

**СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ И ИНСТРУМЕНТЫ
ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ СОТРУДНИЧЕСТВА
СТРАН-УЧАСТНИКОВ ШАНХАЙСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
СОТРУДНИЧЕСТВА:
ЭКОНОМИКА, ЭКОЛОГИЯ, ДЕМОГРАФИЯ**

**Сборник научных статей по материалам
Международной научно-практической конференции
24 –26 сентября 2013 г.**

Часть II



УФА 2013

ПРАВИТЕЛЬСТВО РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН
АКАДЕМИЯ НАУК РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН
ИНСТИТУТ ЭКОНОМИКИ УРАЛЬСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК
УФИМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ЭКОНОМИКИ И СЕРВИСА
ФИНАНСОВЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
УФИМСКИЙ ФИЛИАЛ
УФИМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АВИАЦИОННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
УФИМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НЕФТЯНОЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМ. М. АКМУЛЛЫ

**СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ И ИНСТРУМЕНТЫ
ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ СОТРУДНИЧЕСТВА
СТРАН – УЧАСТНИКОВ ШАНХАЙСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
СОТРУДНИЧЕСТВА: ЭКОНОМИКА, ЭКОЛОГИЯ, ДЕМОГРАФИЯ**

**Сборник научных статей по материалам
Международной научно-практической конференции
24-26 сентября 2013 г.**

Часть II

**Уфа
2013**

УДК 327
ББК 66
С 83

С 83 Стратегические направления и инструменты повышения эффективности сотрудничества стран – участников Шанхайской организации сотрудничества: экономика, экология, демография: Сборник научных статей по материалам Международной научно-практической конференции, 24-26 сентября 2013 г. В 2 частях. Часть II. – Уфа: Уфимский государственный университет экономики и сервиса, 2013. – 239 с.

ISBN 978-5-88469-620-4

Сборник научных статей включает в себя материалы Международной научно-практической конференции «Стратегические направления и инструменты повышения эффективности сотрудничества стран – участников Шанхайской организации сотрудничества: экономика, экология, демография», прошедшей 24-26 сентября 2013 г. в г. Уфе.

Предметом обсуждения на конференции стали стратегические направления сотрудничества в решении экономических, экологических, демографических и миграционных проблем стран – участников ШОС.

Проведение конференции и издание сборника осуществлялось при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований (проект № 13-06-06083).

Издание предназначено для научных работников, преподавателей и студентов, а также всех, кто интересуется вопросами ШОС.

ISBN 978-5-88469-620-4

© Уфимской государственный
университет экономики и сервиса, 2013

9. Приложение к Постановлению Правительства Республики Таджикистан от 4 августа 1999 года под № 344.

10. Приложение к Постановлению Правительства Республики Таджикистан от 4 марта 2005 года под № 99.

УДК 314.152.2(540)

ГОРОХОВ С.А., ДМИТРИЕВ Р.В.

Институт географии РАН, Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова (г. Москва)

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА В ИНДИИ: ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ВОЗМОЖНЫЕ ПЕРСПЕКТИВЫ

В 2011 г. в Индии была проведена перепись населения. Обладая уникальным опытом осуществления подобного рода мероприятий, Индия вплоть до настоящего времени служит образцом для развивающихся стран по степени охвата населения, уровню обобщения и качеству публикаций материалов переписей. Важность последних состоит в том, что они дают уникальную информацию для ретроспективного анализа демографических и социальных процессов, происходящих в этой стране. Данные первой переписи населения, которая носила выборочный характер (опрос не проводился среди жителей многочисленных индийских княжеств), относятся к 1867-1876 гг. Несколько больший территориальный охват был характерен для переписи 1881 г. С 1891 г. в Индии каждое десятилетие проводятся переписи населения, /охватывающие практически всю территорию страны. Таким образом, ценз 2011 г – пятнадцатый за всю историю Индии и седьмой после обретения страной независимости. Какая же информация для размышления демографов, экономистов, географов, социологов и представителей других областей научного знания представлена в первых статистических отчетах¹² по проведенной два года назад переписи населения популяционного гиганта Южноазиатского субконтинента?

