

СЕМЬЯ И ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

ДЕМОГРАФИЯ • СОЦИОЛОГИЯ • ЭКОНОМИКА

СЕРИЯ ОСНОВАНА В 2015 ГОДУ

СЕМЬЯ И ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

ISBN 978-5-907427-21-1



СЕМЬЯ
И ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ
ПРОЦЕССЫ В СОВРЕМЕННОЙ
РОССИИ

Институт демографических исследований ФНИСЦ РАН
Москва 2021

Федеральный научно-исследовательский социологический центр
Российской академии наук
Институт демографических исследований

Т.К. Ростовская, В.Н. Архангельский
А.Е. Иванова, О.В. Кучмаева, В.Г. Семенова

СЕМЬЯ И ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ



Издательство «Экон-Информ»
Москва 2021

УДК 314
ББК 60.7
Р78

Утверждено к печати Ученым советом ФНИСЦ РАН

Рецензенты:

В.И. Стародубов, академик РАН, доктор медицинских наук,
научный руководитель ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России;
А.И. Антонов, доктор философских наук, профессор, заведующий кафедрой
социологии семьи и демографии МГУ имени М.В. Ломоносова;
Г.И. Климантова, доктор политических наук, профессор,
президент Национального общественного Комитета «Российская семья»

Авторский коллектив:

Т.К. Ростовская (введение, глава 1, заключение); *В.Н. Архангельский* (глава 2);
А.Е. Иванова (введение, глава 3); *О.В. Кучмаева* (глава 1, заключение);
В.Г. Семенова (глава 3)

Ростовская Т.К.

Р78 Семья и демографические процессы в современной России: Монография / Т.К. Ростовская, В.Н. Архангельский, А.Е. Иванова, О.В. Кучмаева, В.Г. Семенова; под ред. Т.К. Ростовской; ФНИСЦ РАН. – М.: Изд-во «Экон-Информ», 2021. – 257 с.
ISBN 978-5-907427-21-1
DOI 10.19181/monogr.978-5-907427-21-1.2021

Актуализация проблематики семейно-демографической политики обусловлена особенностями демографической ситуации в России, необходимостью обоснования дальнейшей стратегии государственной помощи семье в реализации ее основных функций. В монографии последовательно рассматриваются вопросы трансформации института семьи и моделей семейно-демографической политики в контексте изменений брачного, репродуктивного и самосохранительного поведения. Это позволяет авторам сформулировать направления результативной семейно-демографической политики. Обоснованием сформулированных предложений выступили масштабные эмпирические данные, включая авторские социологические исследования особенностей жизнедеятельности российской семьи во взаимосвязи с тенденциями брачности, рождаемости, репродуктивного и самосохранительного поведения.

Книга будет полезна академическому сообществу, органам управления, заинтересованным в разработке мер семейной и демографической политики, сфере профессионального образования.

УДК 314
ББК 60.7

ISBN 978-5-907427-21-1

© Ростовская Т.К., Архангельский В.Н.,
Иванова А.Е., Кучмаева О.В.,
Семенова В.Г., 2021
© ФНИСЦ РАН, 2021
© Изд-во «Экон-Информ», 2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	5
 <i>Глава 1.</i>	
СЕМЬЯ И СЕМЕЙНАЯ ПОЛИТИКА В УСЛОВИЯХ ДЕПОПУЛЯЦИИ	7
1.1. Брак и семья в контексте воспроизводства населения	7
1.2. Особенности межпоколенных отношений в современной семье: воспитательный аспект	39
1.3. Семья в системе ценностей поколений	54
1.4. Семейно-демографическая политика в страновом разрезе	73
1.5. Потребность в мерах по актуализации семейной политики в условиях депопуляции	87
 <i>Глава 2.</i>	
РЕПРОДУКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ И РОЖДАЕМОСТЬ ..	109
2.1. Повышение рождаемости в 2000–2015 гг.	109
2.2. Снижение рождаемости после 2015 г.: временный откат или начало нисходящего тренда	120
2.3. Реальные поколения: снижение показателей по первым рождениям и повышение по вторым и третьим	141
2.4. Трансформация возрастной модели рождаемости	150
2.5. Репродуктивное поведение: возраст рождения детей, ин- тервалы, ориентации	164
 <i>Глава 3.</i>	
САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ..	189
3.1. Результативность первого года национального проекта в сфере здорового образа жизни	189
3.2. Поведение молодежи в вопросах сохранения здоровья и его влияние на преждевременную смертность	198

3.3 Социально-экономическая детерминация суицидов среди молодежи	209
3.4. Самосохранительное поведение молодых семей, планирующих рождение ребенка	223
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	239
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	243
СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ	257

ВВЕДЕНИЕ

Актуализация проблематики семейно-демографической политики обусловлена особенностями демографической ситуации в России, необходимостью обоснования дальнейшей стратегии государственной помощи семье в реализации ее основных функций.

