

**Попова Л.А.**  
д.э.н., доцент  
зам. директора по научной работе  
Институт социально-экономических  
и энергетических проблем Севера  
Коми НЦ УрО РАН  
(г. Сыктывкар, Россия)

**Последствия регионального материнского капитала на третьего ребенка (на примере Республики Коми)\***

**Аннотация**

*Работа посвящена эффективности демографической политики и перспективам рождаемости. Выполнена на примере Республики Коми на основе двух социологических исследований с применением когортного метода. В 2010-2011 гг. исчерпал свое действие структурный фактор повышения уровня рождаемости: вследствие достижения репродуктивных возрастов малочисленными поколениями 1990-х годов рождения количество женщин основного детородного возраста перешло в фазу снижения. В этих условиях поддерживать рождаемость на относительно высоком уровне может только ее интенсивность. Поэтому вопросы, связанные с возможностью управляющего воздействия на интенсивность рождаемости, с оценкой последствий государственной демографической политики последних лет и вероятными перспективами рождаемости, имеют большое значение. Эффективности федеральных мер демографической политики 2006-2007 гг. посвящено уже значительное число работ. Особый интерес вызывает оценка влияния на процессы рождаемости и уровень репродуктивных установок населения регионального материнского капитала на третьего ребенка. Она произведена на основе социологических обследований, проведенных в 2008-2009 гг. (после введения федерального материнского капитала на второго ребенка) и в 2013 г. (после введения регионального материнского капитала). Сравнение выявленных в ходе обследований репродуктивных установок разных возрастных групп населения позволяет установить, какие реальные поколения получили максимальный репродуктивный выигрыш от федеральных и региональных мер демографической политики, и какими будут перспективы рождаемости.*

---

\* Работа подготовлена при финансовой поддержке РГНФ (проект № 15-02-00355 «Влияние федеральных и региональных мер демографической политики на репродуктивные установки населения и перспективы рождаемости»)

**Ключевые слова:** рождаемость, демографическая политика, материнский капитал, репродуктивные установки, регион.

**JEL коды:** J 11, J 13, O 15.

**Larissa A. Popova**

Dr. Sc. (Econ.), Associate Professor

Deputy Director for Science

Institute for Socio-Economic & Energy Problems of the North

Komi Science Centre, Ural Branch, RAS

(Syktyvkar, Russia)

### **Consequences of regional maternity capital for the third child (by the example of Komi Republic)**

#### **Abstract**

*The scientific work is devoted to the effectiveness of demographic policy and perspectives of the fertility. It was conducted on the base of two sociological researches with using the cohort method. The structural factor of increase the birth rate was exhausted in 2010-2011 years: following the achievement the reproductive ages of numerically small generations of 1990th, the quantity of women in childbearing ages started to decline. In these conditions, only intensity can support the fertility on relatively high level. Therefore the questions, related with opportunity of regulatory impact on intensity of fertility, with evaluation of consequences of the national demographic policy in recent years and probable perspectives of fertility, have a great importance. To the effectiveness of federal measures of demographic policy of 2006-2007 already devoted a considerable numbers of scientific works. The evaluation how regional maternity capital for the third child influences on the process of fertility and on the level of reproductive attitudes of the population represents particular interest. It was implemented on the base of sociological researches which were conducted in 2008-2009 (after introduction of the federal maternity capital) and in 2013 (after introduction of the regional maternity capital). The comparing of reproductive attitudes identified in these researches of the different age groups allows determining which real generations received maximal reproductive benefit from federal and regional measures of demographic policy, and what will be the prospects of fertility.*

**Key words:** fertility, demographic policy, maternity capital, reproductive attitudes, region.

**JEL codes:** J 11, J 13, O 15.

Работа посвящена эффективности современной российской просемейной демографической политики и перспективам рождаемости. Как известно, в 2010-2011 гг. в России исчерпал свое действие структурный фактор повышения уровня рождаемости: вследствие достижения репродуктивных возрастов малочисленными поколениями 1990-х годов рождения количество женщин основного детородного возраста (до 35 лет) перешло в фазу снижения.