Основной вопрос, будоражащий умы индийских ученых и политиков, состоял в том, сохранится ли на прежнем уровне тот поистине колоссальный прирост населения страны, который наблюдался в конце XX – начале XXI вв. В соответствии с опубликованными данными, численность населения Индии по состоянию на 0 часов 1 марта 2011 г. (именно эта дата является критическим моментом для большинства индийских цензов) составляет 1.210.193.422 человека, в том числе мужчин – 623.724.248, женщин – 586.469.174 [11]. Таким образом, в настоящее время Индия, занимающая лишь 2,4% суши, концентрирует 17,5% населения мира, что сравнимо с долей США, Индонезии, Бразилии, Пакистана, Бангладеш и Японии вместе взятых! Средняя плотность индийского населения составляет 382 чел/км², что более чем в 7,5 раз превышает среднемировой показатель.

Необходимо отметить, что большинство оценок людности Индии на 2011 г. оказались заниженными. Исключение составил лишь прогноз ООН. Тем не менее, и индийские, и зарубежные демографы едины в одном: абсолютный прирост численности населения Индии, максимальный среди всех стран мира, выведет ее в ближайшем будущем на первое место в списке наиболее населенных государств (по одной из версий, – к 2028 г. [14]). В немалой степени этому способствует и тот факт, что демографическая политика главного «конкурента» Индии – Китая – приносит свои плоды: за первое десятилетие XXI в. прирост населения Поднебесной составил лишь около 50% от соответствующего показателя для Индии, оставшегося на уровне 1991-2001 гг. [1].

¹² Материалы переписи населения Индии, проведенной в 2011 г., опубликованы к настоящему моменту лишь в очень незначительном объеме.

Примечательно, что за прошедшее столетие с 1911 по 2011 гг. суммарный прирост численности населения Индии был максимальным среди всех стран мира, превышая китайский более чем на 50 млн чел (958 млн чел. для Индии против 900 млн для КНР) [1]. Раннее осознание предстоящих проблем, вызванных неэквивалентным росту экономики увеличением численности населения, обусловило тот факт, что Индия стала пионером среди развивающихся стран по осуществлению государственной демографической политики. Действительно, усилия государства здесь всегда были направлены на замедление роста населения страны.

Государственный уровень. Первые заявления о необходимости проведения последовательной общегосударственной политики в области народонаселения Индии прозвучали еще до получения страной независимости – в 1-ой пол. XX в. При этом начало реализации идей будущего премьер-министра Джавахарлала Неру и его сподвижников в этом направлении было положено лишь спустя 13 лет после создания в 1938 г. в рамках Национального комитета по планированию Подкомиссии по проблемам населения. Несмотря на то, что в 1940 г. в резолюции последней было отмечено, что «... планирование семьи и ограничение числа детей являются весьма важными, и государству следует принять политику их поддержки» [9], только в 1951 г. под данные лозунги был подведен юридический фундамент в виде положений первого пятилетнего плана развития страны. Сделав упор на добровольный характер внутрисемейного контроля над рождаемостью (в основу которого должен был лечь «метод ритма» [7]¹³), разработчики Национальной программы планирования семьи, тем не менее, подчеркивали необходимость научного обоснования и пропаганды и иных методов.

