
УДК 314.154(470.12)

ББК 60.74

Регион: экономика и социология, 2012, № 3 (75), с. 108–119

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ РЕГУЛИРОВАНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

В.Г. Доброхлеб

Институт социально-экономических проблем народонаселения РАН

А.А. Шабунова, О.Н. Калачикова

Институт социально-экономического развития территорий РАН

Аннотация

Рассмотрена роль репродуктивного поведения населения в формировании уровня рождаемости территории с целью обоснования предложений по оптимизации демографической политики. В ходе социологического исследования, проведенного в Вологодской области, выявлено, что репродуктивное поведение населения характеризуется распространением малодетности, репродуктивные планы жителей реализуются не в полной мере из-за неуверенности в экономической стабильности страны, из-за неудовлетворенности материальными, жилищными условиями, услугами здравоохранения и образования, из-за неустойчивости партнерских отношений. На материалах Вологодской области разработана система целей и задач демографической политики, предложена схема координации межведомственного взаимодействия для повышения рождаемости.

Ключевые слова: депопуляция, рождаемость, экономический цикл, демографическая политика, управление, Вологодская область

Abstract

To make our recommendation on optimizing a demographic policy, we consider how people's reproductive behavior influences regional birth rates. Our

case-study on the Vologda Oblast suggests that there is a trend to have a few children in families as people's reproductive plans could not be realized because of people's lack of confidence in the future economic stability in the country or stable family partner's relationships, or their dissatisfaction with their incomes, housing conditions, and healthcare and educational services. Within our case-study we developed the recommendations on the objectives to be included in the demographic policy for the Vologda Oblast and an interagency coordination plan to ensure higher birth rates in this region.

Keywords: depopulation, birth rates, economic cycle, demographic policy, management, the Vologda Oblast

Демографическая структура населения во многом определяет трудовой, репродуктивный, человеческий потенциал, формируя не только социокультурный, но и экономический облик территории. Баланс рождаемости и смертности, миграция – основа как количественных, так и качественных характеристик населения. Существенные трансформации численности и состава населения неизбежно влекут за собой изменение всех характеристик территории вплоть до изменения ее границ. В этой связи депопуляционные тенденции, наметившиеся в начале прошлого столетия в ряде стран мира, и в том числе в России, актуализировали демографические исследования с целью поиска путей обеспечения роста населения.

Благоприятная демографическая структура населения (вступление в репродуктивный возраст многочисленного поколения, рожденного в 1980-е годы) и реализация различных мер демографической и социальной политики в России способствовали повышению уровня рождаемости в первом десятилетии XXI в., который после наименьшего значения в 1999 г. – 8,3‰ увеличился до 12,5‰ в 2011 г. Государственная поддержка рождаемости сделала возможной более полную реализацию имеющихся репродуктивных планов населения, что определило рост рождаемости даже в кризисный период 2008–2010 гг. Однако по данным демографического прогноза Росстата, общий коэффициент рождаемости к 2025 г. снизится до 9,1‰ [1]. Столь значительное снижение рождаемости будет обусловлено не только структурным фактором (на 11% уменьшится численность женщин репро-

дуктивного возраста), но и особенностями репродуктивного поведения населения. Среди этих особенностей – высокий уровень внебрачной рождаемости (около 30% детей рождены вне брака), увеличение возраста материнства (сдвиг рождаемости на старшие возрастные группы), невысокие репродуктивные установки и их неполная реализация в силу экономических причин. Вместе с тем только путем повышения детности семей возможно увеличение рождаемости, обеспечивающей воспроизводство населения территории.

В России демографическая политика, целью которой является повышение рождаемости, основана преимущественно на материальных механизмах, что вполне обоснованно. Уровень рождаемости находится в тесной корреляционной зависимости с экономическим развитием ($r = 0,81$), согласуется с фазами экономического цикла. Спад в экономике и политическая нестабильность в начале 1990-х годов сопровождалась снижением рождаемости, минимальные значения которой отмечались в кризисные 1998–1999 гг. Периоды стагнации рождаемости (1995–1998, 2002–2006, 2009–2011 гг.) обусловлены инерционностью репродуктивных установок населения, реакцией на происходящие изменения на фоне экономических ожиданий (рис. 1).

