

УДК 314.3(470+470.13)

ТЕНДЕНЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ КОЛИЧЕСТВЕННЫХ И КАЧЕСТВЕННЫХ ХАРАКТЕРИСТИК РОЖДАЕМОСТИ В РОССИИ И РЕСПУБЛИКЕ КОМИ

Л.А. ПОПОВА

*Институт социально-экономических и энергетических проблем Севера
Коми НЦ УрО РАН, г. Сыктывкар
popova@iespn.komisc.ru*

Раскрывается динамика уровня рождаемости в России и Республике Коми в 2000-х гг. Выявляются изменения структуры рождаемости по возрасту, очередности рождения, брачному статусу матери. Рассматриваются вопросы планирования семьи, здоровья новорожденных, материнской и младенческой смертности. Оценивается роль демографической политики в повышении интенсивности рождаемости и уровня репродуктивных установок населения.

Ключевые слова: рождаемость, возрастная структура, интенсивность рождаемости, очередность рождений, внебрачная рождаемость, планирование семьи, младенческая смертность, репродуктивные установки, демографическая политика

L.A. POPOVA. TENDENCIES OF CHANGES IN QUANTITATIVE AND QUALITATIVE CHARACTERISTICS OF BIRTH RATE IN RUSSIA AND THE KOMI REPUBLIC

The paper deals with the evaluation of changes in quantitative and qualitative characteristics of birth rate in Russia within recent 15-year period. The situation in the whole country in general and in the Komi Republic in particular is considered.

Characteristics of dynamics in birth rate in urban and rural areas of Russia and the Komi Republic within the period of 1999-2015 caused by changes in the structure of women of childbearing age and increase in intensity of fertility is given. It is revealed that the increase in the intensity of fertility is the consequence of changes in the calendar of births, as indicated by the shift of births to older age groups. At the same time this is the result of increase of number of children in families, as evidenced by the share of births of the older generations. Tendencies of illegitimate birth rate, abortions and infant mortality are considered. The author concludes that growth of the quantitative indicators of the birth rate coincides with improvement of its qualitative characteristics. Efficiency of the demographic policy is estimated. Demographic activities made it possible to prolong a positive trend in birth rate even in conditions of the started deterioration in age structure of women of the childbearing age, to give birth to children that was earlier postponed by the older generations, to raise number of children in families, to strengthen the birth rate family component and to enhance reproductive intentions of the population.

Keywords: birth rate, age structure, intensity of birth rate, birth order, illegitimate birth rate, family planning, infant mortality, reproductive intentions, demographic policy

С 2000 г., после 12 лет снижения, в России наблюдалось повышение уровня рождаемости, в 2010–2012 гг. происходившее уже в условиях начавшегося ухудшения возрастной структуры женщин фертильного возраста [1]. В 2013 г. проявились признаки снижения. Число родившихся сократилось с 1902,1 до 1895,8 тыс., общий коэффициент уменьшился с 13,3 на 1 тыс. чел. населения до 13,2‰. В 2014 г. произошло некоторое повышение. С учетом

данных по Крымскому федеральному округу, количество родившихся составило в России 1942,7 тыс. чел., общий коэффициент увеличился до 13,3‰. Но в 2015 г. вновь наблюдается снижение абсолютного показателя родившихся – до 1940,6 тыс., общий коэффициент остался на прежней отметке – 13,3‰. Суммарный коэффициент, который в условиях сокращения количества женщин фертильного возраста пока продолжает увеличиваться, в 2015 г. достиг

1,777 детей на одну женщину в течение всего детородного периода по сравнению с 1,750 в 2014 г. [2]. Стагнация последних лет свидетельствует о том, что повышение уровня рождаемости в России практически достигло предела, и в самое ближайшее время начнется его устойчивое понижение. В этих условиях логично подытожить успехи последних лет и оценить изменения в количественных и качественных характеристиках рождаемости населения.

Динамика уровня рождаемости

За период 1999–2015 гг. ежегодное количество рождений возросло в России на 59,8% (с 1214,7 тыс. [3, с. 37] до 1940,6 тыс.), общий коэффициент рождаемости увеличился на 60,2% (с 8,3 до 13,3‰), суммарный – на 53,6% (с 1,157 детей [3, с. 45] до 1,777). Тем не менее, значения последних лет существенно ниже не только уровня 1986–1987 гг., когда число родившихся достигло в России 2500 тыс., общий коэффициент составлял 17,2 ‰, а суммарный – 2,194 детей [4], но и всех предшествовавших этому периоду лет. В результате полутора десятилетия роста абсолютное число родившихся, даже с учетом Крымского ФО, и общий коэффициент рождаемости, не достигли уровня 1990 г., а суммарный коэффициент лишь немного превысил показатель 1991 г., предшествовавшего началу депопуляции населения страны.

В Республике Коми тенденции рождаемости в целом повторяют общероссийские. Здесь также с

2000 г. наблюдалось повышение ее уровня. Число родившихся выросло с 9680 чел. в 1999 г. [5, с. 30] до 12436 в 2013 г. (на 28,5%), снизившись после этого за последние два года до 11 789 чел. [6, с. 4]. За рассматриваемый период 1999–2015 гг. количество рождений увеличилось в Коми гораздо менее значительно (на 21,8%), чем в среднем по России. Однако повышение рождаемости происходило здесь в условиях активно убывающего из-за миграционного оттока населения, поэтому общий коэффициент рождаемости возрос за это время весьма значительно – на 50,5% (с 9,1 до 13,7‰) (рис. 1). Но это тоже менее существенно, чем по стране. В последние два года и в России, и в Республике Коми общий коэффициент рождаемости продолжает увеличиваться лишь в городской местности (рис. 1).

Рост рождаемости в рассматриваемый период во многом был обусловлен улучшением возрастной структуры фертильных контингентов вследствие достижения активных детородных возрастов многочисленными поколениями середины – второй половины 1980-х гг., которое наблюдалось в России вплоть до конца минувшего десятилетия. Однако увеличение суммарного коэффициента рождаемости свидетельствует о том, что растет и интенсивность процесса. В Республике Коми возрастание суммарного коэффициента рождаемости более значительно, чем в среднем по России: за 1999–2014 гг. его уровень вырос на 70,0% (с 1,184 детей до 2,013 [5, с. 36; 7, с. 44]) против 50,9% в стране.

