава и в последните години техният брой превишава този на децата, родени в семейства, които са сключили брак (фиг. 8).

¹⁰ По въпроса вж. „Преглед на резултатите от стратегията „Европа 2020“ за интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж“ - съобщение на Комисията до Европейския парламент, Съвета, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/HTML/?uri=CELEX:52014DC0130&from=EN> - активен на 21.08.2021 г.).

Фиг. 8. Брачни и извънбрачни раждания в България през периода 1960 - 2018 година



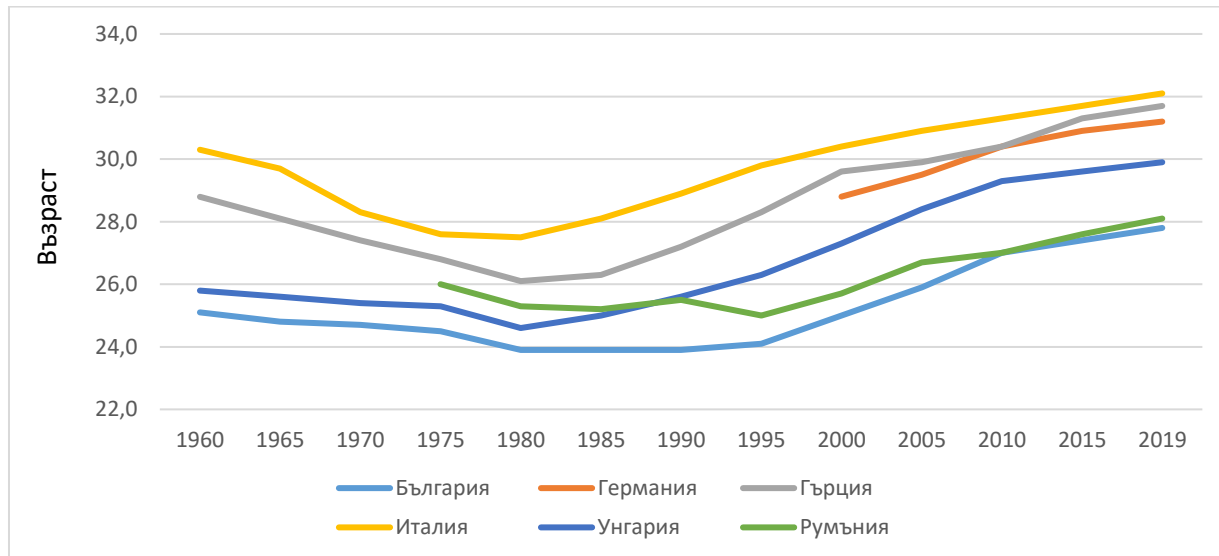
Източник: НСИ.

Както вече отбелязахме, една от причините за намалението на раждаемостта у нас, това е външната миграция, вследствие на която част от младите българи раждат децата си в чужбина. Друга причина е в продължаващия процес на „втори демографски преход“ (преход към „нови семейни модели“), който поради своята незавършеност поставя проблеми пред младите хора, които създават семейни двойки - брачни или извънбрачни. Изследванията показват, че младите жени, както и младите мъже, се затрудняват при избора на (брачен) партньор, както и при вземане на решение за раждане на дете отново поради икономически причини, а също и поради психологически и социални причини. И при двата пола все още се наблюдават различия в очакванията относно социалните роли и задълженията в семейството. Тези проблеми изискват провеждане на специална политика, чрез която в обществото да се подкрепят лицата, изпаднали в трудна ситуация като самотни майки с ниски доходи; бащи, чиито деца са отнети и/или настроени негативно към тях.

Трета група причини, но не на последно място по значение, е увеличаващата се възраст на жените при раждане на дете, най-често свързана с отлагане на раждането поради обучение или утвърждаване на работното място. Отлагането на ражданията и ражданията в по-високи възрасти при жените е характерно за всички развити страни. В България този процес на прегрупиране на ражданията към по-късните възрасти на жената

се извършва в периода след 1989 г., като вероятността за зачеване на дете сериозно намалява с възрастта.

Фиг. 9. Средна възраст на жената при раждане на дете в някои европейски страни през периода 1960 - 2019 година



Източник: Евростат.

В България и Румъния средната възраст при раждане на дете е около 28 години, докато в повечето европейски страни тя е около и над 30 години (фиг. 9). По показателя „средна възраст при раждане на първо дете“ България се отличава от другите европейски държави с ниската възраст на жените, раждащи първо дете. Една от причините за това е политиката на поощряване на раждаемостта, помощите и детските надбавки, които подтикват момичетата от ромската етническа група да раждат на твърде ниска възраст. Децата в тези семейства в България са се превърнали в източник на доходи за семействата, при което колкото е по-голям броят на децата, толкова повече се увеличава съответният доход. Момичетата се отклоняват от завършване на средно училище, за да могат да сключат ранен брак (често преди навършване на 16-годишна възраст, като браковете обикновено са „консенсуални“, т.е. неофициални) и да започнат да раждат. България е страната с най-висока юношеска раждаемост (Сугарева, 2013 и 2015).

