

УДК 314.335 (470.13)

ПРИОРИТЕТНЫЕ МЕРЫ РЕГУЛИРОВАНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КОМИ*

М. А. КОРОЛЕВА,
младший научный сотрудник
E-mail: maria-koroleva0018@rambler.ru
Институт социально-экономических
и энергетических проблем Севера
Коми НЦ Уральского отделения РАН, Сыктывкар

В настоящей статье в качестве самостоятельного предмета исследования рассмотрены особенности репродуктивного поведения населения Республики Коми. Цель работы – выявление специфики репродуктивного поведения населения для выработки рекомендаций по улучшению количественных и качественных аспектов реализации установок населения к рождению детей. Исследование основывается на рассмотрении существующих мер демографической политики в Республике Коми, а также на анализе статистических данных, характеризующих репродуктивное поведение населения региона. Дифференциация уровня рождаемости среди различных групп населения была объяснена с помощью факторного подхода.

Результаты проведенного исследования позволили выявить количественные и качественные особенности репродуктивного поведения населения, требующие регулирования со стороны государства. К количественным особенностям можно отнести проблему естественной и миграционной убыли населения Республики Коми в депрессивных городских и сельских территориях и вероятное снижение показателей рождаемости в ближайшее время в связи с ухудшением демографической структуры населения в активных репродуктивных возрастах.

* Статья подготовлена в рамках проекта конкурсных программ межрегиональных и межведомственных фундаментальных исследований УрО РАН «Демографическое развитие северных регионов России в условиях социально-экономической трансформации», № 12-С-7-1009.

Особенностями, характеризующими качественные аспекты репродуктивного поведения населения республики, являются высокий уровень внебрачного материнства, особенно характерный для сельских территорий; более значительный, чем общероссийский, уровень числа аборт; проблема несовершеннолетнего материнства; существенный уровень младенческой смертности от внешних причин (3-е место в структуре младенческой смертности по основным причинам смерти). Результаты исследования могут быть использованы для разработки мер демографической и социальной политики Республики Коми на всех уровнях: от республиканского до муниципального. Основной вывод состоит в том, что повышение уровня рождаемости должно сопровождаться улучшением качественных характеристик репродуктивного поведения населения.

Ключевые слова: тенденции рождаемости, факторы рождаемости, репродуктивное поведение, институт семьи и родительства, задачи демографической политики, население Республики Коми

Регулирование социально-экономических процессов – основная задача политических мер вне зависимости от уровня их реализации. В этом плане демографическая политика выступает инструментом управления процессами воспроизводства населения, и ее оптимальная реализация невозможна без анализа существующей ситуации на каждой конкретной территории в конкретный

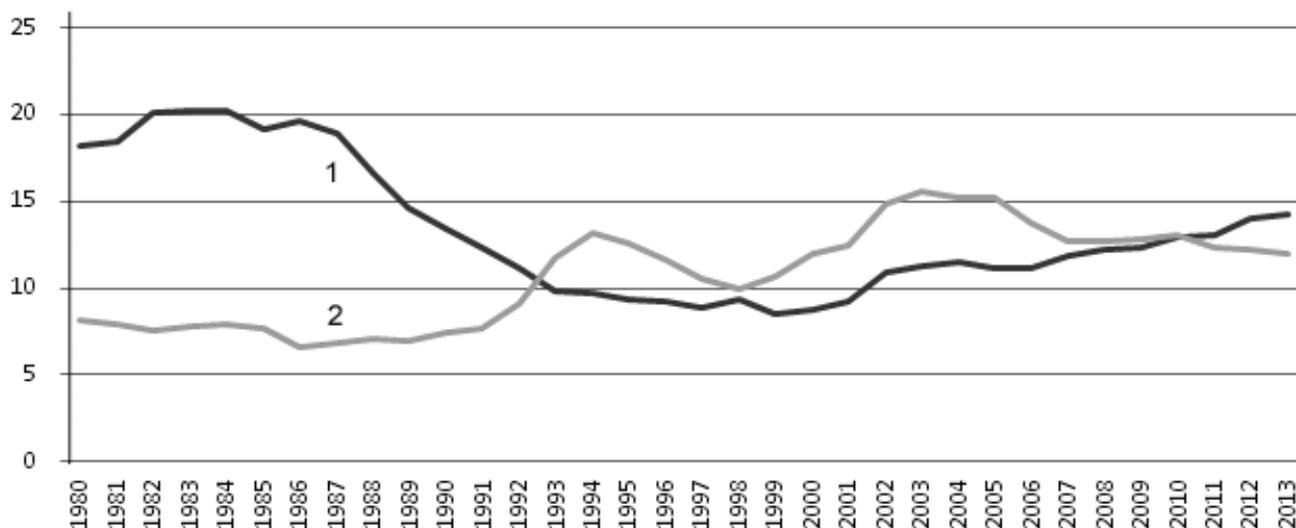


Рис. 1. Показатели естественного движения населения в Республике Коми в 1980–2013 гг., чел. на 1 000 чел. населения:
1 – количество родившихся; 2 – количество умерших

временной период, а также без детерминации причин, обуславливающих данную демографическую ситуацию или процесс. Причины современного демографического кризиса в Республике Коми обусловлены снижением уровня рождаемости, которое началось с 1987 г., а также повышением уровня смертности населения с начала 1990-х гг. (рис. 1). Несмотря на временные позитивные тенденции в области воспроизводства населения (периодическое снижение показателей смертности в 1995–1998 гг. и в последние годы, а также рост показателей рождаемости с 2000-х гг.), демографический кризис в республике имел длительный характер. Так, превышение показателей смертности над показателями рождаемости в период с 1993 по 2010 г. обеспечило практически два десятилетия депопуляции населения.

На современном этапе развития демографических процессов оценка структуры семей с детьми до 18 лет в Республике Коми, проведенная в рамках Всероссийской переписи населения в 2010 г., показала, что репродуктивные нормы населения республики по-прежнему находятся на уровне малодетности в самом строгом понимании. По статистике, 69,9% семей имеют одного ребенка, 26,4% – двух детей, 3,2% – трех детей. В 0,5% семей воспитываются четверо и более детей¹. С осознанием глубины деструктивного влияния де-

популяции на развитие страны и региона, а также необходимости формирования мер по оптимизации демографической ситуации, последовало издание ряда законодательных актов на федеральном и на региональном уровнях.