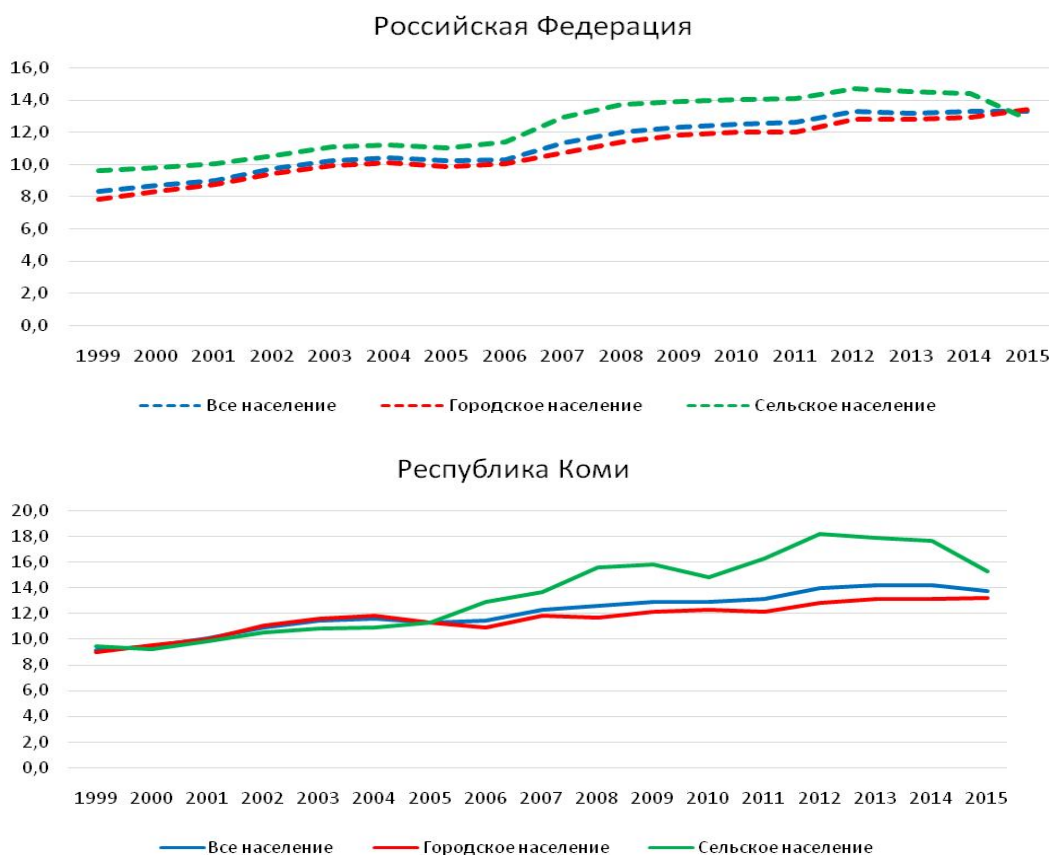


Рис. 1. Динамика общего коэффициента рождаемости населения в России и Республике Коми в 1999–2015 гг., число родившихся на 1 тыс. чел. населения [2, 4, 6].

И, в отличие от России в целом, темпы роста суммарного коэффициента рождаемости в Коми превосходят темпы роста общего коэффициента. Поэтому в последние годы наблюдается нарастание разрыва с общероссийским показателем суммарной рождаемости (рис. 2). На протяжении 1988–2001 гг. суммарный коэффициент в Республике Коми, до этого заметно превышавший общероссийский уровень, был в среднем несколько ниже, чем по стране. С 2002 г. он вновь становится стабильно выше, но до последних лет разница была очень незначительной (от 3 до 7%). В 2012–2014 гг. республиканский суммарный коэффициент рождаемости стал выше общероссийского показателя уже на 11–15%.

В городской местности республики за 1999–2014 гг. произошел полторакартный рост суммарного коэффициента рождаемости, сельский показатель увеличился почти в три раза (рис. 3). С середины нулевых годов он начинает заметно отрываться от городского. Еще в 2008 г. на селе был преодолен психологически важный рубеж простого воспроизводства населения. Для условного поколения 2008 г. суммарный коэффициент рождаемости составил 2,305 детей на одну сельскую женщину. По данным официальной статистики, в 2012 г. его величина превысила отметку 4, а в 2014 г. составила 4,741 [7, с. 40]. Правда, пересчет по возрастным коэффициентам рождаемости, опубликованным в этом же источнике, дает более скромные цифры. Но и согласно нему, в 2014 г. уровень суммарного коэффициента рождаемости сельского на-

селения Республики Коми составляет 4,413 детей на одну женщину. Это в 2,6 раз больше городского показателя, в то время как 10 лет назад отмечалось превышение немногим более 20%.

До 2006 г. общий коэффициент рождаемости увеличивался в Республике Коми более значительными темпами по сравнению с суммарным. В этот период основную роль в повышении рождаемости играл фактор улучшения возрастной структуры, а возрастание интенсивности рождаемости определялось спонтанной реализацией в условиях экономического роста 2000-х гг. рождений, отложенных населением в кризисные в 1990-е гг. После введения с 1 января 2007 г., согласно Федеральному закону № 256-ФЗ от 29 декабря 2006 г. «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» [8], федерального материнского капитала на второго ребенка наблюдается опережающий рост суммарного коэффициента, что свидетельствует о выходе увеличения интенсивности рождаемости на лидирующие позиции. В целом по стране интенсивность рождаемости начала играть главную роль в повышении рождаемости на два года позже, в 2009 г.