Във връзка с намалението на раждаемостта и репродуктивните проблеми сред мъжете и жените у нас може да се проследи и динамиката в броя на абортите. През периода 1960 - 1989 г. абортите превишават по брой ражданията през повечето

години¹¹. След 1990 г. съотношението отново е в полза на абортите, като едва след 2000 г. ражданията започват да превишават по брой абортите. Причините за големия брой аборти е в ниската сексуална и контрацептивна култура на населението, която постепенно се подобрява. Понастоящем всяка четвърта бременност завършва с аборт (по желание).

Други сериозни проблеми, свързани с раждаемостта, са все още ширещото се negliжиране на децата, детската престъпност, просия и други негативни явления, засягащи българските деца. Защитата на децата на България, изпитващи подобни проблеми, изисква спешни и адекватни мерки от страна държавата. Понастоящем такива негативни явления като negliжирането на деца, отклоняването на децата от посещаване на училище, подтикването на деца към просия и проституция все още се толерират от държавата и обществото, вместо да се провежда целенасочена и ефективна политика за преодоляването им. Подобна толерантност много често се оправдава с етническата принадлежност на децата, но такива обяснения би трябвало да не се допускат в публичното пространство и строго да се санкционират техните разпространители. България е държава, в която се наблюдава огромна пропаст в начина на живот, хигиената, образованието и отношението към децата и тяхното възпитание между различните етнически общности. Тази пропаст продължава да съществува и дори се задълбочава в определени региони въпреки средствата, които държавата отделя за приобщаване (интеграция) на тези етноси. Необходима е сериозна преоценка на политиката за приобщаване и най-вече за ефективността на средствата, изразходвани в тази насока. Раздаването на пари при раждане на повече деца се оказва мярка със силно негативни последици за съответните семейства и най-вече за самите деца: раждат се повече деца, отколкото родителите могат да отгледат и възпитат, като това става с цел получаване на парични средства, използвани за издръжка на цялото семейство. Липсата на контрол при изразходване на средствата, предвидени за децата, се оказва решаваща, тъй като децата продължават да живеят в бедност и мизерия, а по-големият им брой още повече утежнява проблемите им. В този смисъл поощряването на раждаемостта се оказва неуместно, а по-правилно би било да се подпомагат семействата и децата, които вече са родени. В страната ни няма недостиг на раждания, а недостиг на качествено и пълноценно отглеждане на децата и образование на младото поколение.

¹¹ Вж. данни на НСИ за същия период.

У нас доходите на семействата са твърде ниски, за да могат да посрещнат огромните разходи по отглеждане на едно дете, а много от младите хора, свикнали с висок стандарт на живот, не могат и да си помислят за създаване на семейство и раждане на деца. Тази ситуация, съчетана с процеса на преход към по-късно реализиране на възпроизводствените функции, новите модели на семейно поведение (съжителства без брак - които са по-нестабилни във времето; голям процент от браковете, завършващи с развод; късни бракове) би трябвало да се отчита от страна на държавата на централно и най-вече на местно ниво. Политиката би трябвало да подпомага семействата с деца, но не чрез безконтролно раздаване на пари, а чрез директно подпомагане на децата и задоволяване на техни основни потребности - от храна, дрехи, хигиенични жилищни условия, организиране на свободното време чрез спорт, подготовка за училище, културни занимания и други.

Смъртност

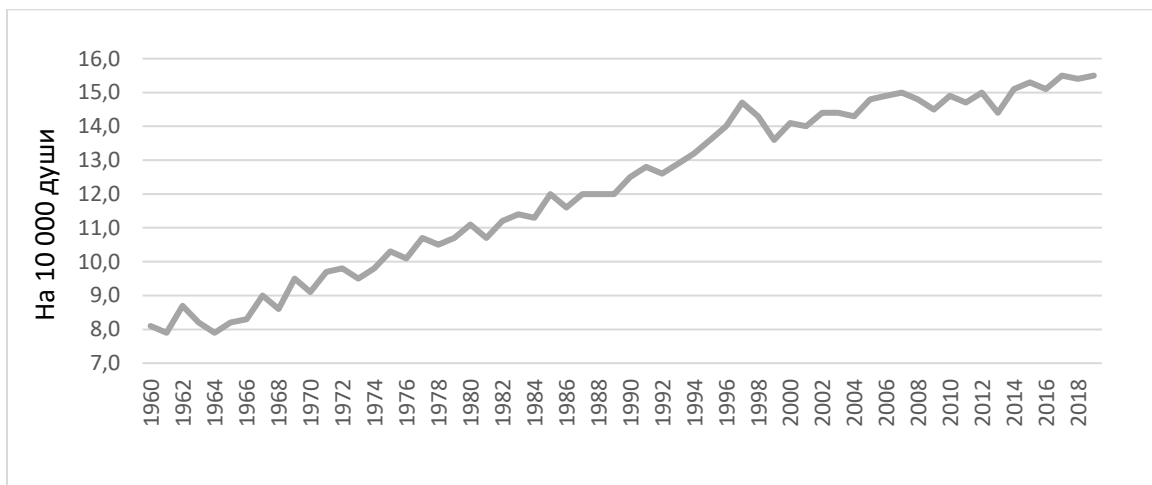
В последните години в медиите се разпространяват стряскащи данни за смъртността в България, според които смъртността у нас е една от най-високите или най-висока в света. В тези анализи и публикации обикновено за сравнение с другите страни се използва коефициентът за смъртност (брутен коефициент за смъртност - отношение на броя на умрелите лица към средногодишния брой на населението на 1 000 души), което не е правилно, тъй като този показател се намира под влиянието на възрастовата структура на населението, а това не се споменава при повечето подобни интерпретации и твърдения. Поради начина си на изчисление по правило при население с висок относителен дял на старите хора този коефициент показва по-високи стойности. Поради това той не може да се използва директно за международни сравнения на смъртността. Както брутният коефициент на раждаемост, така и брутният коефициент за смъртност би трябвало да се използват предимно за изчисляване на естествения прираст, а всеки от тях поотделно - предимно в динамика в рамките на една страна или регион. За международни сравнения на смъртността е подходящо да се използват т. нар. **стандартизирани коефициенти** (при тяхното изчисление се използва една и съща структура на населението, приета за стандарт¹²). По този начин се елиминира влиянието на възрастовата структура и се отчитат единствено различията в смъртността. Тук ще бъдат