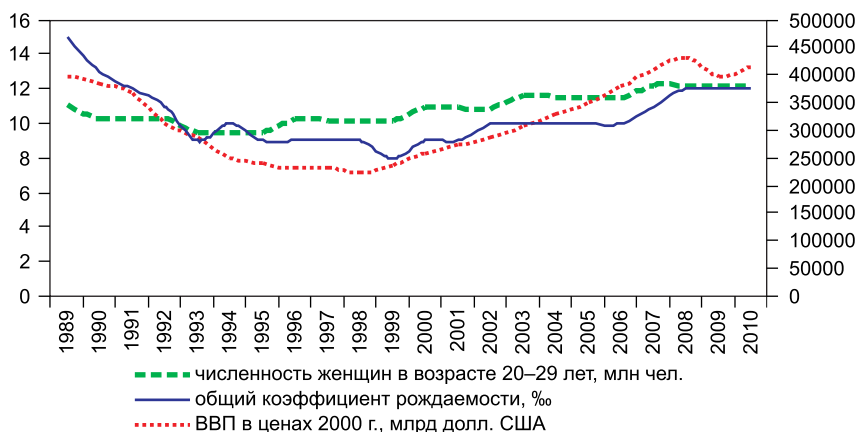


Рис. 1. Динамика валового внутреннего продукта, численности женщин в активном репродуктивном возрасте и общего коэффициента рождаемости населения

Исследования Н.В. Зверевой и В.Н. Архангельского свидетельствуют о том, что 78% роста показателей рождаемости в 2006–2009 гг. обусловлено «новыми» мерами демографической политики: увеличением пособий по беременности и родам, изменением системы расчета пособия по уходу за ребенком (ранее – до 1,5 года), введением материнского капитала [2]. Вместе с тем суммарный коэффициент рождаемости, который увеличился в 2009 г. до 1,54, не обеспечивает даже нулевой естественный прирост¹, режим воспроизводства остается суженным. Большая часть социальной поддержки семей с детьми находится в региональном ведении, что указывает на значительную роль регионов в достижении общей цели преодоления депопуляции.

Репродуктивное поведение населения – значимый, потенциально поддающийся воздействию фактор рождаемости населения. В исследовании репродуктивного поведения населения Вологодской области² выявлено, что репродуктивные установки соответствуют малодетности, 80% населения планируют иметь одного-двух детей. Среднее желаемое число детей в семье составляет 2,08 ребенка (табл. 1). Однако это желание не реализуется полностью: планируемое число детей в регионе в 2011 г. – 1,86, а суммарный коэффициент рождаемости еще меньше – 1,54 (на 2009 г.). То есть появление планируемого числа детей детерминируется рядом условий.

На уровне семьи число рождений определяется потребностью в детях и оценкой условий среды жизнедеятельности. С общетеоретической позиции, «люди ведут себя сообразно тому, как мысленно конструируют социальную ситуацию. Это не означает, что реальные условия малозначительны, это лишь значит, что человек по-своему интерпретирует данные условия» [3, с. 42]. Применительно к репродуктивному поведению «не “плохие” условия жизни, а разрыв между

¹ Для 2009 г. уровень нулевого естественного прироста обеспечивается суммарным коэффициентом рождаемости, равным 1,85 (по методике В.Н. Архангельского).

² Мониторинг репродуктивного потенциала населения в Вологодской области проводится ИСЭРТ РАН с 2005 г. Ошибка выборки не превышает 3%, объем выборки составляет 1500 чел. репродуктивного возраста. Репрезентативность обеспечивается пропорциональностью выборки по половозрастному составу, территориальному распределению населения в городской и сельской местности. Метод опроса – раздаточное анкетирование (поквартирный обход).

Таблица 1

Предпочитаемое число детей у жителей Вологодской области, средние значения, ед.

Число детей	2005	2011
<i>Крупные города (Вологда, Череповец)</i>		
Идеальное	2,04	1,99
Желаемое	2,13	1,99
Планируемое	1,77	1,70
<i>Муниципальные районы (районные центры, село)</i>		
Идеальное	2,11	2,20
Желаемое	2,22	2,17
Планируемое	1,78	2,02
<i>Область</i>		
Идеальное	2,06	2,09
Желаемое	2,20	2,08
Планируемое	1,77	1,86

притязаниями на индивидуальный успех и достигнутым положением заставляет придумывать правдоподобные ссылки на символические помехи к рождению детей» [4].

В 2011 г. по сравнению с 2007 г. репродуктивные планы населения Вологодской области повысились. Однако они ниже, чем в 2005 г. Рост предпочитаемого числа детей после активизации демографической политики был более заметным у женщин, чем у мужчин (табл. 2). В территориальном разрезе это повышение достигнуто за счет жителей районов, в крупных городах значение планируемого числа детей в 2011 г. – наименьшее за весь период исследования.