Таким образом, разворачивание активной демографической политики в области рождаемости не только позволило продлить позитивные тенденции начала 2000-х гг., которые в 2005–2006 гг. в условиях продолжавшегося благоприятного воздействия возрастной структуры уже проявляли признаки стагнации, но и, безусловно, содействовало

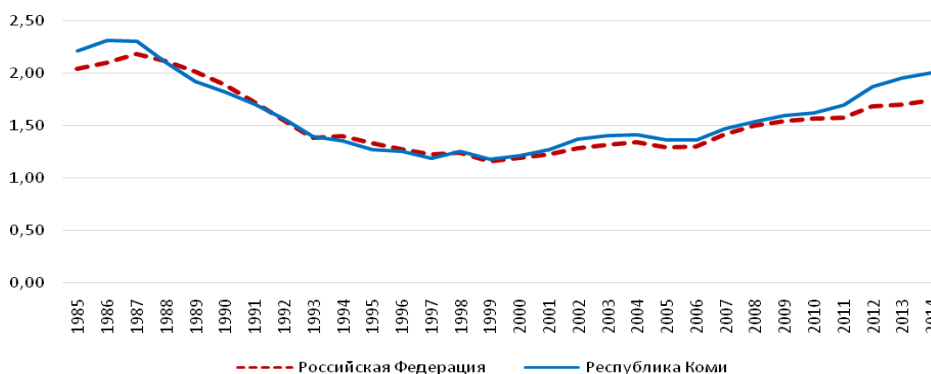


Рис. 2. Динамика суммарного коэффициента рождаемости в России и Республике Коми в 1985–2014 гг., детей на одну женщину в течение репродуктивного периода [3–5, 7].

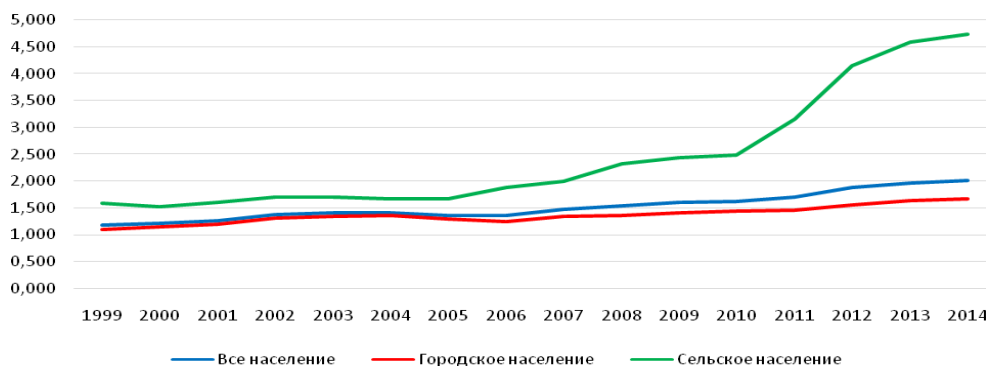


Рис. 3. Динамика суммарного коэффициента рождаемости в городской и сельской местности Республики Коми в 1999–2014 гг., детей на одну женщину в течение репродуктивного периода [5, 7].

подъему интенсивности рождаемости. В Республике Коми темпы прироста суммарного коэффициента рождаемости с отрицательного значения -3,5% в 2005 г. и 0,4% в 2006 г. увеличились в 2007 г. до 8,0%. После этого наблюдалось их постепенное сокращение: до 4,3% в 2008 г., 3,8 – 2009 г., 1,4% в 2010 г. Введение в 2011 г., согласно Закону Республики Коми № 45-РЗ от 29 апреля 2011 г. «О дополнительных мерах социальной поддержки семей, имеющих детей, на территории Республики Коми» [9], регионального материнского капитала на третьего ребенка заметно увеличило в Коми прирост суммарного коэффициента: до 4,7% в 2011 г. и 10,3% в 2012 г. При этом в сельской местности прирост этого показателя в 2011 г. составил 26,4%, в 2012 г. – 31,9%, т.е. уже в условиях начавшегося ухудшения возрастной структуры репродуктивных контингентов позитивный тренд рождаемости не только продолжал сохраняться, но и нарастал.

В 2013 г., когда в целом по стране было зафиксировано некоторое снижение уровня рождаемости, в Республике Коми рост сохранялся, однако темпы его заметно уменьшились. В 2014 г. абсолютное число родившихся в Коми немного сократилось, общий коэффициент остался на прежнем уровне, величина суммарного коэффициента увеличилась – но совсем незначительно. В 2015 г. число родившихся уменьшилось достаточно существенно, а общий коэффициент немного повысился лишь в городской местности. Т.е., по сути, Республика Коми, как и страна в целом, стоит на пороге снижения рождаемости. Суммарный коэффициент, рассчитанный по методу условного поколения, сохраняет позитивный тренд, а в сельской местности даже довольно значительный, лишь за счет продолжающегося повышения рождаемости в возрастных группах старше 25 лет, на селе – старше 20 лет, и увеличения доли рождений второй и более очередности.

Изменения календаря рождений разных поколений

Как известно, изменение интенсивности рождаемости может быть обусловлено сформировавшейся под влиянием каких-либо факторов долгосрочной тенденцией к повышению (или понижению) ее уровня, но во многом оно зависит и от особенностей календаря рождений реальных поколений населения, т.е. распределения рождений во времени на протяжении детородного периода. Рост суммарного коэффициента рождаемости в 1999–2014 гг. в значительной степени обусловлен изменениями в ее календаре. Если в уровне показателя 1999 г. во всей полноте отражается откладывание рождений, практиковавшееся российским населением на всем протяжении кризисных 1990-х гг. и очень заметно проявившееся после финансового кризиса 1998 г., то на уровень последних лет повышающее влияние оказывает встречный сдвиг календаря рождений: реализация старшими поколениями ранее отложенных рождений, а также уплотнение графика рождений у молодых когорт населения под влиянием федеральных и региональных

демографических инициатив. Таким образом, наблюдается встречный сдвиг календаря рождений, который содействует формально повышенному уровню суммарного коэффициента.

Доказательством первого является то, что за рассматриваемый период произошел заметный сдвиг рождаемости в старшие группы населения. По России в целом в 2008 г. возрастная мода рождаемости (возраст, в котором совершается наибольшее число рождений) переместилась из группы 20–24 года в группу 25–29 лет. Темп прироста возрастных коэффициентов, отрицательный в целом за этот период в группах 15–19 и 20–24 лет, нарастает от возраста к возрасту, достигая максимума в группе 40–44 года. До 2006 г. максимальный ежегодный прирост возрастного коэффициента рождаемости приходился на группу 35–39 лет. В это время происходила в основном спонтанная реализация отложенных рождений в семьях, в которых в условиях улучшения в стране социально-экономической ситуации появилась возможность для этого. С 2007 г. максимальный прирост перешел в старший возрастной интервал – начали реализовываться рождения, простимулированные новыми мерами демографической политики, которых в их отсутствие, скорее всего, не было бы. В целом за 1999–2014 гг. возрастной коэффициент в группе 40–44 года увеличился в России в 3,7 раза, в группе 35–39 лет в 3,5 раза (рассчитано по [3, с. 64]).

