

УДК 314.17(470.12)
ББК 60.7(2 Рос-4 Вол)

© Калачикова О.Н., Шабунова А.А.

ВОЗМОЖНОСТИ И РЕЗЕРВЫ ПОВЫШЕНИЯ РОЖДАЕМОСТИ В РОССИИ¹

В статье проведена оценка потенциала рождаемости населения России и Вологодской области по методике В.А. Борисова. Рассчитан индекс гипотетического минимума естественной рождаемости и степень его реализации. Рассмотрена структура механизмов стимулирования рождаемости в России путём воздействия на репродуктивное поведение, показана эффективность информационных способов его регулирования.

Рождаемость, репродуктивное поведение, гипотетический минимум естественной рождаемости, демографическая политика.

Депопуляция, начавшаяся в России в начале 1990-х гг. прошлого столетия, охватывает 85% регионов страны. Благоприятная демографическая структура (вступление в репродуктивный возраст многочисленного поколения, рождённого в 1980-е гг.) и реализация различных мер демографической политики в России (национальные проекты, выплата «семейного капитала») обеспечили повышение уровня рождаемости в первом десятилетии XXI века с 8,7‰ в 2000 году до 12,5‰ – в 2010 году, даже в кризисный период. Вместе с тем режим воспроизводства населения остаётся суженным. К 2025 году численность женщин репродуктивного возраста по сравнению с 2009

годом сократится на 4,1 млн. человек, или на 10,7%. В связи с этим прекращение естественной убыли населения (при сохранении нынешнего уровня смертности) потребует повышения уровня рождаемости за счёт увеличения детности семей, то есть изменения репродуктивного поведения населения.

Целью данной работы стала оценка возможностей повышения рождаемости в контексте демографической политики государства.

Методику оценки резервов рождаемости в России ещё в 1970-х гг. разработал В.А. Борисов [2]. Опираясь на данные о рождаемости населения, не практикующего контрацепцию, он выделил биологиче-



КАЛАЧИКОВА Ольга Николаевна
младший научный сотрудник
ФГБУН ИСЭРТ РАН
onk82@yandex.ru



ШАБУНОВА Александра Анатольевна
доктор экономических наук, доцент,
зам. директора, зав. отделом
ФГБУН ИСЭРТ РАН
aas@vscc.ac.ru

¹ Работа выполнена при поддержке международного гранта РГНФ-БФФИ «Демографическая безопасность России и Беларуси: проблемы и перспективы» №13-22-01002/13.

ские стандарты повозрастных коэффициентов рождаемости, тем самым определяя возможный минимум её уровня.

Расчёт индекса гипотетического минимума естественной рождаемости (далее – ГМЕР) потенциала рождаемости в России (и в Вологодской области) свидетельствует о наличии значительных резервов (табл. 1).

В рассмотренный период индекс ГМЕР снижается, что свидетельствует об ухудшении возрастной и брачной структуры населения, причём снижается не только сам индекс ГМЕР, но и степень его реализации. Это позволяет говорить о том, что в настоящее время распространяется практика внутрисемейного контроля рождаемости на фоне убывания потребности в детях, это актуализирует исследования репродуктивного поведения и способов воздействия на него [6].

Обобщение существующего опыта исследований репродуктивного поведения и рождаемости позволяет представить механизм формирования выбора линии репродуктивного поведения. Под воздействием общественных институтов

складываются представления населения об оптимальном числе, сроках и условиях рождения детей (репродуктивные установки), в соответствии с которыми осуществляется выбор линии репродуктивного поведения и определяется его результат. Реализация желаемых рождений, отражённая в репродуктивных установках, может происходить при наличии физической возможности (фертильности) и благоприятных условиях среды. При этом если фертильность – объективный фактор [7], то при оценке внешних факторов весьма велик субъективизм, т. к. одни и те же условия разными людьми могут оцениваться по-разному.