Так, в целях стимулирования вторых рождений в республике реализуется Федеральный закон «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей»². В рамках данного закона установлен материнский капитал – индексируемая сумма, которая на 1 января 2014 г. составила 429 408,5 руб.³ Семьи, в которых родился второй ребенок, получают данный капитал и имеют право использовать его на улучшение жилищных условий, получение образования, а также повышение уровня пенсионного обеспечения. На основании имеющегося у республики права устанавливать свои законы и нормативные правовые акты, не противоречащие общероссийскому законодательству, с 2011 г. в Республике Коми действует закон, направленный на стимулирование рождений третьего ребенка у семей, проживающих в регионе. Сертификат на региональный семейный капитал составляет 150 тыс. руб., которые могут расходоваться на улучшение жилищных условий, получение образования ребенком (детьми) или получение платных медицинских

¹ См.: Социально-демографический портрет России. По итогам Всероссийской переписи населения – 2010. Официальное издание. М.: ИИЦ «Статистика». 2012. С. 56.

² См.: Федеральный закон от 26.12.2006 № 256-ФЗ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей». URL: <http://base.garant.ru/12151286/#ixzz33ELa1cA7>.

³ См.: Информация о материнском (семейном) капитале / Пенсионный фонд РФ. URL: http://pfrf.ru/family_capital.

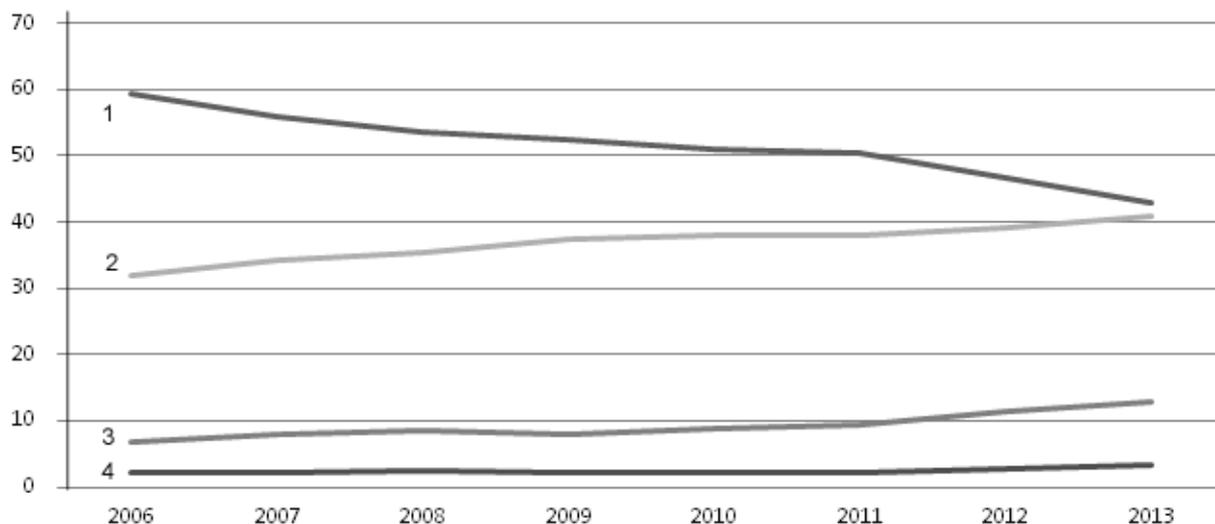


Рис. 2. Распределение родившихся в Республике Коми по очередности рождения в 2006–2013 гг., % от общего числа родившихся: 1 – 1-й ребенок в семье; 2 – 2-й ребенок; 3 – 3-й ребенок; 4 – 4-й ребенок

услуг ребенком (детьми)⁴. Региональный семейный капитал – важная веха в регулировании третьих рождений на уровне республики, поскольку именно многодетная семья «отвечает» за воспроизводство населения в расширенном режиме.

Меры социальной политики также могут быть направлены на решение демографических проблем – выделяя многодетную семью в качестве одной из уязвимых категорий общества, государство обеспечивает ее рядом социальных гарантий. Так, многодетным семьям, имеющим и воспитывающим трех и более несовершеннолетних детей, предоставляются следующие меры социальной поддержки⁵:

- 30%-ное освобождение указанных семей от оплаты занимаемой общей площади жилых помещений;
- 30%-ное освобождение от оплаты коммунальных услуг;
- первоочередной прием детей в дошкольные образовательные учреждения;
- пособие на оплату проезда в пассажирском транспорте детей, являющихся учащимися общеобразовательных учреждений;
- первоочередное получение садово-огородных участков.

⁴ См.: Закон Республики Коми от 29.04.2011 № 45-ПЗ «О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, на территории Республики Коми». URL: <http://docs.cntd.ru/document/895296741>.

⁵ См.: Закон Республики Коми от 12.11.2004 № 55-ПЗ «О социальной поддержке населения в Республике Коми». URL: http://komi.news-city.info/docs/sistemsg/dok_oervai.htm.

В постановлении Правительства Республики Коми «О премиях Правительства Республики Коми»⁶ установлены 6 ежегодных премий лучшим многодетным семьям, в том числе: первая премия в размере 50 тыс. руб., 2 вторых премии в размере 30 тыс. руб., 3 третьих премии в размере 20 тыс. руб. Таким образом, стимулирование третьих рождений в республике происходит как с помощью материальных мер, так и повышения социального статуса многодетной семьи путем общественного признания и поощрения.

Анализируя эффективность реализации существующих мероприятий демографической политики в республике, целесообразно оценить динамику рождений разной очередности (рис. 2).

Необходимо отметить, что информация об очередности рождений начиная с 1999 г. на основании Федерального закона от 15.11.1997 № 143-ФЗ⁷ была исключена из записей актов о рождении. Однако после принятия ряда федеральных законодательных актов, направленных на решение демографических проблем (Федеральных законов от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обеспечении пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию» и от 29.12.2006 № 256-ФЗ «О до-

⁶ См.: Постановление Правительства Республики Коми от 26.11.2007 № 277 «О премиях Правительства Республики Коми». URL: <http://docs.pravo.ru/document/view/15526927/41475560>.