В этих условиях поддерживать рождаемость на относительно высоком уровне может только ее интенсивность. Поэтому вопросы, связанные с возможностью управляющего воздействия на интенсивность рождаемости, с оценкой последствий государственной демографической политики последних лет и вероятными перспективами рождаемости, имеют большое значение. Эффективности федеральных мер демографической политики 2006-2007 гг. посвящено уже значительное число работ, поэтому особый интерес вызывает оценка влияния на процессы рождаемости и уровень репродуктивных установок населения регионального материнского капитала на третьего (последующего) ребенка, введенного в регионах в 2011 г.

Федеральные мероприятия демографической политики 2006-2007 гг. позволили продлить позитивные тенденции рождаемости начала 2000-х годов, которые в 2005-2006 гг. уже проявили признаки стагнации. Это видно по динамике всех показателей рождаемости второй половины нулевых годов. Введение региональных мер несколько увеличило в 2012 г. прирост рождаемости, значительно сократившийся в 2009-2011 гг. Т.е. уже в условиях ухудшения возрастной структуры репродуктивных контингентов в 2010-2012 гг. продолжал сохраняться позитивный тренд рождаемости. В 2013 г. в целом по стране зафиксировано некоторое снижение ее уровня: до 13,2 рождений на 1000 человек населения по сравнению с 13,3‰ в 2012 г. [2, с. 163]. В Республике Коми, где утвержден один из самых значительных по размеру материнских капиталов на третьего ребенка, рост рождаемости пока сохраняется.

В соответствии с республиканским законом № 45-РЗ от 29.04.2011 г. «О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, на территории Республики Коми» [3], вступившим в силу с 1 июля 2011 г., размер семейного капитала составляет 150 тыс. руб. Сумма не индексируется. Она может быть реализована по истечении шести месяцев со дня рождения третьего или последующего ребенка, рожденного в период с 1 января 2011 г. по 31 декабря 2016 г. Средства капитала могут быть направлены на улучшение жилищных условий, получение детьми образования и платных медицинских услуг. Кроме того, законом предусматривается ежегодная единовременная выплата за счет средств капитала на третьего ребенка в размере 25 тыс. руб., которая может быть направлена на оплату занимаемого семьей жилого

помещения и коммунальных услуг, на содержание детей в дошкольных учреждениях, на уплату налогов, на страхование имущества семьи и жизни детей. Проанализируем влияние регионального материнского капитала на текущий уровень рождаемости в республике и структуру рождаемости по возрасту матери и очередности рождения, а также попробуем оценить его долговременные последствия.

В целом за период роста рождаемости общий коэффициент увеличился в Коми более чем в полтора раза: с 9,1 на 1000 человек населения в 1999 г. до 14,2‰ в 2014 г. (на 56,0%). Во многом это было обусловлено улучшением возрастной структуры репродуктивных контингентов. Однако суммарный коэффициент вырос за это время еще существенней: с 1,174 до 1,968 (т.е. на 67,6%). До 2006 г. более значительными темпами увеличивался общий коэффициент. В целом за 1999-2006 гг. он вырос на 25,3% по сравнению с ростом суммарного коэффициента на 17,9%. После введения федерального материнского капитала наблюдается опережающее возрастание суммарного коэффициента рождаемости. За 2006-2013 гг. он увеличился на 42,2% против роста общего коэффициента на 24,6%. Таким образом, развертывание государственной демографической политики, безусловно, содействовало подъему интенсивности рождаемости.