Экономические механизмы создают предпосылки для реализации имеющихся репродуктивных установок относительно числа детей путем повышения оценок условий среды. Однако эффект стимулирования рождаемости, вероятно, будет непродолжительным, так как репро-

Таблица 2

Желаемое и планируемое число детей в гендерном разрезе, средние значения, ед.

Пол	Желаемое число детей					Планируемое число детей				
	2005	2007	2008	2011	2011 к 2007, %	2005	2007	2008	2011	2011 к 2007, %
Мужчины	2,16	1,91	2,00	2,04	106,8	1,77	1,76	1,88	1,83	104,0
Женщины	2,14	1,95	2,01	2,10	107,7	1,70	1,79	1,83	1,87	104,5

дуктивные установки большей части населения соответствуют малодетности, имея тенденцию к снижению от поколения к поколению, а численность женщин в репродуктивном возрасте в среднесрочной перспективе будет сокращаться. В данном контексте не менее важно формирование средне- и многодетных репродуктивных установок.

Изменения демографических процессов, значимые в долгосрочной перспективе, требуют системы мер, рассчитанной на период не менее длины поколения. В то же время политические документы, регулирующие демографическую политику, как правило, ориентированы на гораздо меньшие сроки. Наиболее отвечает вышеуказанному условию Концепция демографической политики России на период до 2025 года, принятая в 2007 г. (рассчитана на 17 лет). Поэтапная постановка задач является оптимальным решением в планировании управления демографическими процессами. Она соответствует политическим циклам в стране. Вместе с тем проработка концепции на период до 30 лет вперед с учетом демографического прогноза позволила бы адекватнее оценивать происходящие изменения и возможные пути развития.

На наш взгляд, концепция (и соответствующие региональные программы) должна быть построена следующим образом. Весь период (30 лет) разбивается на этапы по 3–5 лет. Достижение целей каждого этапа подкрепляется рядом целевых программ, соответствующих направлению работ. Например, задача повышения рождаемости разбивается на ряд подзадач по повышению репродуктивных установок, улучшению условий среды жизнедеятельности (рис. 2). При этом важнейшее значение имеют рост доходов населения, в первую оче-



Рис. 2. Дерево целей федеральной региональной демографической политики России в сфере рождаемости

редь оплаты труда, а также изменение структуры прожиточного минимума, переход на социальные стандарты потребления. Это направление является определяющим при формировании благоприятной среды жизнедеятельности и должно отражать специфику конкретного региона. Для успешного решения поставленных задач целесообразна разработка целевых программ, которая возлагается на какое-либо ведомство (например, департамент труда и занятости, департамент здравоохранения) в соответствии с его компетенцией. Крайне важным становится повышение социальной ответственности бизнеса.

В Концепции демографической политики России на период до 2025 года заложен принцип межведомственного взаимодействия. Координация действий и своевременная оценка их эффективности предполагают наличие координирующего органа, основной задачей которого будет создание площадки для решения смежных вопросов. Та-

ким органом может стать координационный совет по демографической политике при главе субъекта Федерации. Координационный совет – это коалиция существующих в регионе структур, имеющих возможность влиять на репродуктивное поведение населения, образуемая для оперативного решения задач демографической политики и контроля принимаемых мер. Инструментом оценки эффективности демографической политики может стать комплексный мониторинг демографической ситуации.

В координационный совет по демографическому развитию должны войти представители департаментов здравоохранения, труда и занятости, социального развития, образования и культуры, общественных организаций, региональных СМИ, религиозных организаций, бизнес-сообщества, научных учреждений. Задачи координационного совета – создание благоприятных условий для наиболее полной реализации репродуктивных намерений населения, формирование средне- и многодетных репродуктивных установок, соответствующих целям демографической политики России.

На рисунке 3 представлен вариант модели регулирования репродуктивного (как части демографического) поведения населения на примере Вологодской области.

Исследования репродуктивного поведения населения Вологодской области показали, что наиболее значимыми факторами реализации имеющихся репродуктивных планов являются материальное положение семьи, ее состав (брачное состояние), жилищные условия, доступность и качество медицинских и образовательных услуг. В связи с этим важно улучшать жилищные условия семей с детьми, и здесь было бы целесообразным введение следующих мер.

1. Частичное погашение жилищных и ипотечных кредитов семьям при рождении очередного ребенка. По условиям жилищного кредитования молодая семья должна внести первоначальный взнос в размере 10% стоимости приобретаемого жилья и иметь стабильные доходы, позволяющие выплачивать кредит. При этом кредит сопровождается залогом, обязательным страхованием жизни заемщика и/или приобретаемого имущества.