⁷ См.: Федеральный закон от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния». URL: http://consultant.ru/document/cons_doc_LAW_164546.

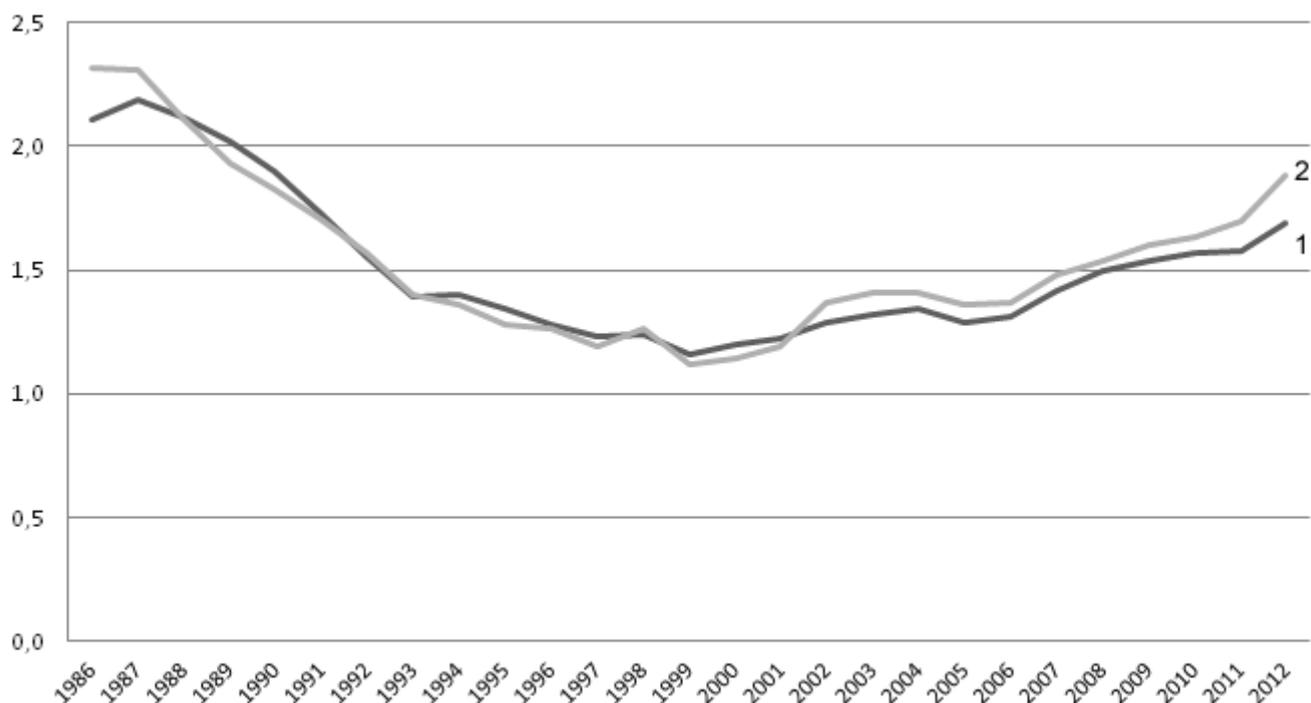


Рис. 3. Динамика СКР в Российской Федерации (1) и Республике Коми (2) в 1986–2012 гг. на 1 женщину к концу репродуктивного возраста

полнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей»), а также разработки Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. после длительного перерыва был вновь провозглашен дифференцированный подход к стимулированию рождений разной очередности. В качестве приоритета был выдвинут второй ребенок – именно тот, кто зачастую является очень желанным [8].

Оценивая вклад вторых рождений в общую структуру рождаемости в Республике Коми, можно констатировать, что по сравнению с 2006 г., когда был введен федеральный материнский (семейный) капитал, к 2013 г. он увеличился на 28,6%. Третьи рождения, стимулируемые мерами регионального уровня (введение регионального семейного капитала в 2011 г.), также увеличили свой вклад в показатель итоговой рождаемости на 37,6% по сравнению с 2011 г. (см. рис. 2). Следует отметить, что в рамках Концепции демографического развития Республики Коми до 2015 г.⁸ одной из главных задач было провозглашено повышение уровня рождаемости не менее чем до 13,2 на 1 000 чел. населения за счет роста числа рождений вторых и последующих детей.

⁸ См.: Концепция демографического развития Республики Коми до 2015 г. URL: http://komi.news-city.info/docs/sistemsr/dok_iegkyo.htm.

При этом положительные количественные сдвиги в рождаемости позволили уже в 2012 г. достичь и превысить целевой показатель, обозначенный в данной Концепции, – число родившихся на тот момент составило 14,0 родившихся на 1 000 чел.

Описывая особенности процессов рождаемости в Республике Коми в последние десятилетия, необходимо также проанализировать динамику на общероссийском и республиканском уровнях суммарного коэффициента рождаемости (СКР). Данный показатель наиболее точно отражает реальную картину в области рождаемости (рис. 3).

Сравнение динамики суммарного коэффициента рождаемости в Российской Федерации и в Республике Коми в период с 1986 по 2012 г. показало, что значительную дифференциацию в уровне суммарного коэффициента рождаемости можно наблюдать лишь в некоторые периоды. Превышение показателя СКР в Республике Коми общероссийского уровня в период 1986–1987 гг. можно объяснить тем, что переход к малодетности у коренных коми был завершён только к концу 1980-х – началу 1990-х гг., хотя на общероссийском уровне резкое снижение показателей рождаемости состоялось еще в 1960-е гг. Демографический спад в указанный период часто интерпретировался как «эхо войны», однако проведенные исследования показали, что

главной причиной спада числа рождений явилось снижение числа детей у средней женщины, массовый переход к малодетной (с одним-двумя детьми) семье [4]. Далее, в период с 1988 по 2001 г., суммарный коэффициент рождаемости в Республике Коми практически не отличался от общероссийского уровня, характеризуясь незначительными отклонениями в ту или другую сторону. Однако начиная с 2002 г. в регионе наблюдается стабильно более высокий СКР, чем в Российской Федерации. В 2012 г. дифференциация данного показателя достигла максимума: суммарный коэффициент рождаемости в Республике Коми превысил уровень по Российской Федерации на 11,2%. При этом рождаемость на селе в республике в 2012 г. соответствует суммарному коэффициенту 3,604 детей на одну женщину. В то же время в городской местности его уровень ниже почти вдвое – 1,573 детей [10].