В сельской местности республики еще в 2008 г. был преодолен психологически важный рубеж простого воспроизводства. Для условного поколения 2008 г. суммарный коэффициент составил 2,305 детей на одну сельскую женщину. По данным официальной статистики, в 2012 г. его величина превысила отметку 4 [1, с. 44], а в 2013 г. составила 4,601 [2, с. 40]. Правда, пересчет по возрастным коэффициентам рождаемости, опубликованным в этих же источниках [1, с. 48; 2, с. 44], дает более скромные цифры. Но и согласно нему в 2013 г. в сельской местности Республики Коми уровень суммарного коэффициента рождаемости составляет 4,076 детей на одну женщину в течение репродуктивного периода. В городской местности в 2013 г. он достиг 1,647 детей.

В то же время рост суммарного коэффициента рождаемости в значительной степени является следствием изменений в календаре рождений. Если в уровне показателя 1999 г. во всей полноте отражается откладывание рождений, практиковавшееся населением на всем протяжении 1990-х годов и

очень заметно проявившееся после кризиса 1998 г., то на уровень последних лет повышающее влияние оказывает реализация отложенных рождений старшими поколениями, а также уплотнение графика рождений у молодых когорт населения под влиянием федеральных и региональных демографических инициатив. За 1999-2013 гг. произошел заметный сдвиг рождаемости в старшие группы населения. Темп прироста возрастных коэффициентов, отрицательный в целом за 1999-2013 гг. в группе 15-19 лет, нарастает от возраста к возрасту, достигая максимума в группе 40-44 лет. До 2007 г. максимальный прирост возрастного коэффициента рождаемости приходился на группу 35-39 лет, после этого он устойчиво перешел в более старший возрастной интервал. В 2010 г. возрастная мода рождаемости, как и в целом по стране, в Коми переместилась из группы 20-24 года в группу 25-29 лет. После этого прослеживается некоторый обратный сдвиг: за 2010-2013 гг. возрастной коэффициент в группе 20-24 увеличился на 19,1% по сравнению с 17,1% в группе 25-29 лет. Что позволяет предположить, что материнский капитал на третьего ребенка оказывает позитивное влияние на уровень рождаемости не только тех когорт, которым он непосредственно адресован, но и более молодых поколений, для которых рождение третьего ребенка может быть только еще в планах.

В годы действия регионального материнского капитала в республике закономерно наблюдается опережающее увеличение процента рождений высокой очередности. В 2011 г. общий коэффициент рождаемости составил 13,1‰ против 12,9 в 2010 г. (т.е. вырос всего на 1,6%), а удельный вес рождений третьего и более порядка увеличился при этом на 7,3% (с 10,9% до 11,7%). В 2012 г. общий коэффициент вырос на 6,9% (до 14,0‰), доля детей третьей и выше очередности – на 21,4% (до 14,2% от общего числа рождений). В 2013 г. уровень рождаемости увеличился на 1,4% (до 14,2 рождений на 1000 человек населения), доля детей высокого порядка – на 12,7% (составив 16,0% всех рождений). Несомненно, что стимулирование рождений высокой очередности способствует возрастанию интенсивности рождаемости не только в результате изменения календаря рождений, но и вследствие более полной реализации репродуктивных планов населения.

Негативное влияние возрастной структуры фертильных контингентов, начавшееся в 2010-2011 гг., в самое ближайшее время в Коми также обусловит

снижение уровня рождаемости, которое в целом по стране уже проявилось в 2013 г. При этом структурное понижение будет усилено досрочным истощением итоговой детности старшими поколениями, в том числе и многочисленными когортами 1980-х годов рождения. Кроме того, есть основания полагать, что негативную роль может сыграть также недостаточная репродуктивная активность поколений начала 1990-х годов. По данным обследования репродуктивных установок населения, проведенного нами в 2008-2009 гг. (основной массив был опрошен в 2008 г., результаты подробно описаны в 4), у многочисленного поколения родившихся под влиянием мер демографической политики 1980-х годов сложились наиболее высокие репродуктивные ожидания (2,07 детей). У следующего за ним уже малочисленного поколения 1989-1993 гг. рождения репродуктивные планы на уровне 1,92 детей, как и у родившихся в 1974-1983 гг. Т.е. федеральные меры, ориентированные на второго ребенка, оказались адресованными, главным образом, поколениям 1980-х годов рождения, а поколений начала 1990-х годов стимулирующий эффект федеральных мер не достиг.