В Республике Коми отрицательный темп прироста возрастных коэффициентов за период 1999–2014 гг. характерен лишь для самой молодой группы фертильного возраста – 15–19 лет. Далее прирост также растет от группы к группе, достигая максимума в возрасте 40–44 года, в котором показатель увеличился в 4,4 раза, в возрасте 35–39 лет в 3,9 раза (рассчитано по [7, с. 44]). За счет возрастного режима рождаемости городского населения мода рождаемости в 2010 г. в Коми также переместилась в группу 25–29 лет. Это произошло несколько позже, чем в среднем по стране, поскольку группа 20–24 года здесь также отличается возрастающим трендом. А на селе возрастная модель рождаемости продолжает оставаться достаточно молодой не только в Республике Коми, но и по России.

Переход от возрастных коэффициентов для условных поколений к реальным когортам женщин по году рождения, для которых эти коэффициенты характерны в тот или иной год наблюдения, показывает, какие реальные поколения получили максимальный «репродуктивный выигрыш» от демографических инициатив государства. Федеральные меры демографической политики как в целом по стране, так и в Республике Коми, более всего содействовали реализации итоговой плодовитости поколений 1963–1973 гг. рождения. Региональный материнский капитал на третьего ребенка в максимальной степени способствовал увеличению интенсивности рождаемости когорт 1967–1978 гг. рождения.

Таким образом, за период активизации государственной политики в сфере рождаемости наиболее значительный импульс для изменения репродуктивного поведения получили поколения

1960-х и 1970-х гг. рождения, которые реально воплотили его в рождениях в старших возрастных группах: в рождениях, которые без мер демографической политики могли не состояться. Для поколений 1980-х гг. рождения и даже для поколений начала 1990-х гг. также характерен рост показателей, особенно после введения регионального капитала на третьего ребенка, т.е. подтверждается и тезис об уплотнении графика рождений у молодых когорт населения под влиянием государственных демографических инициатив. Однако оно характерно, прежде всего, для возрастной модели рождаемости сельского населения. В целом же период роста показателей рождаемости характеризуется увеличением среднего возраста матери: по России с 25,6 лет в 1999 г. до 28,1 в 2014 г. [3, с. 67], в Коми с 25,5 лет до 27,8 [5, с. 40; 7, с. 46]. И это, с учетом излишне молодой возрастной структуры российской рождаемости, следует оценивать как позитивное качественное изменение, свидетельствующее об усилении сознательной компоненты рождаемости.

Увеличение детности семей

Еще более наглядно изменение режима рождаемости населения в рассматриваемые годы демонстрирует опережающее увеличение процента рождений высокой очередности. Следует отметить, что в Российской Федерации нет полноты учета рождений по порядку рождения. Согласно Федеральному закону № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния» от 15 ноября 1997 г. [10], с 1999 г. информация об очередности рождения была исключена из Записей актов о рождении. В первой половине 2000-х гг. даже в тех субъектах федерации, где такая статистика продолжала разрабатываться на основе медицинских свидетельств о рождении (порядка 60 регионов), доля рождений с неуказанной очередностью была очень велика. В республике Коми перерыв в сплошной разработке информации об очередности рождений был непродолжительным: лишь на протяжении 1999–2003 гг. Уже с 2004 г. сведения о порядке рождения имеются практически по всем рождениям, поэтому есть возможность проанализировать, за счет каких детей произошел подъем рождаемости.

Доля первенцев уменьшилась в Коми по сравнению с 2004 г. на 37,8%, составив в 2015 г. 39,0% в общей структуре рождений [6, с. 17] против 61,1%. Процент рождений всех остальных порядков увеличился. На основе анализа изменений темпов прироста рождений разной очередности можно оценить характер и продолжительность влияния мероприятий демографической политики. В первые два года после введения федерального материнского капитала (за 2006–2008 гг.) доля вторых детей повысилась в Коми на 11,3%, третьих – 25,0%, процент четвертых и более детей – на 19,0%. За четыре года (2006–2010 гг.) соответствующие цифры составляют 19,5%, 27,9 и 4,8% [7, с. 48]. Т.е., если вторые и третьи рождения в 2008–2010 гг. продолжали возрастать, то доля рождений четвертой и более очередности снизилась. При этом у городского населения к 2010 г. она вернулась на

уровень 2006 г. Т.е. стимулирующий эффект мер просемейной демографической политики не просто существенно затухал к третьему-четвертому году ее реализации, он постепенно концентрировался только на тех рождениях, на которые был направлен. Введение регионального материнского капитала на третьего ребенка придало новый импульс увеличению детности семьи. Удельный вес вторых рождений вырос в Коми к 2015 г. по сравнению с 2010 г. на 13,2%, третьих – 72,4, более старших очередностей – на 81,8%. Всего за период усиления внимания государства к проблемам в области рождаемости (за 2006–2015 гг.) доля вторых рождений повысилась на 35,2%, процент третьих рождений – в 2,2 раза, доля детей еще более высокого порядка – на 90,5%.

Еще в 2010 г. первенцы превышали половину всех рожденных в республике детей. А в последние два года они уступили первое место в структуре рождений вторым рождениям: 41,2 против 41,6% в 2014 г. и 38 против 43% в 2015 г. [6, с. 17; 7, с. 48]. Ранее подобное соотношение было зафиксировано в республике лишь раз: в 1986 г., в условиях максимума рождений под действием Постановления 1981 г. «О мерах по усилению государственной помощи семьям, имеющим детей» [11]. Безусловно, и в том, и в другом случае – это явления временного порядка, обусловленные особенностями календаря рождений указанных лет наблюдения. В 2015 г. рождения третьего и более высокого порядка составили в Коми 19% всех рождений, в то время как в 2006 г. их было в два с лишним раза меньше – 8,9%. По проценту рождений, в результате которых образуется многодетная семья, республика вернулась к уровню 1988 г. Таким образом, демографическая политика, ориентированная на стимулирование рождений высокой очередности, способствовала возрастанию интенсивности рождаемости не только вследствие изменения календаря рождений, но и более полного осуществления репродуктивных ожиданий населения и даже реализации установок детности сверх первоначальных планов в результате их пересмотра в условиях ощутимой государственной помощи семьям с детьми. Сдвиг рождений в старшие очередности, с одной стороны, можно расценивать как аспект улучшения качественных характеристик рождаемости, поскольку первенцы в среднем отличаются менее крепким здоровьем, чем их младшие братья и сестры. С другой стороны, это некий задел в перспективе рождаемости. Исследование «Отношения между поколениями», проведенное под руководством автора в 2013 г.^{*}, показало, что детность родительской семьи оказывает заметное влияние на уровень формирующихся репродуктивных установок. У респондентов, выросших в условиях многодетной семьи, все основ-