Дальнейшие меры, предпринимаемые Правительством страны для регулирования численности населения, носили, в большинстве своем, также добровольный (или, вернее, добровольно-принудительный) характер. Иными словами, *политика планирования семьи в Индии проводилась, в основном, «снизу»*. Лишь непродолжительный период в середине 1970х гг. был ознаменован масштабным применением государственными органами методов насильственной стерилизации населения, получивших образное название «эффекта Санджая». При этом если сейчас 95,6% всех стерилизаций приходится на женщин [5], то излюбленным проектом Санджая Ганди являлась мужская стерилизация, или «насбанди». Во многом именно проведение политики планирования семьи «сверху» стоило Индире Ганди премьерского кресла. Сменивший ее на этом посту основатель Джаната Парти¹⁴ Морарджи Десаи в рамках принятой в 1977 г. новой политики «Благосостояние семьи» в определенном смысле произвел возврат Индии на путь регулирования численности населения «снизу», с которого страна не сходила уже никогда. Немаловажным в этом отношении свидетельством является заявление М. Десаи о том, что «... он, будучи учеником Махатмы Ганди ..., считает лучшим методом регулирования рождаемости самоконтроль» [2].

Тем не менее, проводимая в 1970-е гг. демографическая политика¹⁵ принесла свои результаты: за десятилетие среднегодовые темпы прироста населения страны пусть и немного, но снизились – с 2,24 до 2,23%. Это произошло впервые с момента получения Индией независимости, и данная тенденция имеет место вплоть до настоящего времени (1,64% в среднем за год в течение первого десятилетия XXI в.). Несмотря на это, прогнозы значительного числа демографов все же сбылись – в 2000 г. численность населения страны перешагнула символическую планку в 1 млрд человек. Данное обстоятельство стало

¹³ О его эффективности можно судить по выражению одного крестьянина: «О методе естественного цикла толковали людям, не зная, что такое календарь. Потом нам раздали четки с разноцветными бусинами ... и ночью люди не могли отличить красную бусину, означавшую «нельзя», от зеленой, означавшей «можно»» [8].

¹⁴ Своего рода предшественники современной партии «индуистского национализма» Бхаратия Джаната Парти.

¹⁵ По своей сути политика планирования семьи в Индии является именно демографической политикой.

причиной важного этапа в реализации политики планирования семьи – было объявлено о создании Национального комитета в области народонаселения во главе с премьер-министром страны Аталом Бихари Ваджпай, членами которого стали видные врачи, демографы и другие представители общественности. Параллельно были выдвинуты основные задачи новой *Национальной политики в области народонаселения*, на решение которых было отведено 10 лет [9]:

- 1) всеобщий доступ к качественным средствам контрацепции, следствием чего должны стать снижение суммарного коэффициента рождаемости до значения в 2,1 ребенка и установление в качестве нормы общества двухдетной семьи;
- 2) 100%-ный охват регистрации фактов рождения, смерти и заключения брака;
- 3) всеобщий доступ к информации о методах ограничения рождаемости и наличие абсолютно свободного выбора граждан в отношении планирования их семей;
- 4) снижение значения коэффициента младенческой смертности до 30‰ и резкое сокращение числа случаев рождения детей с дефицитом массы тела (менее 2,5 кг);
- 5) всеобщая иммунизация детей, полная ликвидация полиомиелита и почти полная столбняка и кори;
- 6) исключение случаев вступления в брак девочек моложе 18 лет;
- 7) принятие 100%-го числа родов квалифицированным персоналом;
- 8) сдерживание распространения венерических заболеваний;
- 9) снижение количества случаев материнской смертности до менее чем 100 случаев на сто тысяч живорожденных;
- 10) всеобщность начального образования и сокращение числа случаев прерывания среднего образования на первой и второй ступенях до менее чем 20% для лиц обоих полов.

Реализация указанных задач также предполагала в значительной степени добровольный характер действий. Обусловлено это, в первую очередь, сохранением (пусть и неофициальным) кастовой системы в условиях демократического режима. Действительно, «идущие» рука об руку демократия и социальная стратификация индийского общества предопределяют достаточно длительное сохранение в практически неизменном виде тенденций, которые по тем или иным причинам являлись (или являются) господствующими на данном этапе исторического развития. При этом и в XXI в. методы планирования семьи «снизу» в Индии преобладают. Так, в 2004 г. в штате Уттар-Прадеш действовала программа «оружие в обмен на стерилизацию», в соответствии с которой индийцы, желающие купить огнестрельное оружие или получить лицензию на него, должны представить кандидатов на стерилизацию. В некоторых частях штата Мадхья-Прадеш в 2008 г. данная программа также имела место [3].