Введенный в 2011 г. региональный материнский капитал на третьего ребенка, по логике, также адресован старшим поколениям, в том числе и когортам 1980-х годов рождения, которые ранее откликнулись на мероприятия по стимулированию вторых рождений. И переход максимальных темпов прироста возрастных коэффициентов рождаемости в группу 40-44 года это подтверждает. Т.е., по сути, региональные демографические меры также способствуют уплотнению календаря рождений и еще более полному истощению итоговой детности относительно многочисленных старших когорт. Соответственно, в ближайшие годы эти поколения практически не будут вносить вклад в уровень рождаемости, и он преимущественно будет определяться моделями репродуктивного поведения малочисленных когорт конца 1980-х – 1990-х годов рождения. С другой стороны, как уже отмечалось, в течение 2011-2013 гг. рождаемость в группе 20-24 лет (а это родившиеся после 1987 г.) выросла несколько значительней, чем в группе 25-29 лет. Т.е. прослеживается воздействие стимулирования рождений высокой очередности на уровень рождаемости также и тех поколений, которых эти меры напрямую не затрагивают.

Еще больший интерес вызывает влияние регионального материнского капитала на репродуктивные установки населения в целом и особенно разных реальных когорт, поскольку именно они определяют интенсивность рождаемости в перспективе. Мы попытались оценить его в ходе проведенного в 2013 г. обследования «Отношения между поколениями», в котором было опрошено 922 человека старше 15 лет, из которых 795 человек относятся к репродуктивному возрасту (выборка подробно описана в 5). Прежде всего, необходимо отметить некоторый рост всех основных видов репродуктивных установок по сравнению с обследованием 2008-2009 гг. (рис. 1). Среднее идеальное число детей увеличилось за 5 лет с 2,35 до 2,50, желаемое при всех необходимых условиях – с 2,48 до 2,67, среднее ожидаемое число детей практически достигло уровня простого замещения поколений (выросло с 1,98 до 2,13). Иными словами, наращивание просемейной демографической политики способствуют не только уплотнению календаря рождений и более полной реализации репродуктивных планов населения, но и повышению уровня репродуктивных установок.