Интерпретировать описанную тенденцию можно исходя из различных гипотетических подходов.

Во-первых, недавнее увеличение СКР в регионе, особенно на селе, может являться следствием традиционно высоких репродуктивных установок у этноса коми. Эти установки вынужденно снизились в связи с кризисными событиями начала 1990-х гг., повлекшими за собой значительное ухудшение социально-экономического положения населения и обеспечившими переход к малодетности. Однако данные события не отменили высокой значимости многодетной семьи в структуре жизненных ценностей этнических коми. В условиях улучшения социально-экономической ситуации в стране и в республике в последние годы воплощение ценности многодетной семьи стало активно реализовываться в первую очередь в селах республики, где коренной этнос составляет более 50% населения.

Во-вторых, не стоит умалять значения регионального семейного капитала, сумма которого является одной из самых значительных в стране. Стоит полагать, что для реализации репродуктивных установок сельского населения республики данное нововведение сыграло весьма важную роль. В условиях более низкого уровня жизни (в сравнении с городским) и высоких репродуктивных установок региональный семейный капитал стал достаточно эффективным методом повышения количественных показателей рождаемости.

Тем не менее положительная динамика показателей рождаемости не снижает потребности в активизации демографической политики на терри-

тории республики по ряду причин. Прежде всего проблемным является тот факт, что процессы воспроизводства населения в Республике Коми неравномерны по своей природе. В целом по республике положительный естественный прирост населения фиксируется с 2011 г., а по городскому населению – с 2008 г. В то же время в наиболее депрессивных городах и районах региона, характеризующихся достаточно пожилым населением и недостатком лиц в активном репродуктивном возрасте, в 2013 г. уровень смертности превышал уровень рождаемости, являясь причиной естественной убыли населения.

Так, в 2013 г. естественная убыль населения была зафиксирована в городских округах Инта и Печора, Троицко-Печорском, Койгородском, Сысольском и Усть-Цилемском районах. Из шести территорий республики, где наблюдалось превышение числа умерших над числом родившихся, наибольшие естественные потери населения были зафиксированы в Троицко-Печорском районе (5,6‰), Инте (2,0‰), Печоре (1,2‰). Однако главный вклад в уменьшение общей численности населения вносит миграционная убыль населения, которая в 2013 г. была зафиксирована во всех муниципальных образованиях Республики Коми, кроме Сыктывкара и Сыктывдинского района⁹. Кроме того, проблема воспроизводства населения в условиях высокого миграционного оттока еще более усугубляется, когда в более пригодные для жизни места уезжает молодежь, увозя с собой и свой репродуктивный потенциал. Осознавая глубину негативных последствий, связанных с оттоком населения из села, стратегической целью первого уровня в рамках Стратегии экономического и социального развития республики¹⁰ было провозглашено обеспечение эффективного развития социальной сферы, повышение доступности гарантированных социальных благ и создание оптимальных условий для реализации человеческого потенциала на всей территории Республики Коми. Для достижения поставленной цели социально-демографическая политика в регионе должна быть ориентирована на преодоление депопуляции и включать весь комплекс мер, направленный на оздоровление и улучшение демографической ситуации, повышение рождае-

⁹ См.: Естественное движение Республики Коми в 2013 г. Информационно-аналитический бюллетень № 06-54-57/5. Сыктывкар: Комистат. 2014. С. 6.

¹⁰ См.: Стратегия экономического и социального развития Республики Коми на период до 2020 г. URL: http://econom.rkomi.ru/econom_rkomi/strategy.

мости, рост среднететных семей, помощь семьям, имеющим детей, снижение смертности, улучшение качества жизни населения [1].

Кроме того, несмотря на то, что рождения второй и третьей очередности стали увеличивать свою долю в общей структуре рождаемости, не стоит забывать, что внедрение экономических мер демографической политики (федеральный и региональный семейные капиталы) совпало с демографической волной, характеризующейся увеличением числа лиц в активных брачных и репродуктивных возрастах, рожденных в 1984–1988 гг. С учетом характера возрастной модели рождаемости есть основания полагать, что к 2015 г. начнется реализация репродуктивных установок малочисленных поколений 1990–1993 гг., а это значит, что действующие меры экономического стимулирования репродуктивного поведения как на федеральном, так и на региональном уровнях как минимум должны быть пролонгированы, как максимум – подкреплены новыми мерами регулирования репродуктивного поведения с целью превенции активизации процессов депопуляции.

Описывая демографическую ситуацию в Республике Коми, следует также отметить, что как в городе, так и на селе существует целый ряд проблем, являющихся индикаторами кризиса института семьи и родительства. Так, в 2013 г. из всех детей, рожденных в городе, 27,6% были рождены вне брака, из сельских – 42,9%¹¹. В результате многие дети, рожденные вне брака, вынуждены расти в неполных семьях. В создавшихся условиях ухудшение структуры семей с точки зрения их социализирующих возможностей (в том числе и по причине высокого уровня внебрачной рождаемости) привело к тому, что современная среднестатистическая российская семья не способна воспитать ребенка до состояния полной социальной зрелости, когда молодой человек готов со всей ответственностью подойти к созданию собственной семьи [5]. Феминизация институтов образования также усложняет процесс социализации ребенка в условиях материнской семьи. Глубокий взгляд на проблему внебрачной рождаемости позволяет сделать немаловажный вывод: качество родительской семьи значительно влияет на качественные характеристики растущих в ней детей, а также на те модели демографического поведения, которые у них сформируются

¹¹ См.: Естественное движение Республики Коми в 2013 г. Информационно-аналитический бюллетень № 06-54-57/5. Сыктывкар: Комистат, 2014. С. 22.

[9]. Именно поэтому бесспорно, что отсутствие активного воздействия на качественные аспекты функционирования института семьи и родительства будет и дальше создавать лишь видимый результат демографических успехов.