¹² При изчисляване на коефициенти за смъртност и за смъртност по причини Евростат използва „европейско стандартно население“ (Ревизия 2012 г.), а ООН - „световно стандартно население“. За сравнение, между европейските страни е по-подходящо да се използва „европейското стандартно население“.

представени няколко различни измерители на смъртността (коефициент на смъртност, стандартизиран коефициент за смъртност и стандартизирани коефициенти за смъртност по причини, както и средна продължителност на предстоящия живот) и ще бъде направено сравнение с други европейски страни. Стандартизираните коефициенти са изчислени на 100 000 души от населението.

От 1960 до 2019 г. общата смъртност в България се увеличава от близо 8 на 1 000 на 15.5 на 1 000 души от населението (фиг. 10). През този период намалява детската смъртност, но се увеличава смъртността на мъжете в трудоспособна възраст; променя се възрастовата структура, а именно - увеличава се относителният дял на населението на възраст над 65 години, сред което смъртността е най-висока. Тази промяна на възрастовата структура (демографско остаряване) оказва влияние върху брутния коефициент, като го завишава (дори и при липса на промяна на смъртността в отделните възрасти).

Фиг. 10. Брутен коефициент за смъртност в България през периода 1960 - 2019 година (в ‰)



Източник: НСИ

Стандартизираните коефициенти за смъртност в държавите - членки на ЕС, през 2017 г.¹³ (фиг. 11) показват, че най-висока е смъртността в България (1 631 на 100 000 души от населението). Близък до тази стойност е съответният коефициент в Сърбия за същата година¹⁴ (1 600 на 100 000)¹⁵. След България в ЕС най-високи са коефициентите

¹³ 2017 е последната година, за която са налични данни в Евростат. Данни за Франция за тази година липсват.

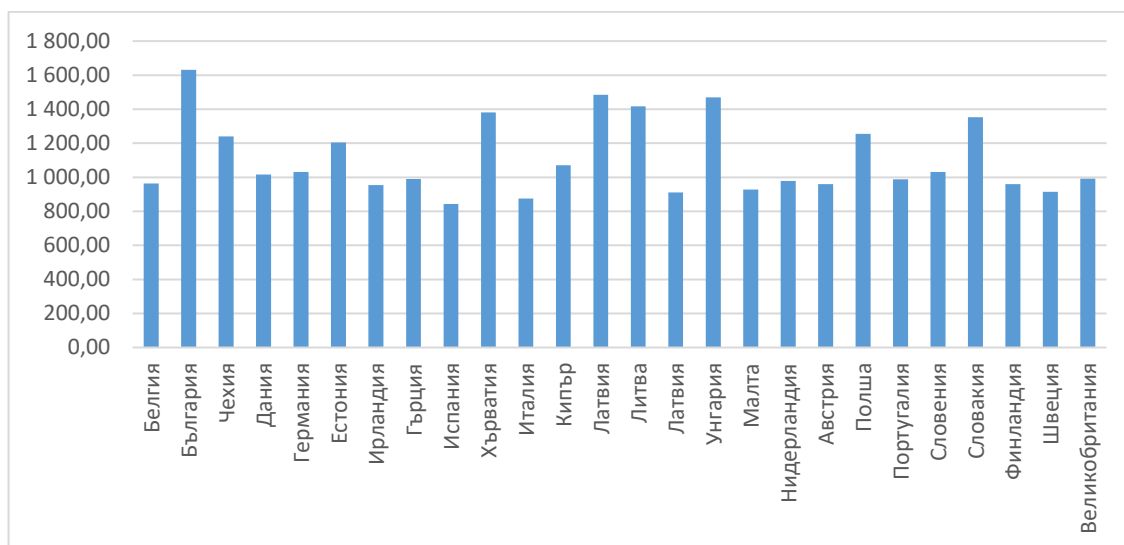
¹⁴ Не е показан коефициентът на графиката, тъй като Сърбия не е член на ЕС.

¹⁵ Това може да се дължи на случайни флуктуации.

в Унгария и Латвия, съответно 1 470 и 1 485 на 100 хил. души, а най-нисък е в Испания и Италия. След пандемията от COVID-19 се очаква този показател и мястото на отделните страни да се променят.