Для того, чтобы оценить эффективность программ в области народонаселения Индии, попытаемся проанализировать их особенности, спустившись на один уровень в территориальном отношении.

Региональный уровень. Первым регионом, опыт разработки политики в области народонаселения 1939 г. которого можно считать предвестником общенациональной стратегии в этом направлении, является Президентство Бомбей¹⁶ [12]. Однако массовый характер подготовка проектов семейной политики на региональном уровне приобрела лишь в конце XX в. И совпадение во времени с моментом принятия Национальной политики в области народонаселения 2000 г. не является случайным. Действительно, осознание масштабов колоссального демографического давления на природные, экономические и иные объекты привело к необходимости реализации мер не только на уровне всей страны, но и на уровне отдельных регионов.

¹⁶ Соотнести административные границы того времени с теми, которые имеют место в Индии сейчас, достаточно сложно. Однако речь в данном случае идет о прибрежных участках современных штатов Махараштра, Карнатака и частично Гуджарат (омываемых водами Камбейского залива).

Перепись населения 2011 г. показала, что характерные для Индии региональные отличия в протекании демографических процессах между севером и югом сохраняются до настоящего времени. В северных штатах страны, где доминируют индоевропейские народы, прирост населения значительно выше, чем в южных, населённых дравидскими этносами. В то же время уровень социально-экономического развития и качества жизни выше на юге страны.

В беднейших штатах страны – Бихаре, Мадхья-Прадеше, Раджастане и Уттар-Прадеше, группа которых именуется в Индии по начальным буквам своих названий аббревиатурой «БИМАРУ» (в переводе с хинди «больной»), в 2011 г. в совокупности проживает 36,74% индийцев (в 2001 – 35,59%) [11]. Один только Уттар-Прадеш концентрирует почти 16,5% населения Индии, или почти 200 млн человек – это самая большая по численности населения административно-территориальная единица в мире. Если бы Уттар-Прадеш был независимым государством, то он разделил бы пятое место с Бразилией в списке наиболее населённых стран мира. В то же время доля в населении страны четырёх южных штатов: Андхра-Прадеша, Тамилнада, Карнатаки и Кералы уменьшилась за межпереписной период с 21,72% до 20,77%.

При среднем приросте населения Индии за последнее десятилетие, равном 17,6%, в штатах БИМАРУ он колеблется от 25,1% в Бихаре до 20,1% в Уттар-Прадеше; в то же время на юге его значение меняется от 15,7% в Карнатаке до 4,9% в Керале (почти как в Европе). Согласно оценкам индийских демографов, доля штатов БИМАРУ в приросте населения страны с 2001 по 2026 г. составит около 50%, тогда как доля юга – всего 12%. Население на юге будет стареть, и к 2025 г., по прогнозам, его медианный возраст достигнет 44 лет (как в современной Японии). В то же время на севере население останется ещё очень молодым, с медианным возрастом 26 лет. Уже через 15 – 20 лет более развитая экономика южных штатов станет нуждаться в рабочих руках с севера, которые смогут компенсировать постарение населения на юге.

В этой связи необходимость проведения демографической политики на региональном уровне назрела не только в проблемных штатах БИМАРУ, но и в относительно благополучных с демографической точки зрения штатах Юга. Это объясняет тот факт, что в числе первых трех штатов, утвердивших собственную политику в области народонаселения еще до принятия соответствующего решения в масштабах всей Индии, оказались такие непохожие в этом отношении Андхра-Прадеш, Раджастан и Мадхья-Прадеш.