Крайне актуальной в республике является проблема абортов. Показатели количества абортов в Коми, как и в целом по стране, за последние 10 лет имеют динамику к снижению, однако за это время так и не произошло сближения данного показателя с общероссийским. В настоящее время показатель числа абортов в республике стабильно более высокий, чем в целом по стране. В 2007 г. данный разрыв достиг своего пика: число абортов на 100 родов в Республике Коми превысило общероссийский показатель в 1,4 раза (130 абортов на 100 родов в регионе против 92 абортов в среднем по стране)¹². Далее, с 2008 г., превышение числа абортов в Республике Коми общероссийского уровня было достаточно равномерным: в 2012 г. на 100 родов в Коми приходилось 69 абортов, в России данный показатель составил 56 абортов на 100 родов¹³. Необходимо отметить, что высокий уровень абортов и внебрачной рождаемости являются прямыми показателями низкой культуры сексуального поведения, а также безответственного отношения части населения республики к родительству. Все это должно стать достаточным сигналом для активизации ценностного и информационного блока мер демографической политики Республики Коми, направленных на решение данных социально-демографических проблем.

Достаточно остро в Республике Коми стоит и проблема несовершеннолетнего материнства (табл. 1).

В 2012 г. среди северных регионов России наибольший удельный вес родившихся у несовершеннолетних матерей в структуре общей рождаемости был зарегистрирован в Республике Тыва, Чукотском АО, Магаданской области, Республике Коми, Камчатском крае, Республике Саха (Якутия), а также в Сахалинской области. На всех этих территориях вклад рождений, произведенных матерями до 17 лет, превышает общероссийский показатель. Подобная ситуация свидетельствует о низкой сексуальной культуре подростков, выражающейся в том числе в раннем начале половой жизни, об отсутствии практики контрацепции. Интересно, что не во всех

¹² См.: Демографический ежегодник России – 2008. URL: http://gks.ru/bgd/regl/B08_16/Main.htm.

¹³ См.: Демографический ежегодник России – 2013. URL: http://gks.ru/bgd/regl/B13_16/Main.htm.

Таблица 1

Количество детей, родившихся живыми, у матерей в возрасте 17 лет и моложе по субъектам северных территорий РФ в 2012 г., чел.

Субъект РФ	Возраст матери, лет						Всего детей у матерей в возрасте моложе 18 лет	Доля от общего числа рождений, %
	12 и моложе	13	14	15	16	17		
Российская Федерация, всего	4	44	291	1 629	5 757	14 611	22 336	1,2
Республика Карелия	–	–	1	3	24	47	75	0,9
Республика Коми	–	–	5	11	49	130	195	1,6
Архангельская обл.	–	1	–	10	49	108	168	1,1
Ненецкий АО	–	–	–	1	3	5	9	1,2
Мурманская обл.	–	–	3	9	21	59	92	1,0
Ханты-Мансийский АО	–	2	2	19	65	171	259	0,9
Ямало-Ненецкий АО	–	–	1	7	23	69	100	1,1
Республика Тыва	–	–	7	17	70	141	235	2,8
Республика Саха (Якутия)	–	1	1	16	60	159	237	1,4
Камчатский край	–	–	3	5	15	40	63	1,5
Магаданская обл.	–	–	2	4	4	23	33	1,7
Сахалинская обл.	–	–	3	4	23	58	88	1,4
Чукотский АО	–	–	2	1	5	11	19	2,7

указанных регионах отмечаются лидерские позиции по уровню рождаемости, а значит, в этом случае не срабатывает правило обратной зависимости качества показателей рождаемости от ее количественного уровня. В этом смысле несовершеннолетнее материнство является в большей степени социальной девиацией, причина которой кроется в безответственном отношении к родительству у части населения данных территорий. Восприятие рождения ребенка как шага, требующего всей полноты ответственности и осознанности, в подростковом возрасте формируют у своих детей родители, прежде всего, собственным примером, а также беседами на данную тему с взрослеющим подростком. Если оба этих компонента в семье присутствуют, риск юного материнства практически отсутствует, ведь неслучайно когорту юных матерей в основном составляют девочки-подростки из неблагополучных, а также псевдоблагополучных семей.

Анализируя качественные аспекты рождаемости в Республике Коми, необходимо также заострить внимание на младенческой смертности, уровень которой в последние годы в республике стабильно ниже общероссийского. При этом отдельный интерес представляет интерпретация структуры младенческой смертности по основным классам причин смерти. Длительное время (и по настоящий момент) на общероссийском и республиканском уровнях 1-е место в структуре младенческой смертности занимает смерть от состояний, возникших в перинатальном периоде, 2-е место – смерть от врожденных

аномалий (пороков развития). Учитывая характер особенностей данных причин, можно заключить, что уровень показателя младенческой смертности зависит прежде всего от состояния служб здравоохранения, и особенно системы родовспоможения, а также от уровня здоровья матерей, в том числе репродуктивного [6]. В этой связи важной задачей демографической политики является укрепление общего и репродуктивного здоровья населения, поскольку именно здоровье родителей чаще всего детерминирует возможные риски развития ребенка в перинатальном и постнатальном периодах.

Следует отметить, что младенческая смертность в Республике Коми имеет принципиальное отличие от общероссийской: со второй половины 1990-х гг. по настоящее время, в структуре младенческой смертности по причинам смерти 3-е место занимает смертность от внешних причин. К «внешним причинам» относятся причины, которые вызваны не болезнями, а различными внешними воздействиями. Они могут быть умышленными (убийства или самоубийства) или неумышленными (несчастные случаи – утопления, отравления, падения), выделяют также повреждения с неопределенными намерениями [11]. В России с 2009 г. внешние причины смерти также вышли на 3-е место, устранив подобное различие в характере младенческой смертности с Республикой Коми. Неоспоримо, что выход смертности младенцев от несчастных случаев, уровень которой зависит от доступности и своевременности медицинской помощи, но еще

в большей степени – от образа жизни семьи, желания и возможности уделять малышам достаточно внимания, на 3-е место в структуре младенческой смертности – это весьма неблагоприятное явление, свидетельствующее о неблагополучии в развитии и жизнедеятельности современной семьи [7]. Как видим, проблема социального неблагополучия семей прямым образом влияет на качественные характеристики рождаемости, однако стоит учитывать, что проблема здесь носит еще более глубокий характер: безответственное родительство часто воспроизводит социальное неблагополучие и в следующих поколениях, образуя замкнутый круг.