Фактът, че България има един от най-високите показатели за смъртност в Европа (и най-високия сред страните от ЕС) е силно обезпокоителен и по-нататък ще посочим някои от причините за това състояние, но трябва да се подчертае, че България не е страната с най-висока смъртност¹⁶ в света, както нашироко и агресивно се лансира в медиите. Справка с данните на Световната здравна организация показват, че по-висока смъртност се наблюдава в Руската федерация, някои от бившите съветски републики и много африкански, южноамерикански и азиатски страни.

Фиг. 11. Стандартизирани коефициенти за смъртност в България и държавите - членки на ЕС, през 2017 година



Източник: Евростат.

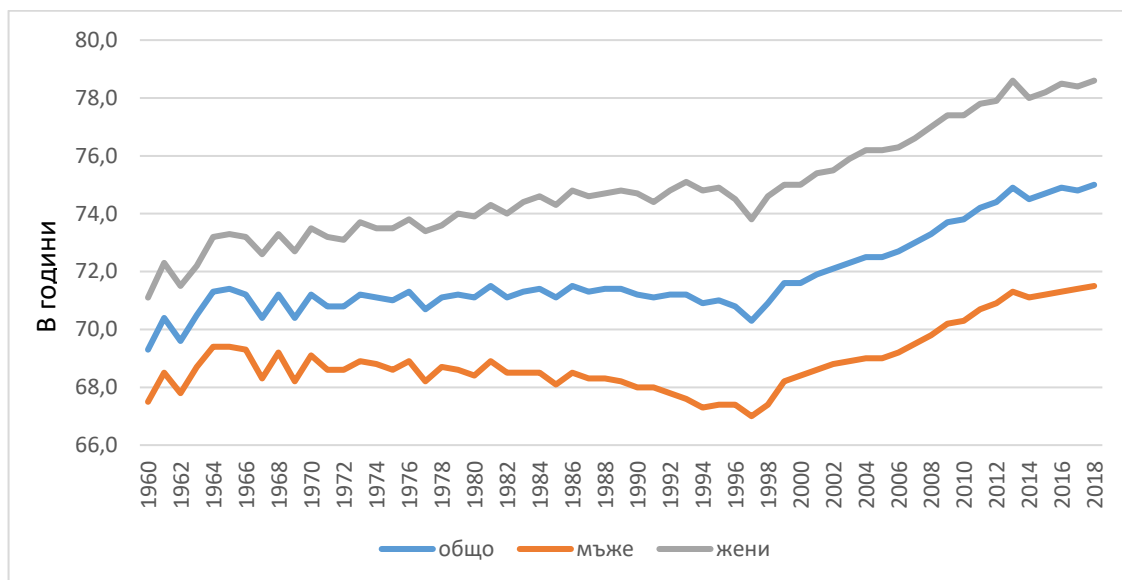
Средната продължителност на живота¹⁷ в България през периода 1960 - 1996 г. почти не се променя и е приблизително 71 години (фиг. 12). След намалението ѝ с една

¹⁶ В случая се спекулира с понятието „смъртност“, тъй като съществуват няколко показателя за смъртност, отразяващи различни страни на този сложен демографски процес, нещо, което често не се споменава изобщо.

¹⁷ Средната продължителност на предстоящия живот при раждане (накратко - средна продължителност на живота) е синтетичен измерител на смъртността и в него се включва смъртността във всички възрасти.

година през 1997 г. се наблюдава трайно увеличение, като през 2018 г. тя нараства до 75 години. Поради по-високата смъртност на мъжете тяхната продължителност на живота е по-ниска от тази на жените. През 1960 г. разликата между двата пола е близо 4 години. До 1997 г. средната продължителност на живота на жените се увеличава, докато тази на мъжете остава непроменена и даже намалява. След 1997 до 2018 г. продължителността на живота се увеличава и при двата пола и достига 78.6 години при жените и 71.5 години при мъжете, но разликата между тях вече е 7 години.

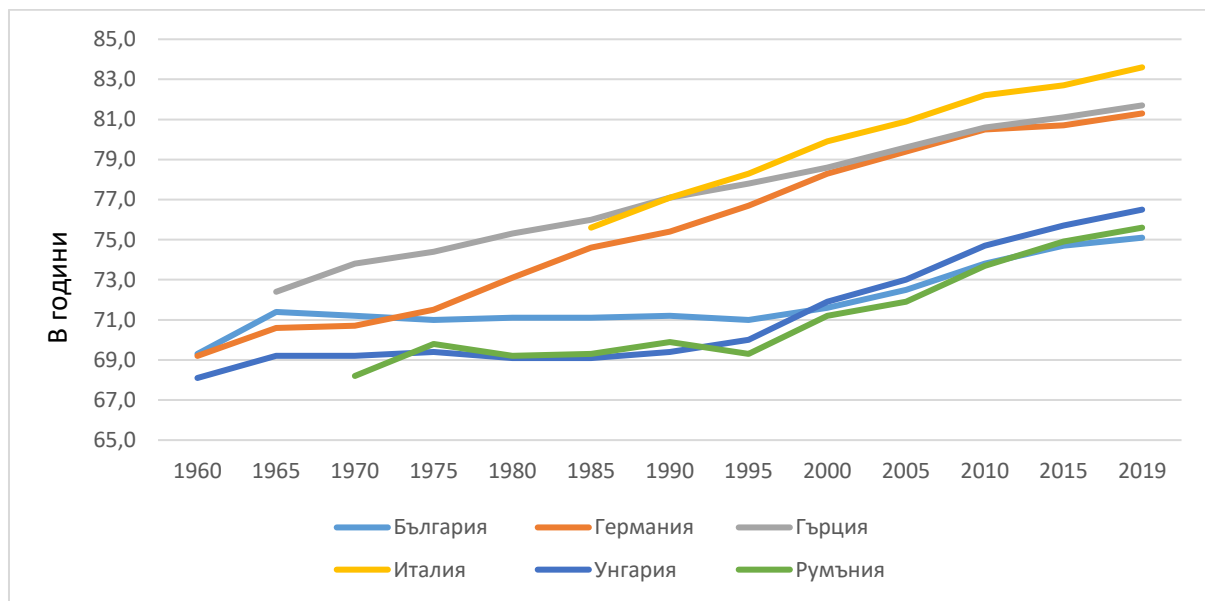
Фиг. 12. Средна продължителност на предстоящия живот общо и по пол в България през периода 1960 - 2018 година