Тенденции жизнедеятельности семьи и стратегия семейно-демографической политики в России являются одной из актуальных тем научных исследований и практикоориентированных методик на протяжении последних десятилетий, что во многом обусловлено трансформационными процессами в функционировании российской семьи. Авторы справедливо полагают, что жизнедеятельность российской семьи во многом определяется изменением моделей демографического, в том числе репродуктивного и самосохранительного поведения россиян.

В трех главах монографии «Семья и демографические процессы в современной России» последовательно рассматриваются вопросы трансформации института семьи и моделей семейно-демографической политики в контексте изменений брачного, репродуктивного и самосохранительного поведения. Это позволяет авторам сформулировать направления результативной семейно-демографической политики.

Обоснованием сформулированных предложений по развитию стратегии семейно-демографической политики выступили масштабные эмпирические данные, включая авторские социологические исследования особенностей жизнедеятельности российской семьи во взаимосвязи с тенденциями брачности, рождаемости, репродуктивного и самосохранительного поведения.

По мнению авторов, «эффективность семейной политики во многом определяется тем, насколько стратегия деятельности учитывает тенденции и характеристики института семьи, насколько она востребована людьми, соответствует их потребностям и ценностным ориентациям». Современная семья основана на модели демографического поведения, характеризующейся гибким подходом к выбору жизненного пути, множественностью различных стилей жизни.

Авторы детально рассматривают трансформацию рождаемости в последние десятилетия, в том числе под влиянием мер демографической политики, а также специфику самосохранительного поведения. Предлагаемое обоснование перспектив семейно-демографической политики заслуживает внимания и детального рассмотрения заинтересованными сторонами.

Монография «Семья и демографические процессы в современной России» внесет заметный вклад в развитие исследований семьи и демографического поведения.

Книга будет полезна академическому сообществу, органам управления, заинтересованным в разработке мер семейной и демографической политики, сфере профессионального образования.

Глава 1.

СЕМЬЯ И СЕМЕЙНАЯ ПОЛИТИКА В УСЛОВИЯХ ДЕПОПУЛЯЦИИ

1.1. Брак и семья в контексте воспроизводства населения

Рассматривая воспроизводство населения как процесс непрерывного возобновления поколений людей, следует обратить внимание на роль института брака и семьи в данном процессе.

Модернизационные процессы, которые происходят в современном обществе, затрагивают в том числе и сферу брачно-семейных отношений. Характерной чертой современной демографической ситуации в России выступают существенные изменения в брачном поведении. Эти изменения касаются повышения возраста вступления в брак, порой отказа от вступления в брак вообще, сменой отношения к допустимости различных моделей брачного отношения¹.

Важным представляется выяснить, насколько изменения носят длительный характер, возможно ли проследить на основе имеющейся информационной базы поколенческие изменения в отношении к браку.

Количество браков снижается в России на протяжении уже нескольких десятков лет. Меняется модель брачности, доля лиц, состоящих в незарегистрированных браках, увеличивается, значительная часть молодых людей состоит в незарегистрированных браках, часть молодежи вообще отказывается от создания семьи.

¹ Ростовская Т.К., Кучмаева О.В., Архангельский В.Н. Поколенческие изменения брачного поведения россиян: Социологический анализ // Alma mater (Вестник высшей школы). 2020. № 11. С. 45–53.

Вступление в брак в возрасте до 25 лет уже не является нормой для большей части населения. Прекращение брака в связи с разводом или смертью одного из супругов в определенной мере компенсируется повторными браками.