В ходе исследования был выявлен ряд демографических и социально-экономических факторов, влияющих на дифференциацию уровня рождаемости в Республике Коми. Учитывая региональную специфику, в первую очередь стоит упомянуть этнический фактор, вносящий определенный вклад в формирование структуры рождаемости и в то же время не без основания являющийся дискуссионным. Действительно, данные переписей населения подтверждают тот факт, что среднее число детей, рожденных коренными коми, выше, чем у русского населения. Так, в 2002 г. данный показатель у русского населения республики составлял 1 446 рожденных детей на 1 000 женщин, а у коми он был в 1,3 раза выше – 1 869 детей¹⁴. К 2010 г. данный показатель снизился у русских женщин до 1 405 детей на 1 000 женщин (на 2,8% по сравнению с 2002 г.), у коми – до 1 851 детей (на 1,0%)¹⁵. Таким образом, можно сделать вывод, что у этнических коми дает о себе знать фактор относительно недавнего перехода к суженной модели воспроизводства населения: репродуктивные нормы у коренного этноса Республики Коми подвергаются трансформации медленнее, чем у русского населения.

С другой стороны, коренной этнос Республики Коми наиболее плотно сконцентрирован на сельских территориях, где уровень рождаемости стабильно значительно выше, чем в городских поселениях. Для сравнения: в 2013 г. на селе было 17,9 родившихся на 1 000 чел. населения, в городе же зарегистрировано 13,1 рождений на 1 000 чел.¹⁶ Сле-

довательно, различить, какой фактор в наибольшей степени влияет на дифференциацию репродуктивных установок – этнический или территориальный – становится весьма затруднительно.

На дифференциацию уровня рождаемости оказывает влияние и такой социальный фактор, как брачное состояние. В Республике Коми среднее число детей, рожденных женщинами, состоящими в браке, по результатам переписи населения 2010 г. превышает средний показатель среди всех женщин республики (вне зависимости от брачного состояния) на 9,9% (1 713 рождений против 1 559). Поскольку проблема внебрачной рождаемости наиболее остро стоит на селе, то дифференциация рождаемости в зависимости от брачного статуса наиболее четко прослеживается у городского населения (среднее число детей, рожденных в браке в городе, превышает средний показатель рождаемости по городскому населению республики на 12,5%, для села эта цифра меньше и составляет 2,7%). Ввиду того, что наибольшая часть рождений осуществляется именно в официально зарегистрированном браке (что совпадает и с общероссийскими данными), укрепление ценности института семьи и брака в Республике Коми в этом смысле должно стать приоритетным направлением социальной политики в целом, и демографической – в частности.

Многие особенности репродуктивного поведения, наблюдаемые в Республике Коми, совпадают с общими тенденциями демографического перехода. Так, например, переписью населения 2010 г. была подтверждена дифференциация в рождаемости среди женщин с разным уровнем образования. Наименьшее среднее число рожденных детей на момент переписи наблюдалось у женщин с послевузовским и высшим образованием – 1 290 детей на 1 000 женщин. Наиболее высокие показатели рождаемости были зарегистрированы у женщин, имеющих общее начальное образование (2 475 детей), а также у женщин, не имеющих начального общего образования (2 379 детей на 1 000 женщин). На формирование подобной картины оказывает влияние несколько факторов.

Так, женщины с низким образованием, обследуемые в ходе переписи, – это в основном лица, находящиеся преимущественно в старших возрастах. Данные женщины, во-первых, изначально имели более высокие репродуктивные установки, во-вторых, во время получения данной категорией профессионального образования необходимость и доступность профессионального образования,

¹⁴ См.: Итоги Всероссийской переписи населения – 2002. Т. 12. URL: <http://perepis2002.ru/index.html?id=30>.

¹⁵ См.: Итоги Всероссийской переписи населения – 2010. Т. 10. URL: http://gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/perepis_itogi1612.htm.

¹⁶ См.: Естественное движение Республики Коми в 2013 г. Информационно-аналитический бюллетень № 06-54-57/5. Сыктывкар: Комистат. 2014. С. 5.

особенно высшего, находились на низком уровне. В современных условиях более низкие показатели среднего уровня рождаемости у женщин с послевузовским и высшим образованием, чем у женщин предыдущих поколений, имеют вполне объяснимый характер: высшее образование вполне доступно, а репродуктивные установки, наоборот, находятся на более низком уровне (в результате перехода к малодетности). Однако, каким бы плюрализмом ни характеризовался современный демографический дискурс, подавляющая часть исследователей сходится на том, что повышение качественных аспектов рождаемости должно ставиться на первый план при разработке курса демографической политики на любом уровне. Следовательно, стимулирование вторых и третьих рождений у женщин с высоким уровнем образования в этом смысле является крайне важной задачей.

Кроме того, результаты переписи 2010 г. подтвердили тот факт, что уровень рождаемости в Республике Коми имеет обратную зависимость от занятости женщины в экономике. Среди занятых женщин показатель среднего числа рожденных детей меньше, чем показатель средней детности в целом по республике на 8,3% (в среднем 1 559 детей на 1 000 женщин против 1 430 детей на 1 000 женщин, занятых в экономике). Необходимо также отметить, что на селе среднее число детей, рожденных женщинами, занятыми в экономике, на 14,5% ниже среднего уровня детности в целом по сельскому населению: 2 033 детей на 1 000 женщин против 1 738 детей на 1 000 женщин, занятых в экономике. В городе ситуация менее критична: средний показатель детности составляет 1 419 детей на 1 000 женщин, а у занятых в экономике – 1 357 детей, т.е. разница составляет 4,4%. Из приведенных данных становится очевидной проблема совмещения женщиной материнской и профессиональной ролей, которая обостряется с увеличением числа детей в семье.

Обобщая два приведенных фактора – образование и занятость в экономике – оказывающих влияние на рождаемость, следует учитывать, что в настоящее время высшее и среднее профессиональное образование стало массовым. Женщины этих образовательных групп представляют значительный сегмент на российском рынке труда. Если рост рождаемости не будет сопровождаться изменениями в трудовых отношениях, внедрением гибких форм занятости для женщин, развитием рынка социальных услуг по воспитанию и образованию детей, то

либо потенциал рождаемости у этих групп не будет реализован, либо женщины значительно сократят свое участие в рабочей силе [3]. Такое положение лишь усугубит ситуацию на рынке труда в условиях дефицита квалифицированных кадров.