С общетеоретической позиции «люди ведут себя сообразно тому, как мысленно конструируют социальную ситуацию (например, в теории фреймов Ирвина Гофмана). Это не означает, что реальные условия малосущественны, это лишь показывает, что человек по-своему интерпретирует данные условия» [9, с. 42]; применительно к репродуктивному поведению «не «плохие» условия жизни, а разрыв между притязаниями на индиви-

Таблица 1. Общие коэффициенты рождаемости, гипотетический минимум естественной рождаемости и степень реализации ГМЕР

Год	Россия			Вологодская область*		
	общий коэффициент рождаемости	гипотетический минимум естественной рождаемости	реализация ГМЕР, %	общий коэффициент рождаемости	гипотетический минимум естественной рождаемости	реализация ГМЕР, %
	в промилле			в промилле		
1897	49,9	47,7	104,7	н. д.	н. д.	н. д.
1927	46	50,2	91,6	н. д.	45,2	н. д.
1939	37	51,4	72	н. д.	42,8	н. д.
1959	23,9	49,2	48,6	н. д.	46,1	н. д.
1970	14,4	47,2	30,6	12,8	43,1	29,7
1979	15,9	47,6	33,4	16,2	42,8	37,8
1989	15,3	48,7	31,5	14,9	47,7	31,2
2002**	9,7	39,3	24,7	10,1	38,2	26,5
2010	12,5	н. д.	н. д.	12,5	37,9	33,0

Источник: Антонов А.И., Борисов В.А. Лекции по демографии. – М., 2011. – С. 204.
 * Рассчитано автором по данным Вологдастата.
 ** Рассчитано по данным переписи населения 2002 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.perepis2002.ru/index.html?id=9>

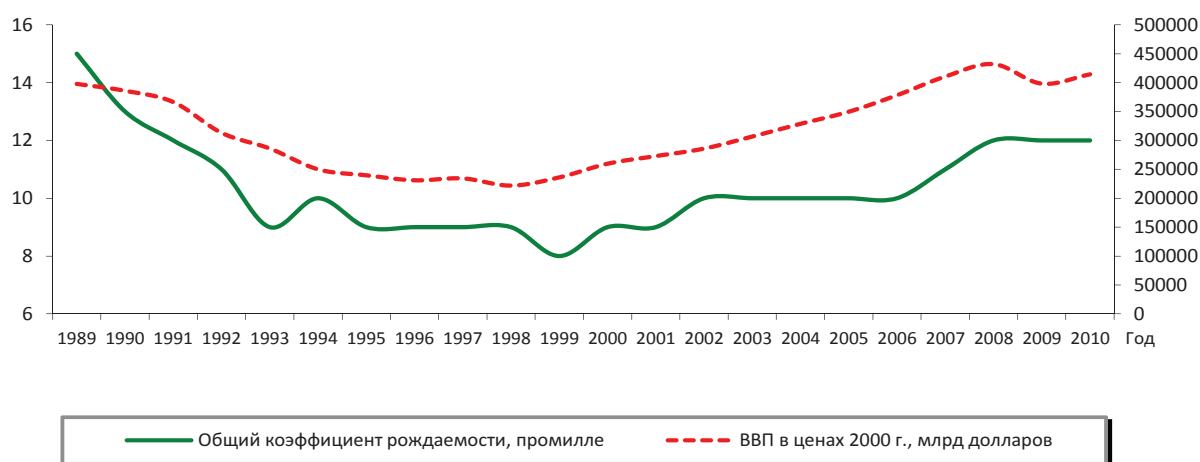


Рис. 1. Динамика валового внутреннего продукта, общего коэффициента рождаемости населения России

Источник: World Development Indicators / World Bank, 2011.

дуальный успех и достигнутым положением заставляет придумывать правдоподобные ссылки на символические помехи к рождению детей [1, с. 57].

Таким образом, реализация желаемых рождений происходит в системе «хочу/могу». При наличии потребности в детях в каждом предполагаемом случае полного репродуктивного цикла проходит два этапа оценки условий («могу»). Первый этап – физическая возможность зачатия, вынашивания и родоразрешения, что определяется репродуктивным здоровьем, второй – оценка возможностей воспитания ребёнка (самооценка условий среды).

Демографическая политика страны, целью которой является повышение рождаемости населения, содержит преимущественно материальные механизмы, обусловленные тем, что уровень рождаемости населения России находится в тесной корреляционной связи с уровнем экономического развития ($r=0,81$), согласуется с фазами экономического цикла.

Период спада в экономике и политическая нестабильность в начале 1990-х гг. сопровождались снижением уровня рождаемости, минимальные значения

которой отмечались в кризисные 1998 – 1999 гг. Периоды стагнации рождаемости (1995 – 1998, 2002 – 2006, 2009 – 2011 гг.) обусловлены инерционностью репродуктивных установок, реакции на происходящие изменения (рис. 1). Вместе с тем существуют и иные способы воздействия на репродуктивное поведение.

Мониторинг репродуктивного потенциала населения Вологодской области², который проводится ИСЭРТ РАН с 2005 года, позволяет фиксировать предпочитаемые числа детей, условия формирования и реализации репродуктивных намерений [8].