^{*} Обследование в форме раздаточного анкетирования было проведено на территории Республики Коми с охватом всех муниципальных образований. Было опрошено 922 чел. 15–54 лет, из которых 795 относятся к репродуктивному возрасту. Характер выборки подробно описан в монографии: Попова Л.А., Зорина Е.Н. Экономические и социальные аспекты старения населения в северных регионах. Сыктывкар, 2014. С. 73–77.

ные виды установок детности выше среднего по массиву фертильного возраста.

Усиление семейной компоненты рождаемости

Еще одним аспектом улучшения качественных характеристик рождаемости является повышение семейной рождаемости, т.е. удельного веса рождений в официально регламентированных семьях. Высокий уровень внебрачной рождаемости несет ответственность как за распространенность фактических браков, характеризующихся по сравнению с официально зарегистрированными меньшей детностью и повышенной нестабильностью, так и за широкое распространение неполных семей и, соответственно, за ухудшение структуры моделей семьи с точки зрения ее социализирующих возможностей. После двух с лишним десятилетий роста, в течение которых процент внебрачных рождений в общем числе рождений в России почти утроился, достигнув в 2005 г. 30,0%, он снизился на четверть: до 22,6% в 2014 г. [3, с. 68]. Т.е. это уже достаточно устойчивый процесс. Существенно уменьшился удельный вес внебрачных рождений в городской местности, т.е. разница между городом и селом увеличилась.

В Республике Коми процент внебрачных рождений традиционно больше, чем по стране в целом, при этом на протяжении 1990-х – начала 2000-х гг. превышение заметно усилилось. Но в 2005–2014 гг. доля внебрачных рождений сократилась в Коми существенней: на 29,1% (с 42,3% в 2005 г. до 30,0% – 2014 г. и до 29,3% в 2015 г. [6, с. 18; 7, с. 47]). Соответственно, произошло и некоторое сближение республиканского уровня с общероссийским (рис. 4). Если в 2005 г. превышение составляло 41%, то в последние годы уровень в республике выше общероссийского менее чем на треть. Особенно сильно сблизились городские траектории. А на селе процент внебрачных рождений в Коми, несмотря на сближение, по-прежнему очень значительно (на 45%) превышает сельский уровень по России в целом.

В качестве еще одного позитивного момента следует указать, что в условиях снижения удельного веса внебрачных рождений в их составе достаточно устойчиво растет процент рождений, зарегистрированных по совместному заявлению

родителей, что свидетельствует о наличии отношений между родителями ребенка, возможно, даже фактического или визитного брака, который впоследствии может быть официально зарегистрирован. В 2014 г. доля совместно зарегистрированных внебрачных рождений составила в России 49,8% (в 2013 г. уровень даже превышал 50%), увеличившись по сравнению с 44,0% в 2006 г. [3, с. 68]. В Коми процент совместно зарегистрированных внебрачных рождений заметно выше, его рост последовательней и значительней. В 2014 г. он составил 60,7%, увеличившись с 50,5% в 2006 г. [7, с. 47]. Таким образом, государственные демографические инициативы в области стимулирования рождаемости дали впечатляющие положительные результаты по усилению семейной компоненты рождаемости.

Улучшение показателей здоровья матери и ребенка

Росту уровня рождаемости сопутствовало также улучшение здоровья матери и ребенка. К сожалению, в последние годы из «Демографических ежегодников» исключены показатели, характеризующие уровень мертворождаемости и здоровье новорожденных (количество детей, родившихся большими и заболевших в первую неделю после рождения), соответственно, анализ тенденций здоровья матери и ребенка только оценочный, но оснований для характеристики тенденций как благоприятных достаточно.

В частности, на протяжении последнего времени в России наблюдается активное замещение аборта планированием семьи. Следует подчеркнуть, что замена абортов современными безвредными и эффективными средствами контрацепции благоприятно влияет на здоровье матери и ее последующих детей, может значительно снизить вторичное улучшение ситуации с рождаемостью в перспективе. Иными словами, контрацепция – это альтернатива не рождению ребенка, как утверждают противники программ планирования семьи, а аборту.

Последовательное снижение уровня абортов происходит в России еще с середины 1960-х гг., но

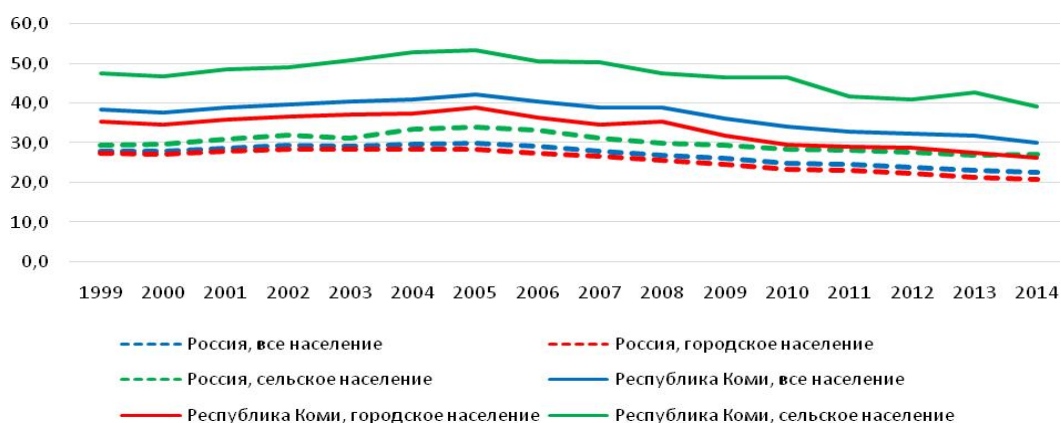


Рис. 4. Динамика удельного веса внебрачных рождений в общей структуре рождений в России и Республике Коми в 1999–2014 гг., % [3–5, 7].