Смещение возраста рождений всех очередностей в сторону увеличения, схожее с общероссийским трендом, также является одним из показателей демографического перехода в Республике Коми (табл. 2).

В 2012 г. математическая мода рождений любой очередности сместилась из 2-й возрастной группы (20–24 года) в 3-ю группу (25–29 лет), что в основном объясняется отложенными рожденьями второй и третьей очередности в результате улучшения социально-экономических условий, а также реализацией мер демографической политики. Тем не менее откладывание деторождения на более поздние сроки в календаре рождений представляет отдельный интерес для исследования ввиду наличия нескольких гипотетических причин данного демографического процесса.

Во-первых, реализация потребности в детях может быть заменена у молодых людей реализацией потребностей иного порядка, разнообразие которых в современных условиях динамично увеличивается. *Во-вторых*, отложенные рождения могут рассматриваться как результат формирования у части населения более зрелого отношения к родительству, и, *в-третьих*, как механизм адаптации к условиям рыночной экономики. В ситуации, когда, с одной стороны, важной ценностью является материальное благополучие, а с другой – рождение детей, значительно повышает риски его потерять, комплекс мероприятий по стимулированию рождаемости должен быть подкреплен экономическими стимулами. Надо избавить семьи от необходимости делать

Таблица 2

Динамика возрастных коэффициентов рождаемости в Республике Коми в 2002–2012 гг.

Возраст роженницы, лет	Число живых детей, родившихся на 1 000 женщин		
	2002	2007	2012
15–19	32,3	28,8	34,8
20–24	102,5	96,1	107,8
25–29	78,2	77,0	112,8
30–34	43,1	46,0	77,5
35–39	15,1	17,7	36,9
40–44	2,5	2,3	6,6
45–49	0,1	0,1	0,2

протivoестественный выбор между материальным благополучием и детьми [2].

Важно, чтобы реализация репродуктивных установок пришлась на время наилучшей репродуктивной активности, когда здоровье матери, ее жизненные силы и тонус соответствуют уровню, необходимому для рождения детей и родительства. Выявление характера причин откладывания деторождения является важной задачей демографических исследований: причины, которые можно будет устранить в рамках разрабатываемых мер государственной демографической политики, станут правомерным основанием к формированию политических инициатив в этой области и воплощению их на практике.

Таким образом, можно сделать вывод, что приоритетными мерами регулирования репродуктивного поведения населения в Республике Коми на современном этапе являются:

- решение проблемы депопуляции населения сельских территорий, в том числе за счет увеличения привлекательности данных территорий для лиц в активных брачных и репродуктивных возрастах;
- пролонгирование мер экономического стимулирования рождаемости (федеральный и региональный семейные капиталы) в связи с реализацией начиная с 2015–2016 гг. репродуктивных установок малочисленными поколениями, родившимися в 1990–1993 гг.;
- реализация мер в рамках ценностного блока демографической политики по ориентированию населения на осознанное, вовлеченное и ответственное родительство в целях снижения показателей внебрачного материнства и уровня младенческой смертности от внешних причин;
- активизация мер по повышению культуры сексуального поведения в целях замены абортивных установок контрацептивными методами предохранения от нежелательной беременности;
- широкое распространение квалифицированной информации о вреде аборта среди всех групп и категорий населения;
- внедрение мер на всех уровнях социальной политики по профилактике внутрисемейного неблагополучия, являющегося основным фактором, способствующим вступлению подростков в сексуальный контакт в раннем подростковом возрасте и, как следствие, возникновению случаев несовершеннолетнего материнства;
- совершенствование системы здравоохранения в области охраны здоровья матери и ребенка

на протяжении всего репродуктивного этапа: от подготовки к зачатию до процесса родовспоможения;

- пропаганда здорового образа жизни среди населения как главного фактора, детерминирующего воспроизводство здоровых поколений;
- укрепление среди населения ценности официально зарегистрированного брака как основного социального института, несущего ответственность за воспроизводство населения;
- стимулирование рождения детей второй и третьей очередности среди женщин с высоким уровнем образования как основного субъекта воспроизводства «качественных» поколений;
- минимизация дискриминационных настроений на рынке труда по отношению к женщине-матери, особенно по отношению к женщинам, находящимся в категории риска: одиноким, молодым, многодетным матерям;
- увеличение информированности молодой семьи о социальных программах, существующих мерах социальной поддержки, которые могли бы сыграть положительную роль в создании условий для реализации молодых супругов в роли родителей;
- повышение ценности и престижа семьи с детьми как фактора, влияющего на потребность в детях и ее реализацию.

Список литературы

1. Данилова И.А. Территориальная дифференциация воспроизводственных и миграционных процессов в России. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2012/0533/analit03.php>.
2. Ласточкина М.А. Социально-экономические причины регулирования репродуктивного поведения // Регион: экономика и социология. 2010. № 1. С. 149–162.
3. Малева Т.М., Синявская О.В. Социально-экономические факторы рождаемости в России: эмпирические изменения и вызовы социальной политике. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2007/0309/analit02.php>.
4. Переведенцев В.И. Демографические перспективы России. URL: http://isras.ru/socis_2007_12.html.
5. Попова Л.А. Внебрачная рождаемость: тенденции, причины, модели развития внебрачной семьи. Сыктывкар: Изд-во Коми НЦ УрО РАН, 2007. 92 с.
6. Попова Л.А. Демографическая политика в северных регионах России: особенности и при-

оритеты // Регион: экономика и социология. 2010. № 3. С. 136–153.

7. Попова Л.А. Младенческая смертность: история, современные тенденции, региональная специфика. Сыктывкар: Изд-во Коми НЦ УрО РАН, 2010. 32 с.

8. Попова Л.А. Оценка эффективности государственных демографических инициатив // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2014. № 1. С. 125–137.

9. Попова Л.А. Сущность, тенденции и причины современного демографического кризиса (на

примере Республики Коми). Екатеринбург: Изд-во УрО РАН, 2004. 202 с.