Репродуктивные установки жителей области соответствуют малодетности. Среднее желаемое число детей в семье в 2011 году снизилось по сравнению с 2005 годом и составило 2,08 ребёнка (табл. 2), однако оно не реализуется полностью: разность между желаемым и планируемым числом детей в 2005 году составля-

² Мониторинг репродуктивного потенциала населения Вологодской области осуществляет ИСЭРТ РАН с 2005 года. Метод исследования – раздаточное анкетирование. Выборка квотная по полу и возрасту с пропорциональным размещением единиц наблюдения. Ошибка выборки не превышает 5%, объём выборки – 1500 человек.

Таблица 2. Предпочитаемые числа детей у жителей Вологодской области (средние значения, ед.)

Территория	Предпочитаемое число детей	Год	
		2005	2011
Область	идеальное	2,06	2,09
	желаемое	2,20	2,08
	планируемое	1,77	1,86
Крупные города (г. Вологда и г. Череповец)	идеальное	2,04	1,99
	желаемое	2,13	1,99
	планируемое	1,77	1,70
Муниципальные районы (районные центры, село)	идеальное	2,11	2,20
	желаемое	2,22	2,17
	планируемое	1,78	2,02

Источник: Данные мониторинга репродуктивного потенциала населения Вологодской области.

Таблица 3. Желаемое и планируемое число детей, гендерный разрез

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
В среднем	2,20	1,93	2,01	2,08	107,8	1,77	1,77	1,86	1,86	105,1

Источник: Данные мониторинга репродуктивного потенциала населения Вологодской области.

ла 0,43, в 2011 году – 0,22 ед. Снижение данной разности обусловлено, во-первых, повышением реализации планируемых рождений (вследствие экономического стимулирования), во-вторых, снижением потребности в детях, отражённым в сокращении желаемого числа детей.

В среднем в 2011 году по сравнению с 2007 годом репродуктивные планы населения Вологодской области повысились, но они ниже, чем в 2005 году. Рост предпочитаемых чисел детей после активизации демографической политики был более заметным у женщин, чем у мужчин (табл. 3). В территориальном разрезе это повышение достигнуто за счёт жителей районов, в крупных городах значение планируемого числа детей в 2011 году было наименьшим за весь период исследования.

Эффект введения «новых» мер стимулирования рождаемости ограничен желаемой детностью и играет незначительную роль в репродуктивных планах населения. Шансы вероятности появления в семье второго – третьего ребёнка в

результате получения существующих пособий не превышают 10% (рис. 2).

Среди препятствий для увеличения рождаемости традиционно первые места принадлежат материальным и жилищным условиям, факторам экономического благополучия [5]. Вместе с тем, несмотря на относительную достоверность подобных ответов [3], примечательно, что значительный прирост выраженности наблюдается за период исследования у фактора ценностной трансформации: в 2011 году 14% населения области считали, что рождаемость ограничивается приоритетом карьеры, стремлением «пожить для себя», против 8% – в 2005 году (табл. 4).

Об этом же говорит вышедшее на 4 место положение «заботы, связанные с уходом за детьми». На 97% увеличилась частота выбора такого фактора, как «риск остаться без работы», что подчёркивает актуальность проблемы занятости женщин, совмещения трудовой деятельности и репродуктивной.