Следствием этого является пусть небольшое, но вполне ожидаемое расхождение в задачах общегосударственной политики в области народонаселения и эквивалентной ей группы мер, реализация которых планировалась в пределах данных административно-территориальных единиц. Тем не менее, стоит отметить, что их проведение осуществлялось параллельно, одна не заменяла другую. В то же время для штатов, принявших собственную демографическую политику после провозглашения общегосударственных задач, последние явились основой для выработки региональной стратегии в этом направлении.

Предварительные итоги и перспективы. Реализация политики в области народонаселения большинством штатов к настоящему моменту уже завершена. В этой связи представляется возможным сформулировать некоторые итоговые положения в соответствии с теми результатами, которые были (или, наоборот, не были) достигнуты.

В качестве главной характерной черты региональной политики следует назвать *низкую степень ее эффективности*. Действительно, если обратиться к доступным статистическим источникам, то становится очевидным, что большая часть штатов не достигла тех результатов, которые были запланированы региональными правительствами.

Обращает на себя внимание отсутствие штатов, которые решили бы более половины задач региональной политики в области народонаселения к 2010 г. При этом смогли реализовать более 50% исходных общегосударственных положений лишь два штата

Западной Индии – Гоа и Махараштра. В немалой степени благоприятствовал этому экономический потенциал финансовой столицы и крупнейшего по численности населения города страны – Мумбаи. Тем не менее, вызывает опасения прежде всего тот факт, что ни один штат Индии так и не сумел достичь заявленных в региональных документах значений суммарного коэффициента рождаемости, а также среднего возраста вступления девушек в брак. Напротив, достаточно удачными оказались кампании по снижению смертности и внедрению современных методов контрацепции.

Однако такие развитые в экономическом и демографическом отношении штаты, как Гоа, Махараштра, Карнатака и Андхра-Прадеш установили для себя достаточно высокую планку, которая, пусть и с некоторым опозданием, но все-таки будет взята. В то же время депрессивные штаты из группы БИМАРУ, а также не так давно «отколовшийся» от нее Уттаракханд, не смогли достичь и того невысокого уровня, который был установлен в качестве перспективы на 2010-2011 гг. Своеобразным штатом-лимитрофом в этом отношении выглядит Гуджарат: достаточно развитый экономически, он в демографическом плане в большей степени тяготеет к своему северному соседу – Раджастану, нежели к южному – Махараштре.

Как представляется, большинством штатов, принявших собственную политику в области народонаселения, ее реализация будет продолжена. Уже сейчас к данной группе примкнули по крайней мере два штата – Джаркханд и Тамилнад, которые в настоящее время предпринимают перспективные действия в этом направлении. Демографическая политика проводилась ими в той или иной степени и ранее, однако к своеобразной пограничной черте – 2010 г. – они подошли с совершенно различными результатами. Джаркханд в этом отношении близок к группе БИМАРУ [4], что вполне естественно, т.к. до 2000 г. этот штат входил в состав Бихара. В то же время Тамилнад представляет собой уникальную административно-территориальную единицу Индии, сравниться с которой по степени эффективности демографической политики может лишь другой штат Юга – Керала, а также Гоа. Именно эти штаты ранее намеченной даты (2010 г.) решили почти все задачи общегосударственной демографической политики: для их населения характерен один из самых низких суммарных коэффициентов рождаемости (1,6-1,7), коэффициентов младенческой (10-24) и материнской (менее 100) смертности, самый высокий¹⁷ средний возраст вступления девушек в брак и т.д. В этой связи достижение еще более впечатляющих показателей [10] в ходе реализации политики в области здоровьесбережения и благосостояния семьи в Тамилнаде к 2017 г. представляется вполне осуществимым.