Меняется брачный состав населения России (табл. 1.1). За межпереписной период (2002–2010 гг.) доля лиц, состоящих в незарегистрированных браках, увеличилась и составила в 2010 г. 13% от числа всех состоящих в браке – 4,4 млн чел., рост составил 3 процентных пункта (п.п.). Более 35% лиц в молодых возрастах состоят в незарегистрированном браке.

Таблица 1.1

**Брачная структура населения России, на 1000 человек
в возрасте 16 лет и более, указавших состояние в браке
(переписи населения 2002 и 2010 гг.)**

Брачная структура	2002	2010
состоящие в браке	577	573
из них:		
в зарегистрированном браке	521	497
в незарегистрированном браке	56	76
никогда не состоявшие в браке	212	207
разведенные официально	95	84
разошедшиеся		17
вдовы	116	119

Особенно значителен уровень незарегистрированных браков для лиц в молодых возрастах. Так, Выборочное наблюдение репродуктивных планов населения, проведенное Росстатом в 2017 г.², показало, что доля состоящих в фактических брачных отношениях в возрасте до 25 лет составила 38,6% для женщин и 46,7% – для мужчин, в возрасте 25–29 лет – 20,0 и 22,3% соответственно. Подобные показатели свидетельствуют о снижении значимости официальной регистрации брачных отношений.

Наряду с этим наблюдается отказ от вступления в брак части населения бракоспособного возраста, увеличение возраста вступления в брак.

По данным исследований, в России после 1980-х гг. время, прожитое в зарегистрированном браке, сокращается – люди позже вступают в брак и чаще разводятся.

За последние несколько десятилетий регулирующее воздействие ранее установленных в обществе и закреплённых в общественном соз-

² Данные Выборочного наблюдения репродуктивных планов населения в 2017 году. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/RPN17/index.html.

нении норм и стандартов брачно-семейного поведения значительно ослабло. Данные изменения произошли не в один момент, сложившаяся ситуация является следствием изменений, происходящих на протяжении ряда лет. Логично было бы предположить, что брачное поведение различных поколений россиян в той или иной степени затронули происходящие изменения, которые способствуют формированию нового образа брака в представлениях молодежи.

В этой связи проанализируем³ изменение брачного поведения, которое связано с концепцией «второго демографического перехода», сформулированной Р. Лестэг и Д. ван де Каа в 1986 г.⁴ Основными характеристиками данного перехода служат откладывание момента официальной регистрации брачных отношений или же полное отсутствие желания вступать в брак.

Анализ данных социально-демографического исследования «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе» (РиДМиЖ) показывает, что происходит рост доли людей, которые никогда не состояли в зарегистрированном браке. Кроме того, получают распространение неформальные союзы, тем самым заменяя повторные официально регистрируемые браки. Идет увеличение среднего возраста жениха и невесты⁵.

Этот рост не является уникальным ввиду происходящего в европейских странах повышения возраста регистрации брака. Среди причин этой тенденции отмечены рост продолжительности обучения и уровня образования в целом, распространение сожителств.

Данные Российского мониторинга экономики и здоровья, проводимого НИУ ВШЭ, легли в основу построения эконометрической модели⁶ для изучения процессов брачности. В результате проведенного анализа выявлено, что такие показатели, как возраст, пол, статус занятости, по-прежнему имеют значимое влияние на вероятность вступления в брак.

О повышении среднего возраста вступления в первый брак в первое десятилетие XXI века свидетельствует значительное увеличение

³ При анализе использованы данные Всероссийских переписей населения 2002 и 2010 гг., микропереписи 2015 г., текущего статистического учета браков (официальная статистика), материалы Всероссийского социологического исследования «Демографическое самочувствие России», проведенного в конце 2019 – начале 2020 г. в Центральном, Северо-Западном, Приволжском, Уральском, Северо-Кавказском, Южном федеральных округах. N = 5616 представители различных поколений в возрасте от 18 до 50 лет. Рук. – д. соц. н., профессор Т.К. Ростовская.

⁴ Mogi R., Canudas-Romo V. Expected years ever married // Demographic Research. Jan-June. 2018. Vol. 38. P. 1423–1456.

⁵ Захаров С.В. Куда движется супружество в России? // Демоскоп Weekly. 2013. 4–17 марта. № 545–546.

⁶ Рошин С.Ю., Рошина Я.М. Заключение и расторжение брака в современной России: микроэкономический анализ // Мир России. 2007. № 4. С. 113–147.