Эффект преобладающей в демографической политике материальной под-

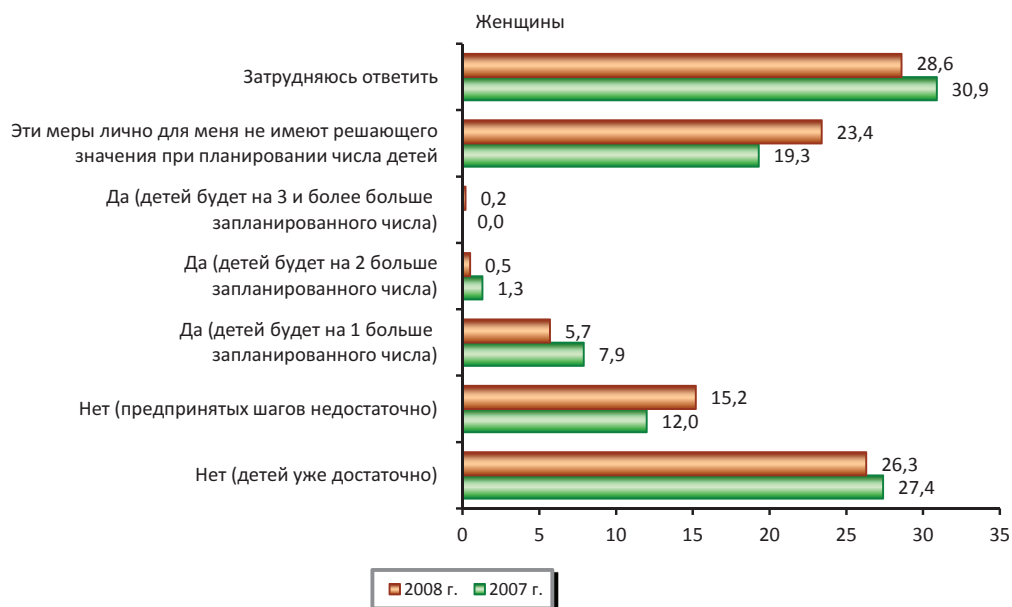


Рис. 2. Распределение ответов на вопрос: «Учитывая меры, описанные выше (увеличение размера детских пособий, пособия по беременности и родам, выплата 250 тыс. руб. за рождение второго или последующего ребёнка), лично Вы увеличите число детей в своей семье?», % от числа опрошенных

Источник: Данные мониторинга репродуктивного потенциала населения Вологодской области.

Таблица 4. Распределение ответов на вопрос: «Что, на Ваш взгляд, препятствует увеличению рождаемости в нашей стране?», % от числа опрошенных

Фактор	Год				2011 г. к 2005 г., %	Ранг			
	2005	2007	2008	2011		2005 г.	2007 г.	2008 г.	2011 г.
Плохие жилищные и материальные условия большинства семей	68,3	73,6	80,4	70,0	102,5	1	1	1	1
Нестабильное экономическое положение	43,5	44,4	51,8	45,8	105,3	2	2	2	2
Риск остаться без работы	15,5	31	36,1	30,5	196,8	3	3	3	3
Приоритет карьеры, стремление «пожить для себя»	8,3	14,6	27,1	13,6	163,9	6	6	4	5
Заботы, связанные с уходом за детьми	12,2	16,4	25,8	15,1	123,8	5	5	5	4
Рождение неполноценного ребёнка	12,5	22,2	23,5	13,4	107,2	4	4	6	6
Другое	0,6	1	1,3	0,5	83,3	7	7	7	7

Источник: Данные мониторинга репродуктивного потенциала населения Вологодской области.

держки рождаемости проявляется в реализации имеющихся репродуктивных планов и, вероятно, будет непродолжительным, так как репродуктивные установки большей части населения соответствуют малодетности с тенденцией снижения от поколения к поколению. Внешние социально-экономические условия отразились на репродуктивных

установках лишь 9% населения области, а 60% респондентов, ориентированных на малодетность, прямо признали, что имеющегося количества детей им вполне достаточно.

В то же время существует опыт эффективного использования информационных способов воздействия на репродуктивное поведение населения.

Таблица 5. Изменение параметров abortивного поведения в результате реализации целевых программ

Критерий	2005 г.	Действующие программы	2007 г.	Действующие программы	2011 г.
Доля женщин с абортм в анамнезе, %	32	1. Проект «Мать и дитя» 2. Программа «Безопасное материнство» 3. Программа «Здоровый ребёнок»	32	1. Цикл социальной рекламы «Демография – судьба народа» 2. Проект «Ты не одна» 3. Межведомственная программа «Охрана репродуктивного здоровья населения г. Вологды и Вологодской области» 4. Проект «Мать и дитя» 5. Программа «Безопасное материнство» 6. Программа «Здоровый ребёнок»	20
Доля жителей, считающих аборт недопустимым, %	11		11		36
Информированность о последствиях аборта, балл	3,3		3,6		3,6
Среднее планируемое число детей	1,73		1,77		1,86
Источник: Данные мониторинга репродуктивного потенциала населения Вологодской области, официальный сайт департамента здравоохранения Вологодской области.					

Уменьшение abortивной активности в Вологодской области, особенно заметное с 2005 года, когда темпы снижения приблизились к среднероссийским – 10% в год (13% для Российской Федерации в целом), обусловлено, с одной стороны, реализацией рождений в связи с улучшением оценок внешних условий среды под воздействием материального стимулирования рождаемости, с другой – масштабной работой по повышению медико-гигиенической грамотности населения в вопросах репродукции, которая была инициирована проведёнными исследованиями.