Източник: НСИ.

На следващата фиг. 13 се вижда, че след 60-те години на XX век се наблюдава разделяне на Европа по отношение на динамиката на продължителността на живота: в някои южни и западноевропейски страни (тук са представени чрез Гърция, Германия и Италия) показват рязко покачване на тази продължителност, докато централноевропейските изостават. Едва след 1995 г. в Източна Европа (показана тук чрез България, Унгария и Румъния) се наблюдава аналогичен процес на нарастване на продължителността на живота. Към 2019 г. разликата в продължителността на живота на хората в различните части на Европа е 6 - 8 години.

Фиг. 13. Средна продължителност на живота при раждане в България, Гърция, Унгария, Германия, Италия и Румъния

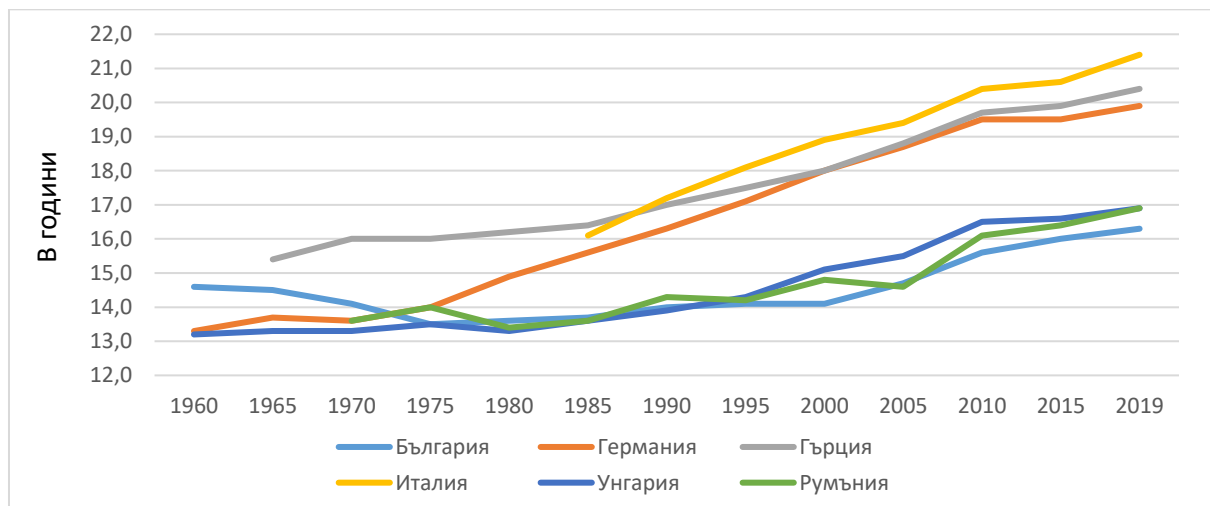


Източник: Евростат.

Основната причина за ниската продължителност на живота у нас е високата смъртност в средните и високите възрасти и особено сред мъжете. Независимо от това, че жените в България имат и страдат повече от хронични заболявания (Mourgova, M., 2018), както се вижда от изследванията на здравето състояние и смъртността продължителността на живота сред тях е по-висока. Необходимо е да се обърне сериозно внимание от страна на държавата за увеличението не само на продължителността на живота при двата пола, но и на продължителността на живота в добро здраве (Mургова, M., 2017).

Очакваната продължителност на живота на възраст 65 години също така се различава съществено между Източна и Западна Европа (фиг. 14). Докато едно лице на възраст 65 години в Западна Европа и Гърция има пред себе си средно 20 - 21 години живот, то в Централна Европа очакваната средна продължителност на живота на лице на възраст 65 години е 16 - 17 години.

Фиг. 14. Очаквана продължителност на живота на възраст 65 години в България, Гърция, Унгария, Германия, Италия и Румъния



Източник: Евростат.

Независимо от увеличението в продължителността на живота у нас, особено през последните 10 години, тя остава значително по-ниска (с 6 години) от средната за ЕС, която е 81 години; спрямо Испания и Италия България изостава с 8 години. Близка до тази в България е продължителността на живота в Латвия и Румъния.