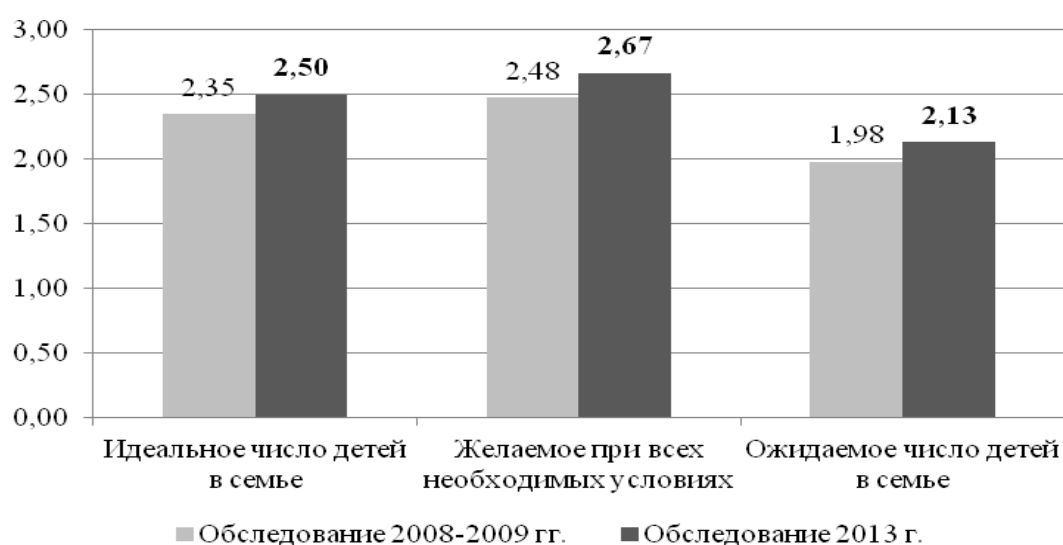


Рис. 1. Среднее идеальное, желаемое при всех необходимых условиях и ожидаемое число детей по результатам обследований 2008-2009 и 2013 гг., детей

Логично было предположить, что в максимальной степени увеличился уровень репродуктивных ожиданий старших поколений, которым региональный материнский капитал позволил реализовать имевшуюся потребность в третьем-четвертом ребенке, которая в отсутствие мер демографической политики, стимулирующей рождаемость высокого порядка,

могла остаться неудовлетворенной. В то же время молодые возрастные группы влияние стимулирования рождений старших очередностей на свои репродуктивные планы должны были испытать в меньшей мере.

Анализ уровня ожидаемого числа детей по пятилетним возрастным группам с переходом на реальные когорты по годам рождения (рис. 2) показывает следующую картину. Материнский капитал на третьего ребенка оказал влияние на репродуктивные планы всех без исключения реальных когорт населения. В наибольшей степени повышение уровня репродуктивных ожиданий, как и предполагалось, характерно для поколений второй половины 1970-х годов – начала 1980-х годов. У когорты 1979-1983 гг. рождения ожидаемое число детей увеличилось по сравнению с обследованием 2008-2009 гг. на 11,5%, у родившихся в 1974-1978 гг. – на 9,9%. В этом, на наш взгляд, нашло отражение то, что представители указанных поколений, которые смогли реально удовлетворить существующую потребность в многодетности, пересмотрели и переформулировали свои репродуктивные ожидания.

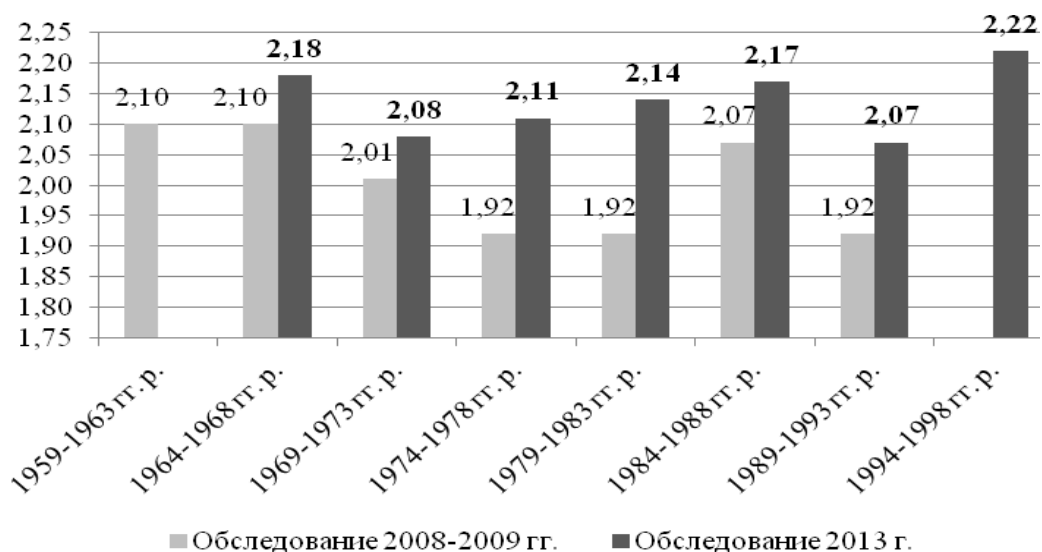


Рис. 2. Ожидаемое число детей у разных реальных когорт населения по результатам обследований 2008-2009 и 2013 гг., детей