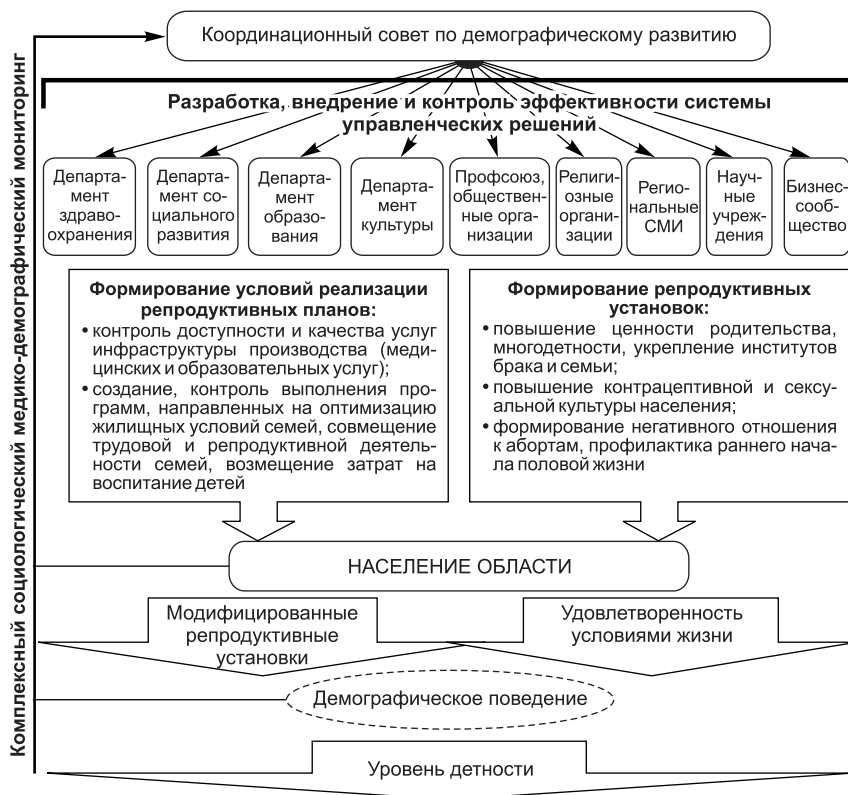


Рис. 3. Схема координации и межведомственного взаимодействия субъектов демографической политики в Вологодской области

Анализ кредитного рынка показал, что молодая семья с одним ребенком и средним для Вологодской области уровнем заработной платы для приобретения квартиры необходимой минимальной площади ($18 \times 3 = 54$ кв. м) должна иметь доход, позволяющий выплачивать ежемесячно примерно 29 тыс. руб. в течение 25 лет. В то же время среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников в Вологодской области составляла 18536 руб. т.е. на двоих работающих членов семьи получается 37072 руб. в месяц. Прожиточный минимум в сумме на 3 чел. (двое трудоспособных и один ребенок) соста-

вил 18437 руб. Остаток денежных средств делает невозможным получение и погашение кредита, а следовательно, и приобретение жилья для большинства молодых семей, даже с учетом предоставления субсидии в качестве первоначального взноса. «Семейный капитал» тоже не решит проблему, так как рождение ребенка повлечет за собой снижение дохода матери на период декретного отпуска и отпуска по уходу за ребенком.

Разработка и применение на федеральном и субфедеральном уровнях механизма, позволяющего снизить кредитное бремя при рождении очередных детей, могли бы существенно улучшить условия реализации репродуктивных планов населения. Например, в Омской области существует практика выделения субсидии в размере 200 тыс. руб. при рождении второго ребенка на погашение ипотечного или жилищного кредита. В Республике Татарстан с 2005 г. реализуется социальная ипотека с более мягкими условиями (ставка – 7%, возможность кредитования без первоначального взноса).

2. Разработка законодательных актов, регулирующих выделение средств семьям с детьми на оплату съёмного жилья. Число семей, состоящих на учете для получения жилья, в Вологодской области за период с 2000 по 2010 г. сократилась с 69 до 33 тыс., однако доля получивших жилье и улучшивших жилищные условия до 2010 г. не превышала 6% (в 2010 г. – 11%). Более 80% семей, нуждающихся в жилье, вынуждены самостоятельно решать эту проблему, в том числе путем найма жилых помещений. Выплаты, подобные тем, о которых идет речь, существуют во Франции, где право на них имеют беременные женщины к началу отпуска по беременности и родам.