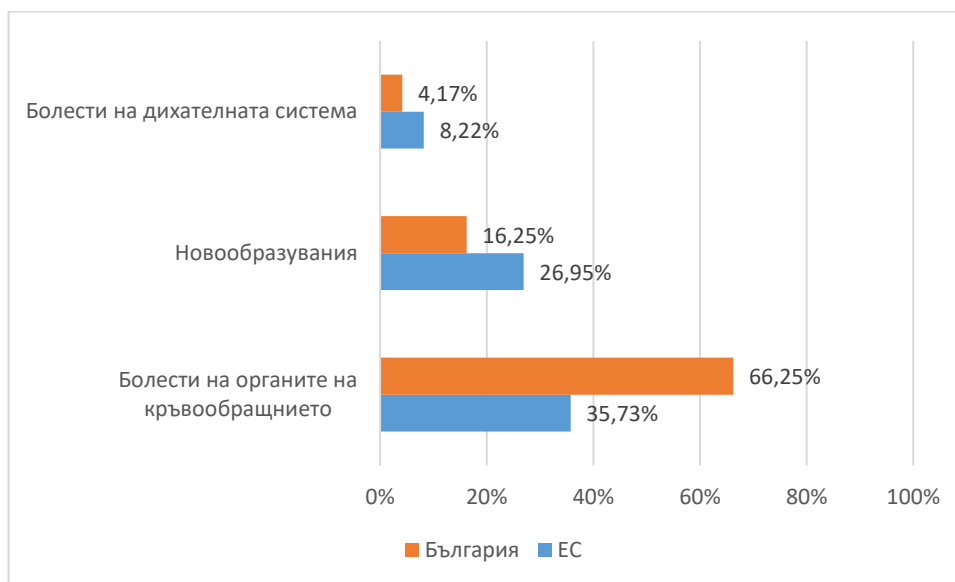
Увеличението в продължителността на живота и съответно намалението в смъртността може да се осъществи, след като се вземат мерки за ограничаване на основните причини за смърт, пораждащи високата обща смъртност.

В България смъртността е най-висока от **болести на органите на кръвообращението, новообразувания (рак) и болести на дихателната система** (Мургова, М., 2017). Относителният дял на тези три класа причини за смърт у нас е около 87% от всички причини. Най-висока в България е смъртността от **болести на органите на кръвообращението**, като смъртността от този клас причини заема 66.25%¹⁸ от всички причини за смърт (фиг. 10). В ЕС този процент е близо 36%, или с 30 процентни пункта по-нисък. След болестите на органите на кръвообращението вторият по значимост клас причини за смърт у нас са новообразуванията, като смъртността от този клас причини заема 16.25% от общата смъртност. В ЕС този процент е по-висок - почти 30%, или два

¹⁸ Последните налични данни за смъртността по причини са за 2016 година. До 2019 г. не се очаква тенденцията значително да се е променила.

пъти по-висок от този в България, като причината за това е в по-ограниченото значение на болестите на органите на кръвообращението; в повечето държави от ЕС системата на здравеопазване е успяла да ограничи смъртността от този бич на съвременния свят. Трети по значимост клас причини за смърт у нас е този на болестите на дихателната система с относителен дял от 8.22% от всички причини. В ЕС този процент е два пъти по-нисък – 4.17%. (Обяснението е аналогично на предходното.)

Фиг. 15. Основни класове причини за смърт в България и ЕС през 2016 година



Източник: Евростат.

Причините за високата смъртност у нас от болести на органите на кръвообращението са: нездравословен начин на живот сред населението (тютюнопушене, употреба на алкохол, обездвижване, наднормено тегло), неефективна здравна система, включително недостатъчната профилактика и проблемите на спешната помощ.

Тепърва ще се анализира смъртността от или с COVID-19.

Външна миграция

Данните за външната миграция у нас са непълни и трудни за интерпретиране по две причини. Първо, Националният статистически институт (НСИ) отчита единствено като емигрирали лицата, които пребивават извън страната повече от 6 месеца. Тези миграции често не се регистрират, защото лицата не подават такава информация. Значителен брой от мигриралите след известно време се връщат у нас. Налице е и т. нар. сезонна миграция. Второ, много български граждани живеят нелегално (без да имат официална регистрация) в други страни, предимно в ЕС. По този начин външната миграция е значително подценена. Донякъде преброяването на населението предоставя сравнително достоверни данни. При предстоящото преброяване на населението (2021 г.) би могло да се получи сравнително достоверна информация по този въпрос. Салдото от външната миграция ще може да се изчисли като разлика между общия прираст на населението между последните две преброявания (2011 и 2021 г.) и естествения прираст. Независимо от недостатъците на статистическата информация ще проследим динамиката на основата на миграционното салдо (разликата между броя на изселилите се и броя на заселилите се лица) от официални източници.

НСИ публикува данни за миграцията от 2007 година (табл. 1). От таблицата се вижда, че броят на напусналите страната превишава този на заселилите се. Механичният прираст е отрицателен за целия период. Общият брой на емигриралите за тези 10 години е близо 218 хил. души.

1. Брой на имигриралите, емигриралите, механичен и общ прираст на населението в България през периода 2007 - 2017 година

Година	Имигрирали	Емигрирали	Нетна миграция (механичен прираст)	Общ прираст (естествен + механичен)
2007	1561	2958	-1397	-38486
2008	1236	2112	-876	-33116
2009	3310	19039	-15729	-42225
2010	3518	27708	-24190	-58250
2011	4722	9517	-4795	-41651
2012	14103	16615	-2512	-42115
2013	18570	19678	-1108	-38392
2014	26615	28727	-2112	-42981
2015	25223	29470	-4247	-47994
2016	21241	30570	-9329	-51463
2017	25597	31586	-5989	-51421

Източник: НСИ.