в начале 1990-х, в условиях развернувшегося демографического кризиса, произошло ухудшение и этого показателя. Максимальный уровень, 235 аборт на 100 родов, был зафиксирован в 1993 г., после чего наблюдается неуклонное сокращение. В 2007 г. количество произведенных в стране аборт впервое со времени их легализации стало меньше числа рождений, 92 аборта в расчете на 100 родов, а в 2014 г. показатель снизился до 48 [12]. В Республике Коми уровень аборт также устойчиво снижается, но он по-прежнему выше, чем по России в целом. Их число стало здесь меньше количества рождений на год позже, в 2008 г., а в 2014 г. показатель составляет 58 аборт на 100 родов [7, с. 51].

Устойчиво снижается в стране материнская и младенческая смертность. Количество смертей от осложнений беременности, родов и послеродового периода на 100 тыс. родившихся живыми уменьшилось в России с 39,7 в 2000 г. до 10,8 в 2014 г. [3, с. 181]. Показатель младенческой смертности, наряду с показателем ожидаемой продолжительности жизни населения, признается важной характеристикой не только развития населения, но и прогресса общества в целом. Его уровень считается объективным признаком социально-экономического и культурного благополучия страны, отражающим также и состояние служб здравоохранения [13, с. 91]. После роста начала 1990-х гг., во многом обусловленного переходом к новым критериям живорождения, он снижается в стране еще с 1994 г. В Республике Коми рост был дольше и значительней, но уже с 1996 г. уровень смертности на первом году жизни здесь стабильно ниже среднего по стране. За рассматриваемые 1999–2015 гг. младенческая смертность сократилась в России с 16,9 на 1000 родившихся до 6,5‰ [2], в республике произошло снижение с 16,7‰ до 4,6‰ [6, с. 5] (рис. 5). Такую динамику и сокращение уровня младенческой смертности можно

гратьную характеристику качественным аспектам рождаемости.

Таким образом, в условиях роста показателей рождаемости происходит улучшение ее качественной структуры. С увеличением среднего возраста матери возрастает сознательная компонента рождаемости; со сдвигом рождаемости в старшие очередности становится лучше здоровье новорожденных и делается задел на повышение уровня репродуктивных установок последующих поколений; с ростом количества рождений в зарегистрированных семьях и фактических браках усиливается семейная компонента рождаемости и совершенствуются условия социализации детей; с благоприятным изменением ситуации в области планирования семьи, с замещением аборт эффективной контрацепцией происходит улучшение здоровья матери и ее будущих детей, а значит, и процессов рождаемости в перспективе.

Повышение репродуктивных установок населения

Но самый важный качественный результат последних лет заключается в том, что наращивание мер демографической политики способствовало росту установок детности. Под руководством автора с интервалом в пять лет выполнено два социологических исследования, в которых ряд вопросов касался репродуктивного поведения населения. Первое обследование было проведено после введения федерального материнского капитала в конце 2008 – начале 2009 гг. (основной массив был опрошен в 2008 г., выборка и результаты подробно описаны в работе [14]). Второе – в 2013 г. в условиях реализации регионального семейного капитала (выборка описана в книге**, основные результаты по репродуктивному поведению – в работе [15]).

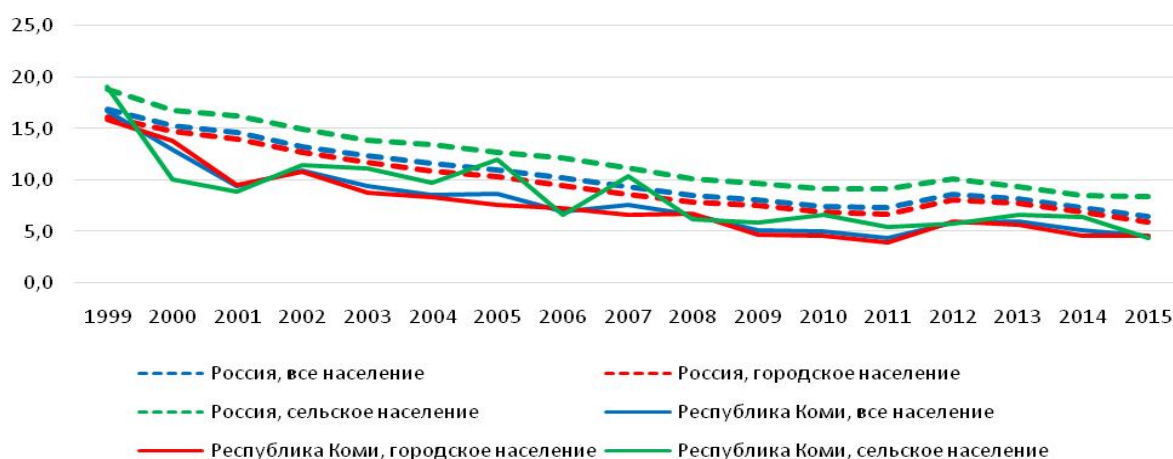


Рис. 5. Динамика уровня младенческой смертности в России и Республике Коми в 1999–2015 гг., на 1000 родившихся [4, 6, 7].

считать очень важным достижением, убедительно свидетельствующим не только о повышении показателей здоровья новорожденных, но и дающим инте-

** Попова Л.А., Зорина Е.Н. Экономические и социальные аспекты старения населения в северных регионах. Сыктывкар, 2014. С. 73–77.

Прежде всего, необходимо отметить рост к 2013 г. всех основных видов репродуктивных установок. Среднее идеальное число детей увеличилось за пять 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 детей) [15]. Вопреки опасениям, рост произошел не только у старших когорт населения, которые ранее смогли воспользоваться материнским капиталом на второго ребенка, а после введения регионального капитала на третьего ребенка получили возможность пересмотреть и повысить свои репродуктивные ожидания. В свое время обследование 2008–2009 гг. показало, что федеральные меры демографической политики, ориентированные на второго ребенка, оказались адресованными, главным образом, многочисленным поколениям 1980-х гг. рождения, а малочисленным поколениям начала 1990-х гг. стимулирующий эффект федеральных мер не достиг [14]. Введенный в 2011 г. региональный материнский капитал на третьего ребенка, по логике, также адресован старшим поколениям, в том числе и когортам 1980-х гг. рождения, которые ранее откликнулись на мероприятия по стимулированию вторых рождений. Однако он повлиял на репродуктивные планы всех без исключения реальных когорт населения.