доли никогда не состоявших в браке в возрастном интервале 20–34 года, по данным переписи населения 2010 г., по сравнению с результатами переписи населения 2002 г. В возрастной группе 20–24 года этот показатель вырос за межпереписной период с 52,6 до 57,2% у женщин и с 73,6 до 77,5% у мужчин, в возрасте 25–29 лет – соответственно с 21,8 до 26,3% и с 34,8 до 40,3%, в 30–34 года – с 10,9 до 14,7% у женщин и с 16,8 до 21,1% у мужчин.

При этом доля состоящих в браке сократилась только по зарегистрированным бракам: в возрасте 20–24 года с 34,3 до 28,9% у женщин и с 18,6 до 14,4% у мужчин, в 25–29 лет – соответственно с 56,1 до 52,8% и с 48,6 до 43,7%, в 30–34 года – с 62,3 до 58,6% и с 61,5 до 57,6%. В то же время доля состоящих в незарегистрированном браке в этих возрастах, по переписи населения 2010 г., возросла по сравнению с данными переписи населения 2002 г.: в возрасте 20–24 года с 8,0 до 10,2% у женщин и с 5,2 до 6,9% у мужчин, в 25–29 лет – соответственно с 9,3 до 11,1% и с 9,0 до 10,6%, в 30–34 года – с 8,3 до 11,3% и с 9,3 до 11,4%⁷. То есть можно говорить об откладывании на более поздний возраст регистрации первого брака.

Доля состоящих в незарегистрированном браке продолжила повышаться и в последующие годы. По микропереписи населения 2015 г., по сравнению с переписью населения 2010 г., в возрастной группе 20–24 года она возросла с 10,2 до 12,2% у женщин и с 6,9 до 8,3% у мужчин, в 25–29 лет – соответственно с 11,1 до 11,8% и с 10,6 до 11,3%. В возрастной группе 30–34 года доля состоящих в незарегистрированном браке, по микропереписи населения 2015 г., была несколько меньше, чем по переписи населения 2010 г.⁸

Впрочем, при сравнении данных о доле состоящих в незарегистрированном браке, по данным переписи населения 2010 г. и микропереписи населения 2015 г., следует иметь в виду возможное влияние различия между ними в постановке вопроса о брачном состоянии. При переписи населения 2010 г. сначала отмечалось, что человек состоит в браке, а потом у тех, у кого была поставлена такая отметка, спрашивалось, зарегистрирован ли брак⁹.

Если говорить о вступлении в брак вообще, независимо от его регистрации, то данные микропереписи населения 2015 г. не свидетельст-

⁷ Итоги Всероссийской переписи населения 2002 года. Том 2. Возрастно-половой состав и состояние в браке. URL: <http://www.perepis2002.ru/index.html?id=31>.

⁸ Итоги Всероссийской переписи населения 2010 года. Том. 2. Возрастно-половой состав и состояние в браке. С. 294–295. URL: https://gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/Documents/Vol2/pub-02-01.pdf.

⁹ Итоги микропереписи населения 2015 года. Раздел 1. Возрастно-половой состав населения, принявшего участие в микропереписи, и состояние в браке. URL: https://gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html.

вуют о повышении возраста вступления в первый брак у женщин, так как, по сравнению с результатами переписи населения 2010 г., доля никогда не состоявших в возрастном интервале от 20 до 35 лет сократилась (но была выше, чем по переписи населения 2002 г.): 20–24 года – с 57,2 до 53,9%, 25–29 лет – с 26,3 до 24,1%, 30–34 года – с 14,7 до 13,6%. У мужчин доля никогда не состоявших в браке увеличилась в возрастах 25–29 лет (с 40,3 до 41,3%) и 30–34 года (с 21,1 до 22,1%), а в 20–24 года, наоборот, сократилась с 77,5 до 76,3%¹⁰.