Като имаме предвид, че през последните години нетната миграцията е между 5 и 10 хил. души за 10 години населението намалява само от миграцията с 50 до 100 хиляди. Общият негативен прираст обаче - от миграция и от естествено движение, възлиза на около 50 хил. годишно, т.е. за 10 години населението намалява с около половин милион.

Друг източник на данни за миграцията у нас е ООН. Данните на ООН се основават на оценки и са налични за периода 1950 - 2020 година. Тук са представени данните за нетната миграция за последните 30 години (табл. 2). От таблицата се вижда, че нетният миграционен прираст е отрицателен през целия период, а най-силна е емиграционната вълна непосредствено след 1990 година. Постепенно този негативен прираст намалява, като през последните десет години броят на изселилите се от страната превишава този на заселилите се с 24 хил. души.

2. Нетна миграция в България през периода 1990 - 2020 година (в хил.)

1990 - 1995	1995 - 2000	2000 - 2005	2005 - 2010	2010 - 2015	2015 - 2020
- 356	- 134	- 86	- 84	- 24	- 24

Източник: ООН.

Остаряване на населението

Като резултат от външната миграция, а също и от увеличаването на продължителността на живота, населението остарява, т.е. увеличава се дялът на старите хора сред населението (Мургова, М., 2017). Остаряване на населението се наблюдава във всички развити страни, където в съвременните условия раждаемостта е ниска, а продължителността на живота се увеличава. В България действа като специфичен фактор в това отношение външната миграция; емигрантите са в по-голямата си част млади хора, което води до увеличаване на дела на възрастните, оставащи в страната. От друга страна, населението на България би имало още по-висок относителен дял на старо население (повисока степен на демографско остаряване), ако продължителността на живота беше по-висока. Ниската раждаемост, комбинирана с висока продължителност на живота - какъвто е случаят в Япония например - води до висок процент на старо население (респективно - висока степен на демографско остаряване).

По данни на ООН през 2019 г. България е била на 7-о място в света по относителен дял на населението на възраст 65 и повече години – 21.3%, или близо 1 млн. и 500 хил. души (табл. 3).

3. Страни с най-висок относителен дял на населението на възраст 65 и повече години в света през 2019 година

Място	Държава	Относителен дял на населението на възраст 65 и повече години към общия брой на населението (в %)
1	Япония	28.2
2	Италия	22.8
3	Финландия	21.9
4	Португалия	21.8
5	Гърция	21.8
6	Германия	21.4
7	България	21.3
8	Хърватия	20.4
9	Франция	20.3
10	Латвия	20.3

Източник: ООН, 2019 година.

Нужно е да се работи повече за създаването у всички хора в България на едно по-реалистично отношение към живота в чужбина, да се възпитават у младото поколение морал и ценности, насочени към подобряване на живота у нас, а не към негативизъм и отхвърляне на всичко българско. Родителите трябва да престанат да внушават на децата си неверни представи за живота в чужбина и да ги насочват към емиграция на всяка цена, защото това може да им донесе не само позитиви както в чисто психологически план, така и в областта на организацията на семейните им отношения. Семейството в България се намира в процес на сериозни трансформации, все още слабо проучени от науката, които също оказват влияние върху психиката на хората, особено ако това се съпътства в миграция.

Заклучение

Държавата би следвало чрез подобряване на социално-икономическите условия да ограничи миграцията, чрез което да се подобри и демографската ситуация у нас, тъй като мигриращите са най-вече хора в трудоспособна и репродуктивна възраст¹⁹. Създаването на подходящи социално-икономически условия за младите хора у нас ще допринесе за подобряване на всички демографски показатели: раждаемост (тъй като младите хора в репродуктивна възраст ще родят децата си у нас), смъртност (тъй като

¹⁹ Цитиран вече доклад до Администрацията на президента на Р България.

структурата на населението ще се промени и това ще доведе до намаление в коефициента на смъртност).

Държавата трябва да обърне сериозно внимание и на **образованието** у нас - средно и висше, тъй като все повече деца се оказват извън образователната система, а от тези които са включени, една голяма част излизат неграмотни. Според данни на Програмата за международно оценяване на учениците (PISA) равнището на грамотност по основни предмети - четене, математика и природни науки е ниско и с тенденция към намаление през последните години (Институт за изследване на образованието, 2018). Изследването показва също висока степен на различия между учениците с високи и ниски постижения в овладяването на знания и умения по основните предмети. В това отношение образователната система в България предстои да осъществява сериозни реформи с цел подобряване на равнището на грамотност на младите хора.

Част от тези младежи влизат без необходимите качества и знания във висшите училища, които са превърнати в търговски дружества. От това следва, че образованието у нас трябва качествено да се подобри, от една страна, за да осигури качествена работна ръка за икономиката на страната ни, а от друга - за да се спре изтичането на млади хора с цел образование в чужбина, което често ги превръща в емигранти. Без краткосрочна, а също и дългосрочна стратегия за бъдещото икономическо развитие това няма как да се случи. Безпринципното раздаването на средства без оглед на ефективността им и на бъдещия резултат е пагубно за страната.