В максимальной степени повышение уровня репродуктивных ожиданий, как и предполагалось, характерно для поколений середины 1970-х – начала 1980-х гг. К 2013 г. увеличилось и ожидаемое число детей у поколения 1989–1993 гг. рождения, которые, согласно результатам предыдущего обследования, не получили стимулирующего влияния федеральных мер демографической политики. Но в то же время репродуктивные планы этой когорты и в 2013 г. ниже, чем у других 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 наиболее высоким уровнем репродуктивных планов в условиях реализации регионального материнского капитала характеризуется самое молодое поколение, принимавшее участие в опросе: малочисленное поколение середины – второй половины 1990-х гг. рождения [15]. Очевидно, эта когорта, стандарты демографического поведения которой формировались в благоприятных условиях устойчивой активизации внимания государства к проблемам в области рождаемости, получила достаточно мощный позитивный импульс для своих репродуктивных планов. Есть основания надеяться, что это поколение, от которого во многом зависят перспективы рождаемости, выйдет на режим слегка расширенного воспроизводства.

Таким образом, хотя региональный материнский капитал на третьего ребенка был адресован, прежде всего, поколениям 1980-х гг. рождения и еще более старшим когортам, его эффект оказался более универсальным. Он способствовал не только увеличению уровня рождаемости, продолжающемуся даже в условиях ухудшения возрастной структуры

фертильных контингентов, опережающему возрастанию доли рождений высокого порядка, свидетельствующему о повышении уровня реализации установок детности и улучшению качественных характеристик рождаемости, но и росту репродуктивных планов населения, в том числе и самых молодых возрастных когорт. Иными словами, последовательное наращивание мер демографической политики способно повлиять не только на текущую ситуацию в области рождаемости, но и на ее перспективы.

Речь идет именно о неуклонном усилении демографической политики и расширении спектра ее мероприятий. К действующим мерам население привыкает довольно быстро, и через два–три года после их введения они перестают играть стимулирующую роль. Об этом показывает опыт 1980-х гг. Активная фаза позитивного воздействия Постановления 1981 г. «О мерах по усилению помощи семьям, имеющим детей» [11] на уровень рождаемости практически завершилась в 1983 г. В 1986 г. был своеобразный «афтершок», очевидно, связанный с рожденьями более высокой очередности в семьях, родивших первых-вторых детей в 1982–1983 гг. Об этом же свидетельствует динамика темпов роста показателей рождаемости в условиях современной демографической политики. В 2007 г. темп прироста общего коэффициента рождаемости достиг в стране 9,7%, уже в 2008 г. уменьшился до 6,2, затем за три года сократился до 0,8%. Темп прироста суммарного коэффициента рождаемости составил 8,4% в первый год действия федерального материнского капитала, 5,6% – во второй, к 2011 г. уменьшился до 0,6%. Введение регионального материнского капитала на третьего ребенка заметно активизировало процессы рождаемости лишь на один год: в 2012 г. общий коэффициент увеличился на 5,6%, суммарный – на 7,0% (рассчитано по [2]). После чего общий коэффициент практически вступил в фазу стагнации, суммарный коэффициент пока характеризуется незначительным ростом за счет сдвига рождаемости в старшие возрастные группы и увеличения доли рождений высокой очередности.

О том, что действующие меры демографической политики практически исчерпали позитивное влияние на процессы рождаемости, свидетельствуют и социологические данные. В конце 2015 г. – начале 2016 г. под руководством автора было проведено социологическое обследование «Отношение молодежи к семье и детям», посвященное вопросам формирования стандартов демографического поведения молодежи. Из новых демографических инициатив государства к этому моменту можно назвать только продление в декабре 2015 г. материнского капитала на второго ребенка до конца 2018 г., а также ежемесячной выплаты малоимущим семьям на третьего ребенка в регионах с низкой рождаемостью (Республика Коми включена в эту программу) до конца 2016 г. Обследование в форме раздаточного анкетирования по случайной выборке с квотированием по типу населенных пунктов было проведено с достаточно большим охватом: опрошено 1350 чел. в возрасте 15–26 лет.

Сравнительный анализ результатов этого обследования с данными по двум самым молодым когортам, полученными в ходе исследования 2013 г., позволяет сделать вывод, что к началу 2016 г. ожидаемое число детей у когорт 1989–1998 гг. рождения в целом уменьшилось с 2,20 до 2,13. Это произошло за счет сокращения репродуктивных планов поколения 1994–1998 гг. рождения с 2,22 до 2,13 детей. Репродуктивные ожидания у представителей поколения 1989–1993 гг. рождения, наоборот, увеличились с 2,07 до 2,15 детей. Очевидно, взросление при отсутствии новых мер демографической политики способствовало рационализации стандартов демографического поведения когорты 1994–1998 гг. рождения. А представители поколения 1989–1993 гг. рождения, став, по сути, адресатами крупномасштабных мер демографической политики федерального уровня, которые незадолго до этого были продлены на два года, имели все основания для пересмотра репродуктивных планов в сторону повышения. Как видим, и у того, и у другого поколений, которые будут определять ближайшие перспективы рождаемости, репродуктивные планы пока на уровне простого замещения поколений. Но негативная динамика репродуктивных установок молодых когорт населения в совокупности со стагнацией общего коэффициента рождаемости и низким темпом прироста суммарного коэффициента дают совершенно недвусмысленный сигнал: настало время серьезного наращивания мер демографической политики.

Статья подготовлена в рамках Комплексной программы фундаментальных исследований УрО РАН (проект № 15-14-7-6 «Человеческий капитал северного региона: возможности расширения воспроизводства среднего класса») и при финансовой поддержке РГНФ (проект № 15-02-00355 «Влияние федеральных и региональных мер демографической политики на репродуктивные установки населения и перспективы рождаемости»).