3. Субсидирование малоэтажного частного строительства. Предпочитаемое число детей у сельских жителей выше, чем у горожан. Одной из причин этого является лучшая обеспеченность жильем на душу населения в сельской местности. В связи с высокой стоимостью инфраструктурных элементов, коммуникаций их обеспечение должны взять на себя муниципалитеты (с разработкой соответствующей федеральной целевой программы).

4. Введение нового вида пособия, назначаемого при заключении брака с целью улучшения жилищных условий молодой семьи. Это

позволит повысить стартовые репродуктивные планы молодоженов и будет способствовать их реализации.

Кроме того, по данным мониторинга общественного мнения населения Северо-Западного федерального округа, 53% населения Вологодской области не удовлетворены качеством и доступностью медицинской помощи. Основными причинами этого являются очереди, невозможность попасть на прием в удобное время (58 и 43% ответов соответственно). Введение электронных терминалов самозаписи наряду с другими направлениями информатизации здравоохранения позволит повысить удовлетворенность населения медицинскими услугами [5].

В ходе исследования репродуктивного потенциала Вологодской области выявлен положительный эффект распространения консультирования населения по вопросам контрацепции и абортов. В период с 2005 г., когда было введено до- и постабортное консультирование женщин, по 2010 г. уровень абортов в Вологодской области снизился на 56% (с 206 абортов на 100 родов до 91). В 2009 г. была начата консультативно-лекционная деятельность в профессиональных учебных заведениях в рамках целевой программы «Охрана репродуктивного здоровья населения г. Вологды и Вологодской области», и в результате доля молодых женщин, прервавших беременность абортom, сократилась почти в 4 раза по сравнению с 2007 г. и составила лишь 2%.

Регулирование репродуктивных установок следует осуществлять в двух направлениях: повышать контрацептивную культуру и формировать ценность родительства, многодетности, вести профилактику раннего начала половой жизни.

Для укрепления института семьи целесообразно, во-первых, внести коррективы в законодательную базу, регулиующую вступление в брак и его расторжение. Для принятия людьми более взвешенного решения желательно увеличить период ожидания регистрации как браков, так и разводов до трех месяцев. Во-вторых, следует расширить практику заключения брачных контрактов. При подаче заявления на регистрацию брака желательно разъяснять будущим супругам преимущества заключения брачного контракта, направлять их к специалисту в данной области. Оптимальным вариантом было бы открытие кабинета юриста при органах ЗАГС. В-третьих, необходимо раз-

вивать психологическую помощь, направленную на гармонизацию внутрисемейных отношений. И здесь надо использовать все возможные механизмы информирования населения о предоставляемых услугах. В-четвертых, целесообразно включение в образовательные программы курсов «Этика и психология семейной жизни», «Семьеведение» и проч. (на выбор школ) за счет регионального компонента. В-пятых, надо сформировать систему социальной рекламы пронаталистской тематики, разработать механизмы поощрения создания телевизионной продукции, демонстрирующей положительный образ полной среднететной семьи.

Организованный информационный поток, контролируемый органами власти в лице координационного совета по демографическому развитию, позволит формировать среду для актуализации семейных ценностей, а также осуществлять независимую экспертизу репродуктивно значимых услуг на всех этапах воспроизводства населения. Таким образом, появится возможность оптимизировать условия реализации репродуктивных планов.

Литература

1. **Шипунова О.В.** Проблемы и перспективы региональной демографической политики в области рождаемости // Регион: экономика и социология. – 2012. – № 1 (73). – С. 174–184.
2. **Зверева Н.В., Архангельский В.Н.** Предварительные итоги и перспективы современной политики в области рождаемости в России // Федерализм. – 2010. – № 2 (58). – С. 69–84.
3. **Ядов В.А.** Культура труда и трудовых отношений: что мы можем сказать и сделать? // Социальные проблемы труда в условиях перехода к инновационному развитию общества: Мат. Всерос. науч.-практ. конф. – СПб., 2008.
4. **Антонов А.И., Борисов В.А.** Динамика населения России в XXI веке и приоритеты демографической политики. – М.: Ключ-С, 2006. – 192 с.
5. **Пухальский А.Н.** Электронная очередь в системах массового обслуживания населения // Регион: экономика и социология. – 2012. – № 1 (73). – С. 198–211.

Рукопись статьи поступила в редколлегию 11.04.2012 г.

© Доброхлеб В.Г., Шабунова А.А., Калачикова О.Н., 2012