Предложението в т. нар. Нова Конституция на Република България от септември 2020 г. за насърчаване на раждаемостта сред населението с по-висок образователен ценз е дискриминиращо. Предпоставката, че населението с по-високо образование ще създаде „по-качествено“ поколение има основание, но невинаги е вярна, най-вече от гледна точка на това какво се разбира под „качествено“ поколение. **Сегашната политика на насърчаване на раждаемостта доказва, че в много случаи има негативни последици** (особено сред някои етноси), тъй като води до положението децата да издържат родителите си (посредством детските надбавки и помощи), а самите деца са обречени на бедност, социална изолация и са лишени от добро възпитание и образование. В случая държавата се изправя пред нуждата да решава проблем, който сама е създадала.

Съвременните тенденции на раждаемостта показват, че тя намалява в много страни по света - в развитите и развиващите се страни, и това не се разглежда като

„катастрофа“. Проблемът на страната ни не е в малкия брой на децата, а в това какви грижи държавата и обществото (включително семейството) полагат за тях.

Съществен проблем на развитието на населението у нас е **здравето на нацията**:

- Необходима е здравна реформа в помощ на пациентите, а също и на медиците. Необходим е контрол на средствата, наливани в здравната каса; промяна и строг контрол на клиничните пътеки, по които се извършва заплащането на здравните грижи и услуги. Доплащането от страна на пациентите е необходимо да се уеднакви с това в другите европейски държави - членки на ЕС (от 50 у нас на 15% в ЕС). По този начин медицинските грижи и услуги, от които (поради остаряване на населението) в България се нуждаят все повече хора, ще станат по-достъпни.

- Необходимо е да се засили превенцията на заболяванията и най-вече на сърдечно-съдовите заболявания. Превенцията на тези заболявания е съществена с оглед на намалението на смъртността от този клас причини за смърт, която е най-висока у нас и значително по-ниска в страните от Западна Европа. Пропагандирането на здравословен начин на живот (намаление на тютюнопушенето и употребата на алкохол, забраната на реклами на нездравословни храни, осигуряването на подходящи условия за спорт и активна почивка) може да бъде началото. В западноевропейските страни, както и в САЩ, Канада и Австралия пропагандирането на вредата от тютюнопушенето е отнело дълго време (повече от 20 години), но днес резултатът е налице. У нас целенасочено такава пропаганда не се провежда, тъй като приходите от акцизи от алкохол и цигари са съществено перо в бюджета на държавата за сметка на здравето на населението.

- В повечето страни от Западна Европа смъртността от инфаркт и инсулт е сведена до минимум благодарение на своевременната намеса на бързата помощ и добре оборудваните линейки. У нас бързата помощ от десетилетия е negliжирана.

- Накрая, но не на последно по важност място, следва да подчертаем необходимостта от повишаване на **качеството на научните изследвания** и на публикациите по демографски въпроси. В рамките на ЕС през последните години и десетилетия са проведени редица международни изследвания относно здравето, семейството, раждаемостта, смъртността, отглеждането на децата, ролята на възрастните хора и динамиката на поколенията в условията на демографско остаряване.

- В част от тези изследвания българските учени изобщо не са участвали, а в други участието им е било епизодично или непълно. Наученото от наши демографи в западноевропейски и световни университети и научни организации и институти е

неглижирано. Нужно е науката и учените от България да заемат подобаващото им се място при анализа на националните и международните демографски изследвания и планирането на нови, включващи най-наболелите проблеми на съвременния свят.

ЦИТИРАНА ЛИТЕРАТУРА:

Институт за изследване на образованието (2018). Качество и равенство в училищното образование - PISA 2018 - Резултати. Достъпно на: <http://ire-bg.org/резултатирisa2018>

Колектив (2019). Мерки за преодоляване на демографската криза в Република България. Том 1: Раждаемост и семейна политика. Изд. на БАН „Проф. М. Дринов“. С. 2019. ISBN 978-954-322-958-1.

Мургова, М., М. Сугарева (2020). Демографски процеси в България и страните от ЕС. Непубликуван доклад за Администрацията към Президентството на Република България, септември

Мургова, М. (2017). Демографско изследване на здравното състояние на старите хора в България (монография). *Болкан пблшинг къмпани*, София.

Сугарева, М. (2013). Юношеската раждаемост като проблем на съвременната динамика на раждаемостта в България. Сп. Население бр. 1 - 2

Сугарева, М. (2015). Раждаемостта сред тийнейджърите като основен проблем на раждаемостта в България. Население, стр. 27 - 54.

Сугарева М., К. Лилова (2015). Здраве, продължителност на живота и смъртност. *Пленарен доклад на работна група „Здраве, продължителност на живота и смъртност“*, Форум за демографското положение на България. София, БАН, 2014 г.

Сугарева, М. (2018). Показателите за смъртност и раждаемост в демографията - дефиниции и терминология. Сп. Статистика

Mourgova, M. (2018). Gender differences in life expectancy with chronic disease in old Age in Bulgaria. *Economic alternatives*, Issue 1, pp. 29-34

Mourgova M., M. Sugareva (2019). Migration, Demographic Ageing, and Problems of Old People in Bulgaria. Jubilee International Scientific Conference “ECONOMIC AND SOCIAL [DIS] INTEGRATION”. Plovdiv University, Plovdiv, June 27th