Литература

1. Захаров С.В. Какой будет рождаемость в России. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2012/0495/tema01.php> (дата обращения 29.06.2016).
2. Официальный сайт Росстата. URL: <http://www.gks.ru/> (дата обращения 29.06.2016).
3. Демографический ежегодник России. 2015: Стат.сб./Росстат. М., 2015.
4. Демографический ежегодник России. 2012: Стат.сб./Росстат. М., 2012.
5. Демографический ежегодник Республики Коми. 2009: Стат.сб / Комистат. Сыктывкар, 2009.
6. Естественное движение населения Республики Коми в 2015 году: Информационно-аналитический бюллетень. №06-57-60/4. Сыктывкар, 2016.
7. Демографический ежегодник Республики Коми. 2015: Стат.сб / Комистат. Сыктывкар, 2015.
8. Федеральный закон «О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей» № 256-ФЗ от 29.12.2006 г. // Российская газета. 31.12.2006. № 297.
9. 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.
10. Федеральный закон «Об актах гражданского состояния» № 143-ФЗ от 15.11.1997 г. // Российская газета. № 224. 20.11.1997.
11. Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР № 235 от 22.01.1981 г. «О мерах по усилению государственной помощи семьям, имеющим детей» // СП СССР. 1981. № 13. Ст. 75.
12. Демоскоп Weekly № 677-678, 7–20 марта 2016 г. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2016/0677/barom03.php> (дата обращения: 4.07.2016).
13. Харченко В.И., Аюпян А.С., Михайлова Р.Ю., Михайлов А.Ю. Уровень смертности в России в сравнении с развитыми странами // Проблемы прогнозирования. 2002. № 1. С. 78–92.
14. Попова Л.А., Бутрим Н.А. Современные стандарты репродуктивного поведения населения и задачи просемейной демографической политики // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2011. № 2 (14). С. 73–85.
15. Попова Л.А., Шишкина М.А., Бутрим Н.А. Трансформация репродуктивного поведения населения Республики Коми: факторы и последствия // Регион: экономика и социология. 2015. № 3 (87). С. 190–212.

References

1. Zakharov S.V. Kakoj budet rozhdaemost' v Rossii [What will be the birth rate in Russia]. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2012/0495/tema01.php> (Accessed 29.06.2016).
2. Oficial'nyj sayt Rosstata [Official site of Russian Statistical Department]. URL: <http://www.gks.ru/> (Accessed 29.06.2016).
3. Demograficheskij ezhegodnik Rossii. 2015: Stat.sb. [Demographic yearbook of Russia. 2015: Statistical yearbook] /Rosstat. Moscow, 2015.
4. Demograficheskij ezhegodnik Rossii. 2012: Stat.sb.[Demographic yearbook of Russia. 2012: Statistical yearbook]/Rosstat. Moscow, 2012.
5. Demograficheskij ezhegodnik Respubliki Komi. 2009: stat.sb [Demographic yearbook of the Republic of Komi. 2009: Statistical yearbook]. / Komistat. Syktyvkar, 2009.
6. Estestvennoe dvizhenie naselenija Respubliki Komi v 2015 godu: Informacionno-analiticheskij bjulleten [Natural movement of the population of the Republic of Komi in 2015: Information-analytical Bull.] № 06-57-60/4. Syktyvkar, 2016.

7. *Demograficheskij ezhegodnik Respubliki Komi*. 2015: stat.sb [Demographic yearbook of the Republic of Komi. 2015: Statistical yearbook]/ Komistat. Syktyvkar, 2015.
8. *Federal'nyj zakon «O dopolnitel'nyh merah gosudarstvennoj podderzhki semej, imejushhih detej» № 256-FZ ot 29.12.2006 g.* // Rossijskaja gazeta [The Federal law “On additional measures of the state support of the families having children” No. 256-FZ of 29.12.2006] // Rossijskaya Newspaper № 297, 31.12.2006.
9. *Zakon Respubliki Komi «O dopolnitel'nyh merah social'noj podderzhki semej, imejushhih detej, na territorii Respubliki Komi» № 45-RZ ot 29.04.2011 g.* [The Law of the Komi Republic “On additional measures of social support of the families having children, in the Komi Republic territory” No. 45-RZ of 29.04.2011] // Respublika [Republic newspaper], № 98, 12.05.2011.
10. *Federal'nyj zakon «Ob aktah grazhdanskogo sostojanija» № 143-FZ ot 15.11.1997 g.* // Rossijskaja gazeta [The Federal Law “On acts of civil status” No. 143-FZ of 15.11.1997] // Rossijskaya newspaper, № 224, 20.11.1997.
11. *Postanovlenie CK KPSS i Soveta Ministrov SSSR № 235 ot 22.01.1981 g.* «O merah po usileniju gosudarstvennoj pomoshhi sem'jam, imejushhim detej» [The decision of the Central Committee of the CPSU and Council of Ministers of the USSR No. 235 of 22.01.1981] // SP SSSR, 1981. № 13. St. 75.
12. *Demoskop Weekly № 677-678, 7-20 marta 2016 g.* URL: <http://demoscope.ru/weekly/2016/0677/barom03.php> (data obrashhenija: 4.07.2016).
13. *Harchenko V.I., Akopyan A.S., Mikhailova R.Yu., Mikhailov A.Yu.* Uroven' smertnosti v Rossii v sravnenii s razvitymi stranami // Problemy prognozirovaniya [Mortality level in Russia in comparison with developed countries // Forecasting problems], 2002. № 1. P. 78-92.
14. *Popova L.A., Butrim N.A.* Sovremennye standarty reproduktivnogo povedenija naselenija i zadachi prosemejnoj demograficheskoj politiki // Jekonomicheskie i social'nye peremeny: fakty, tendencii, prognoz [Modern standards of reproductive behavior of the population and problems of pro-family demographic policy // Economic and social changes: facts, tendencies, forecast]. 2011, № 2 (14). P. 73-85.
15. *Popova L.A., Shishkina M.A., Butrim N.A.* Transformacija reproduktivnogo povedenija naselenija Respubliki Komi: faktory i posledstvija // Region: jekonomika i sociologija [Transformation of reproductive behavior of the population of the Republic of Komi: factors and consequences // Region: economy and sociology]. 2015. № 3 (87). P. 190-212.