Таким образом, можно говорить об определенных успехах в достижении запланированных результатов политики в области народонаселения в Индии. Однако региональные диспропорции вплоть до настоящего времени вносят существенные коррективы в механизмы реализации требующих решения задач популяционного гиганта Южноазиатского субконтинента. Большое количество людей в трудоспособном возрасте в ближайшее время может стать тем демографическим дивидендом, который будет способствовать становлению Индии в качестве новой сверхдержавы. Однако, по утверждению Правительства страны, это станет возможным только при выполнении двух обязательных условий [6]:

- 1) улучшение здравоохранения и образования в целом, а также совершенствование умений и навыков работающего населения;
- 2) темпы экономического роста должны не только быть высокими, но и обеспечивать достойный уровень заработной платы с целью удовлетворения основных потребностей молодежи.

¹⁷ За исключением штата, где большую часть населения составляют мусульмане – Джамму и Кашмир. Объяснением данного факта может служить низкая доля официально регистрируемых здесь браков (в особенности среди низших слоев населения).

Уже сейчас реализация этих и иных положений способствует резкому экономическому прорыву Индии. В 2012 г. эта страна обогнала Японию по размеру ВВП (по ППС), который достиг цифры в \$4,7 трлн, что вывело экономику страны на третье место в мире по данному показателю после США и Китая [13]. Экономический рост в Индии в 2011 г. в пределах 9-10% позволяет говорить об индийском экономическом чуде. Однако, и это видно из данных переписи населения 2011 г., это чудо может состояться только если Правительству страны удастся в кратчайшие сроки решить социальные проблемы, стоящие перед Индией. И основным вопросом, стоящим перед руководством страны, является следующий: сможет ли оно превратить демографический фактор, в значительной степени тормозящий развитие государства в настоящее время, в главный фактор экономического роста. Этому в немалой степени способствует тот факт, что в самой стране в последние десятилетия стало меняться отношение к своему демографическому потенциалу. Теперь уже многомиллиардное население не воспринимается как «демографическая бомба», заложенная в фундамент индийского государства. После экономических реформ 1990-х гг. высокая численность населения рассматривается в стране уже как богатство, как необходимый источник работников и потребителей для развития индийской, да и всей мировой экономики.

Список литературы

1. Горохов С.А., Дмитриев Р.В. Население Индии растет рекордными темпами // Азия и Африка сегодня. 2011. № 8. С. 11-15.
2. Клупт М. Демография регионов Земли. СПб.: Питер, 2008. С. 153.
3. Нилекани Н. Образ новой Индии: Эволюция преобразующих идей / Пер. с англ. М.: Альпина Паблишерз, 2010. 508 с.
4. A Policy Response to Increase Access to Family Planning Services for the Poor in Jarkhand, India. Washington: One Thomas Circle, 2010. 20 p.
5. Family Welfare Statistics in India. New Delhi: Ministry of Health and Family Welfare, Statistics Division, 2011. 306 p.
6. Faster, Sustainable and More Inclusive Growth. An Approach to the 12th Five Year Plan. New Delhi: Planning Commission, 2011. 182 p.
7. India First Five Year Plan. Ch. 32 (Health). – URL: <http://planningcommission.nic.in/plans/planrel/fiveyr/index9.html> (дата обращения: 01.06.2012).
8. Moore C.D., Eldridge D. India: Yesterday and Today. New York: Bantam Pathfinder, 1970. 348 p.
9. National Commission on Population. Historical Prospective. – URL: <http://populationcommission.nic.in/hp.htm> (дата обращения: 04.06.2012).
10. Policy Note on Health and Family Welfare. Chennai: Health and Family Welfare Department, Government of Tamil Nadu, 2012. 214 p.
11. Provisional Population Tables. Census of India 2011. New Delhi: S. Narayan and Sons, 2011.
12. Rao G.R. A Population Policy for the Bombay Presidency // Journal of University of Bombay. 1939. №8 (I). P. 71-87.
13. World Economic Outlook Database, October 2012. International Monetary Fund. URL: <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2012/02/weodata/weorept.aspx?sy=2011&ey=2012&scsm=1&ssd=1&sort=country&ds=.&br=1&pr1.x=92&pr1.y=14&c=534%2C158&s=PPPGDP&grp=0&a=> (дата обращения: 02.11.2012).
14. World Population Prospects, the 2012 Revision. URL: <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm> (дата обращения 22.06.2013)