В регионе внедрено обязательное до- и постабортное консультирование женщин, ведётся лекционная работа в образовательных учреждениях в целях профилактики abortивного поведения у молодых девушек, проводится антиabortтная кампания с использованием социальной рекламы, привлечением средств массовой информации, общественных организаций³. В результате доля молодых девушек, прерывавших беременность абортм, сократи-

лась в 4 раза по сравнению с 2007 годом и составила лишь 2%.

Снизилась и кратность abortов у молодых девушек: в 2011 году не выявлено повторных abortов, в 2007 году 23% девушек в возрасте от 15 до 25 лет прерывали беременность до 3 раз.

Основой изменения abortивного поведения (и не менее значимым результатом деятельности) стало изменение репродуктивных, в частности, abortивных установок: категорически неприемлемым считали аборт в 2005 году 11% жителей области, в 2011 году их доля увеличилась в 3 раза – до 36%; увеличилось планируемое число детей с 1,77 до 1,86 в 2005 и 2011 гг. соответственно (табл. 5).

Полученные нами результаты свидетельствуют об эффективности информационных способов влияния на репродуктивное поведение населения и необходимости более широкого применения воспитательно-просветительских механизмов демографической политики с целью воздействия на репродуктивное поведение и повышения рождаемости.

Информационное поле – это, в первую очередь, инструмент формирования установок населения. Его цель – повышение конкурентоспособности семьи и родительства, средне- и многодетности «на рынке личностных по-

³ Центр общественных инициатив. Официальный сайт: <http://coi.ru>. «Святость материнства» – Всероссийская демографическая программа, разработана общественной организацией «Центр национальной славы» в 2005 году, автор и руководитель – А.Ю. Коченов, реализуется в 26 регионах России. Официальный сайт программы: <http://kfcnsr.ru/about/about-sm.html>

требностей». Без изменения реальных материальных, социальных, а особенно жилищных условий полной реализации даже имеющихся репродуктивных планов ожидать не следует [4].

В России существуют резервы повышения рождаемости, скрытые в ценностной трансформации репродуктивного поведе-

ния и уровне жизни населения. В связи с этим необходимо продолжить существующую политику, направленную на создание благоприятных условий для реализации установок детности, а также расширить применение информационных механизмов для формирования средне- и многодетных репродуктивных установок.

ЛИТЕРАТУРА

1. Антонов, А.И. Динамика населения России в XXI веке и приоритеты демографической политики [Текст] / Антонов А.И., Борисов В.А. – М.: Ключ-С, 2006. – 192 с.
2. Антонов, А.И. Лекции по демографии [Текст] / Антонов А.И., Борисов В.А. – М., 2011. – 592 с.
3. Архангельский, В.Н. Мнения о «помехах» к рождению детей в семье и о действительных трудностях реализации желаемого числа детей [Электронный ресурс] / В.Н. Архангельский // Демографические исследования. – 2010. – № 3. – Режим доступа: http://www.demographia.ru/articles_N/index.html?idR=20&idArt=320#_ftnref5
4. Доброхлеб, В.Г. Динамика и структура населения России в будущем [Текст] / В.Г. Доброхлеб // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2010. – № 12. – С. 62-70.
5. Калачикова, О.Н. Репродуктивные планы семьи: факторы реализации [Текст]: материалы Международного молодёжного научного форума «ЛОМОНОСОВ-2010» / О.Н. Калачикова; отв. ред. И.А. Алешковский, П.Н. Костылев, А.И. Андреев, А.В. Андриянов. – М.: МАКС Пресс, 2010.
6. Калачикова, О.Н. Повышение рождаемости в России: резервы и возможности [Текст] / О.Н. Калачикова // Демографическое настоящее и будущее России и её регионов в первой четверти XXI века: тезисы докладов науч.-практ. конф. – М.: Экон-Информ, 2012. – С. 21-24.
7. Шабунова, А.А. Репродуктивное здоровье как фактор качества воспроизводства населения [Текст] / А.А. Шабунова, О.Н. Калачикова // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2009. – № 3 (7). – С. 73-81.
8. Шабунова, А.А. Рождаемость и воспроизводство населения территории [Текст]: монография / А.А. Шабунова, О.Н. Калачикова. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2011. – 148 с.
9. Ядов, В.А. Культура труда и трудовых отношений: что мы можем сказать и сделать? [Текст] / В.А. Ядов // Социальные проблемы труда в условиях перехода к инновационному развитию общества: материалы Всероссийской научно-практической конференции. – СПб., 2008. – С. 42.
10. World Development Indicators [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.worldbank.org>