10. Попова Л.А. Тенденции и пространственные различия в рождаемости населения Республики Коми. Проблемы развития экономики и сферы сервиса в регионе: материалы VIII Международной научно-практической конференции. Т. 2. Сыктывкар: Коми филиал СПб ГЭУ, 2014. С. 125–128.

11. Юмагузин В. Внешние причины смерти и продолжительность жизни в России. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2011/0485/tema01.php>.

National interests: priorities and security

ISSN 2311-875X (Online)

ISSN 2073-2872 (Print)

Demographic policy

PRIORITY MEASURES TO REGULATE THE REPRODUCTIVE BEHAVIOR OF THE POPULATION OF THE REPUBLIC OF KOMI

Mariya A. KOROLEVA

Abstract

Importance The article discusses the features of the reproductive behavior of the Republic of Komi population as an independent subject of the study.

Objectives The study aims to identify the specifics of the reproductive behavior of the population in order to develop recommendations on improving the quantitative and qualitative aspects of the realization of the mindset of parenthood.

Methods The study is based on a review of the existing measures of population policy in the Republic of Komi, as well as on an analysis of the statistical data, which characterize the possible reproductive behavior of the population in the region. The differentiation of the fertility among the various population groups was explained using a factorial approach.

Results The results of the study have identified quantitative and qualitative features of reproductive behavior, which require the State regulation. The quantitative traits can be attributed to the problem of the natural population and migration decline of the Republic of Komi in the depressive urban and rural areas, and also the likely decrease in the fertility rate in the near future in connection with the deterioration of the demographic structure of the population belonging to active reproductive ages. I consider that the specifics, which characterize the extensive qualitative aspects of the reproductive behavior of the population of the Republic relate to the follow-

ing: the high level of out of wedlock fertility, which especially characteristic of rural areas; more significant than all-Russian level in the number of abortions; the problem of the minor motherhood; the significant infant mortality rate due to the external causes (third place in the structure of infant mortality because of the main causes of death). The results of this research can be used to develop the measures of demographic and social policies of the Republic of Komi at all levels, starting with the national and to the local one.

Conclusions and Relevance The principal finding is that an increase in the birth rate should be accompanied by the improvement in the quality of governmental performance of reproductive behavior.

Keywords: fertility, trends, factors, reproductive behavior, family institution, parenthood, demographic policy, aims, Komi Republic, population

References

1. Danilova I.A. *Territorial'naya differentsiatsiya vosproizvodstvennykh i migratsionnykh protsessov v Rossii* [The territorial differentiation of reproductive and migratory processes in Russia]. Available at: <http://demoscope.ru/weekly/2012/0533/analit03.php>. (In Russ.)

2. Lastochkina M.A. *Sotsial'no-ekonomicheskie prichiny regulirovaniya reproduktivnogo povedeniya*

[The socio-economic reasons of the reproductive behavior regulation]. *Region: ekonomika i sotsiologiya – Region: economics and sociology*, 2010, no. 1, pp. 149–162.

3. Maleva T.M., Sinyavskaya O.V. *Sotsial'no-ekonomicheskie faktory rozhdaemosti v Rossii: empiricheskie izmeneniya i vyzovy sotsial'noi politike* [Socio-economic factors of fertility in Russia: empirical changes and the challenges to social policy]. Available at: <http://demoscope.ru/weekly/2007/0309/analit02.php>. (In Russ.)

4. Perevedentsev V.I. *Demograficheskie perspektivy Rossii* [Demographical perspectives of Russia]. Available at: http://isras.ru/socis_2007_12.html. (In Russ.)

5. Popova L.A. *Vnebrachnaya rozhdaemost': tendentsii, prichiny, modeli razvitiya vnebrachnoi sem'i* [An extramarital motherhood: trends, reasons, models of development of an extramarital family]. Syktyvkar, Komi Scientific Center of Ural Branch of RAS Publ., 2007, 92 p.

6. Popova L.A. *Demograficheskaya politika v Severnykh regionakh Rossii: osobennosti i priority* [Demographic policy in the Northern regions of Russia: specifics and priorities]. *Region: ekonomika i sotsiologiya – Region: economy and sociology*, 2010, no. 3, pp. 136–153.

7. Popova L.A. *Mladencheskaya smertnost': istoriya, sovremennye tendentsii, regional'naya spetsifika* [Infant mortality: the history, modern trends and regional specification]. Syktyvkar, Komi Scientific Center of Ural Branch of RAS Publ., 2010, 32 p.

8. Popova L.A. *Otsenka effektivnosti gosudarstvennykh demograficheskikh initsiativ* [An evaluation of the efficiency of public demographic initiatives]. *Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz – Economic and social changes: facts, trends, forecast*, 2014, no. 1, pp. 125–137.

9. Popova L.A. *Sushchnost', tendentsii i prichiny sovremennogo demograficheskogo krizisa (na primere Respubliki Komi)* [The essence, trends and reasons of the modern demographic crisis (the Komi Republic case)]. Yekaterinburg, Ural Branch of RAS Publ., 2004, 202 p.

10. Popova L.A. [Trends and territorial differences in the fertility of the Komi Republic population. Problems of the development of economy and service in the region]. *Tendentsii i prostranstvennye razlichiya v rozhdaemosti naseleniya Respubliki Komi. Problemy razvitiya ekonomiki i sfery servisa v regione. Opubl.: Materialy VIII Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii. T. 2* [Proc. 8th Int. Sci. Conf., vol. 2]. Syktyvkar, Komi Branch of Saint Petersburg State University of Service and Economics Publ., 2014, pp. 125–128.

11. Yumaguzin V. *Vneshnie prichiny smerti i prodolzhitel'nost' zhizni v Rossii* [External reasons of the death and life expectancy in Russia]. Available at: <http://www.demoscope.ru/weekly/2011/0485/tema01.php>. (In Russ.)

Mariya A. KOROLEVA

Institute of Socio-Economic and Energy Problems of North, Komi Science Centre, Ural Branch of RAS, Syktyvkar, Komi Republic, Russian Federation
maria-koroleva0018@rambler.ru

Acknowledgments

The article was prepared within the framework of the project of the competitive programs of interregional and interdisciplinary basic research of the Ural Branch of RAS “Demographic development of the Northern regions of Russia in the conditions of social and economic transformation”, No. 12-C-7-1009.