СЕКЦИЯ 3. ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА И ЕЕ СОЦИАЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ: ДЕМОГРАФИЯ, РЫНОК ТРУДА, МИГРАЦИЯ

АБДРАХМАНОВ Д.М. Современная миграционная политика и перспективы интеграции мигрантов	3
АЗИМОВ А.Дж., АКРАМОВ Ш.Ю. Миграционные процессы Республики Таджикистан в условиях рынка	8
АЗИМОВА З.А. Особенности учебной миграции в условиях трансформационной экономики (на примере Республики Таджикистан)	14
АСКАРОВ Р.А., АСКАРОВА З.Ф., УТЯШЕВА И.Б., ИМЕЛЬБАЕВА Э.А. Тенденции здоровья населения крупного промышленного города	18
БАКИЕВА М.С. К вопросу о занятости пенсионеров (на примере Республики Башкортостан)	25
БИНДИЧЕНКО Е.В., БИНДИЧЕНКО Т.Е. Роль института сервиса в региональном и межгосударственном взаимодействии	30
ВАЛИАХМЕТОВ Р.М. Основные тенденции демографического развития России и Башкортостана	35
ГАЛИН Р.А. Роль миграции в условиях трансформации демографических процессов	40
ГАЛИЕВ Г.Т., СТАРЦЕВА Р.Х., ГИЛЯЗОВА Ю.А. Социальные технологии	46
ГАЛЕЕВА Г.Ю. Уровень внебрачной рождаемости в некоторых регионах России	50
ГАФОРОВА Р.А., МАМАДОВ С.В. Взаимосвязь ухудшения окружающей среды и миграционных процессов в Таджикистане	54
ГОРОХОВ С.А., ДМИТРИЕВ Р.В. Демографическая политика в Индии: предварительные результаты, возможные перспективы	58
ДАВИДЕНКО А.Н. Оценка региональных особенностей развития трудового потенциала	64
ДЕНИСЕНКО М.Б. Демографические изменения и миграция в странах ШОС	67
ЗОИДОВ К.Х., ГНЕВАШЕВА В.А. Тенденции циклического развития глобализирующейся конъюнктуры рынка труда на примере взаимодействия рынков труда стран Центральной Азии и России	73
ИЛИМБЕТОВА А.А. Страны-участницы Шанхайской Организации Сотрудничества как члены единого миграционного пространства	76
ИЛЬЯСОВА А.И., МУЛЮКОВА А.Р., ТУКТАРОВА И.О. Демографическая ситуация г. Октябрьский Республики Башкортостан	80
КАЗАКБАЕВ Р.Х. Миграционные процессы и социальная адаптация мигрантов в Республике Башкортостан	83
КОМЛЕВА Р.Н. Региональная составляющая семейной политики в России	87

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ И ИНСТРУМЕНТЫ
ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ СОТРУДНИЧЕСТВА
СТРАН – УЧАСТНИКОВ ШАНХАЙСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
СОТРУДНИЧЕСТВА: ЭКОНОМИКА, ЭКОЛОГИЯ, ДЕМОГРАФИЯ

Сборник научных статей по материалам
Международной научно-практической конференции
24-26 сентября 2013 г.

Часть II

Подписано в печать 17.09.2013. Формат 60×84 1/16.
Бумага писчая. Гарнитура «Таймс».
Усл. печ. л. 13,89. Уч.-изд. л. 15,25. Тираж 100 экз.
Цена свободная. Заказ № 113.

Отпечатано с готовых авторских оригиналов
на ризографе в редакционно-издательском отделе
Уфимского государственного университета экономики и сервиса
450078, г. Уфа, ул. Чернышевского, 145; тел. (347) 241-69-85.