Достаточно значительно – на 7,8% – увеличилась к 2013 г. и величина ожидаемого числа детей у поколения 1989-1993 гг. рождения, которые согласно результатам обследования 2008-2009 гг. не получили стимулирующего влияния федеральных мер демографической политики. Но в то же время обращает на себя внимание, что эта когорта, как и в 2008-2009 гг., характеризуется заметно более низкими репродуктивными планами, чем



поколение 1984-1988 гг. рождения. Более того, в 2013 г. репродуктивные планы когорты 1989-1993 гг. ниже, чем у всех остальных поколений. Это, безусловно, окажет свое негативное влияние на уровень рождаемости ближайших лет.

Но самый интересный и, на первый взгляд, неожиданный результат состоит в том, что репродуктивные ожидания самой молодой возрастной группы, участвовавшей в обследовании 2013 г., – поколения 1994-1998 гг. рождения – оказались не только выше планов поколения начала 1990-х годов, не только выше среднего по массиву опрошенных (2,22 детей против 2,13), но и выше ожидаемого числа детей всех старших реальных поколений, которые в момент опроса относились к репродуктивному возрасту и часть из которых имела возможность реально воспользоваться и федеральным, и региональным материнским капиталом. Очевидно, что поколения второй половины 1990-х годов рождения, стандарты демографического поведения которых формировались в благоприятных условиях устойчивой активизации внимания государства к демографическим проблемам, носящей не декларативный характер, а являющейся претворением в жизнь масштабных мероприятий, направленных на улучшение экономических возможностей семьи, получили достаточно мощный позитивный импульс для своих репродуктивных планов.

Более того, только у этого поколения не наблюдается превышения желаемого при всех необходимых условиях числа детей над уровнем идеального числа детей (рис. 3), характерного практически для всех обследований мнений о числе детей в семье в пореформенной России. Такую инверсию, с одной стороны, можно интерпретировать как признак ущемления индивидуальных репродуктивных свобод в условиях значительного влияния материальных факторов. С другой стороны, в ней находит свое отражение весьма скептическое отношение населения к вопросу о необходимости повышения рождаемости в современной России. В своей семье при благоприятной ситуации люди желают больше детей, чем считают необходимым и возможным в обществе, которое, на их взгляд, не имеет достаточных условий для высокой детности. По данным обследования 2008-2009 гг., превышение желаемого над идеальным числом детей было характерно для всех опрошенных реальных когорт [4, с. 78]. В 2013 г. для возрастной группы 15-19 лет (т.е. для когорты 1994-1998 гг. рождения) и тот, и другой показатель составляет 2,53 детей. Это, на наш взгляд, также результат

позитивного влияния последовательности государственной демографической политики и постепенного наращивания ее мер.



Рис. 3. Идеальное, желаемое при всех необходимых условиях и ожидаемое число детей разных реальных когорт по результатам обследования 2013 г., детей

Таким образом, хотя региональный материнский капитал на третьего ребенка, по сути, был адресован, прежде всего, многочисленным поколениям 1980-х годов рождения и еще более старшим когортам, которые ранее смогли воспользоваться материнским капиталом на второго ребенка, эффект региональных мер демографической политики оказался более универсальным. Он способствовал не только увеличению уровня рождаемости, продолжающемуся в условиях начавшегося ухудшения возрастной структуры репродуктивных контингентов, не только опережающему возрастанию доли рождений высокого порядка, свидетельствующему о повышении уровня реализации репродуктивных установок населения, но и возрастанию репродуктивных планов населения, в том числе и самых молодых возрастных когорт.

Иными словами, последовательное наращивание мер просемейной демографической политики способно повлиять не только на текущую ситуацию в области рождаемости, но и на ее перспективы. При этом крайне важно, чтобы невысокие репродуктивные ожидания малочисленных поколений конца 1980-х – начала 1990-х годов могли удовлетвориться в максимальной степени. Чтобы репродуктивные планы еще более малочисленных поколений второй половины 1990-х годов, сформировавшиеся на довольно высоком

уровне, могли реализоваться полностью. Чтобы следующие за ними тоже малочисленных поколения, которые только-только вступают в репродуктивный возраст, запланировали для себя не меньшее число детей.

Для этого необходимо, по меньшей мере, пролонгировать действие и федерального, и региональных материнских капиталов. Эффективность и того, и другого имеет не только характер изменения календаря рождений. Они реально способствовали и увеличению детности семей, и повышению уровня репродуктивных установок населения, которое сыграет свою роль в перспективе. Отмена материнского капитала приведет к разочарованию населения в государственной демографической политике. В условиях предстоящего длительного структурного понижения уровня рождаемости это чревато новым витком демографического кризиса – более глубокого, чем в 1990-е годы. Только поступательное, последовательное проведение государственной просемейной демографической политики, углубление ее мер и расширение их спектра может в какой-то степени снивелировать предстоящий структурный спад рождаемости.

При разработке новых мер демографической политики следует акцентировать большее внимание на улучшении качественной структуры рождаемости, на укреплении института семьи, возрождении и усилении духовно-нравственных традиций семейных отношений. Самой просемейной мерой демографической политики можно считать приоритет вторым рождением, поскольку именно они являются наиболее семейными. На наш взгляд, сегодня требуется переориентация мероприятий демографической политики именно на вторые рождения. Новые инициативы государства должны вовлекать в свою орбиту не только многодетные семьи, но, прежде всего, двухдетные. Тем более что адресатом обновления и усиления мер, ориентированных на стимулирование вторых рождений, в настоящее время окажутся поколения 1990-х годов рождения, активизация репродуктивного поведения которых отвечает долгосрочным целям демографического развития страны.

### **Литература**

1. Демографический ежегодник Республики Коми. 2013: стат.сб / Комистат. Сыктывкар, 2013.

2. Демографический ежегодник Республики Коми. 2014: стат.сб / Комистат. Сыктывкар, 2014.
3. Закон Республики Коми «О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, на территории Республики Коми» № 45-РЗ от 29.04.2011 г. // Республика, № 98, 12.05.2011.
4. Попова Л.А., Бутрим Н.А. Современные стандарты репродуктивного поведения населения и задачи просемейной демографической политики // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. Вологда, 2011. № 2 (14). С.73-85.
5. Попова Л.А., Зорина Е.Н. Экономические и социальные аспекты старения населения в северных регионах. Сыктывкар, 2014.

**Привалова Н.Н.**

к.э.н., доцент

НИЭИ Минэкономики РБ  
(Минск, Беларусь)

## **Демографический потенциал регионов Беларуси**

### **Аннотация**

*Основной целью работы является выявление устойчивых трендов демотовоспроизводственных процессов, оказывающих влияние на формирование демографического потенциала регионов Беларуси. Предметом – современные и перспективные тенденции динамики численности и структуры населения, рождаемости и смертности на региональном уровне. При проведении исследования использовались методы сравнительного анализа, структурных и территориальных группировок, географической типологии и др.*

*В результате исследования выявлен ряд устойчивых тенденций, которые будут оказывать негативное влияние на формирование демографического потенциала регионов в перспективе: сокращение численности населения регионов, хотя и более низкими темпами; ухудшение режима воспроизводства населения, связанное с переходом к низкой рождаемости при сохранении высокой смертности; сокращение численности населения в трудоспособном возрасте, особенно в сельской местности, которая теряет почти треть своего трудового потенциала; рост трудонедостаточности сельских районов с удельным весом трудоспособного населения менее 45%; интенсивное постарение всего населения, в том числе его трудоспособной части.*

*С учетом специфики социально-демографического развития областей республики обоснована целесообразность*