Данные текущей статистики показывают небольшое повышение среднего возраста женщин при регистрации первого брака в период после переписи населения 2010 г. По расчетам С.В. Захарова, средний возраст при регистрации первого брака, среди зарегистрировавших его до 50 лет, в 2016 г. по сравнению с 2011 г. был выше на 0,34 года у женщин и на 0,40 у мужчин: 2011 г. – 24,97 года у женщин и 27,38 года у мужчин; 2012 г. – соответственно 25,06 и 27,50, 2013 г. – 25,17 и 27,62, 2014 г. – 25,26 и 27,77, 2015 г. – 25,24 и 27,72, 2016 г. – 25,31 года у женщин и 27,78 года у мужчин¹¹. В 2017 г. средний возраст регистрации первого брака составил 25,44 года у женщин и 27,84 года у мужчин, в 2018 г. – соответственно 25,46 и 27,80, в 2019 г. – 25,55 и 27,82¹². Он значительно выше, чем был, например, в 1995 г. (21,99 года у женщин и 24,18 года у мужчин)¹³.

Следует, конечно, иметь в виду некоторую несопоставимость данных переписи населения 2010 г. и микропереписи населения 2015 г., так как микроперепись охватила лишь 1,5% населения. При этом субъекты Российской Федерации оказались представлены в выборочной совокупности микропереписи населения не в той же пропорции, как в генеральной совокупности. Об этом пишут Е.М. Андреев и С.В. Захаров: «Учитывая не столь большой, как прежде, размер выборки, Росстат был вынужден варьировать процент отбора женщин для опроса от территории к территории с учетом численности их населения. К тому же женщины с разной частотой соглашались отвечать на вопросы Микропереписи. В результате, если сравнить итоги Микропереписи с расчетной численностью женщин в возрасте 18–59 лет на

¹⁰ Итоги Всероссийской переписи населения 2010 года. Том. 2. Возрастно-половой состав и состояние в браке. С. 294–295. URL: https://gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/Documents/Vol2/pub-02-01.pdf.

¹¹ Население России 2016: Двадцать четвертый ежегодный демографический доклад / Отв. ред. С.В. Захаров; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2018. С. 134–136. URL: http://www.demoscope.ru/weekly/znig/ns_r16/acrobat/nr16.pdf.

¹² Рассчитано по: данным Росстата.

¹³ С 1997 по 2010 г. в России не было необходимой статистической информации для корректного расчета среднего возраста регистрации брака.

1 октября 2015 г., то окажется что опрошенные в Москве женщины составляли 0,39% женщин города, а опрошенные в Республике Алтай – 7,8%»¹⁴.

Чтобы устранить влияние этого фактора, рассмотрим изменения в брачной структуре населения по данным микропереписи населения 2015 г. по сравнению с результатами переписи населения 2010 г. по 10 субъектам Российской Федерации, в которых проводился социологический опрос 2019–2020 гг., результаты которого будут представлены далее (табл. 1.2). Кроме того, можно обоснованно предположить существование значительных региональных различий в России в отношении происходящих изменений в сфере брачного поведения.

Свидетельствующее о повышении возраста вступления в брак, увеличение доли никогда не состоявших в браке в возрастном интервале от 20 до 35 лет, по микропереписи населения 2015 г., по сравнению с переписью населения 2010 г., у мужчин имело место в Республике Башкортостан, Волгоградской, Вологодской и Ивановской областях, Москве. В Ставропольском крае и Нижегородской области оно произошло только в возрастных группах 25–29 лет и 30–34 года, а в Московской области – только в 30–34 года. В Республике Татарстан и Свердловской области доля никогда не состоявших в браке среди мужчин по микропереписи населения 2015 г. была ниже по сравнению с данными переписи населения 2010 г. во всех этих возрастах (табл. 1.2).

Таким образом, в отношении Республики Башкортостан, Ставропольского края, Волгоградской, Вологодской, Ивановской и Нижегородской областей, Москвы, вероятно, можно говорить о повышении, в среднем, возраста вступления в первый брак у мужчин в период между переписью населения 2010 г. и микропереписью населения 2015 г.

В отношении женщин такой вывод нельзя сделать применительно ни к одному из регионов, представленных в таблице 1.2. В некоторых из них доля никогда не состоявших в браке, по микропереписи населения 2015 г., по сравнению с результатами переписи населения 2010 г., повысилась лишь в отдельных возрастных группах в интервале от 20 до 35 лет (Вологодская область – 20–24 и 30–34 года, Волгоградская область – 20–24 года, Московская область и Москва – 25–29 лет, Республика Башкортостан и Нижегородская область – 30–34 года), что, конечно, не может свидетельствовать о повышении в них среднего возраста вступления женщин в брак.

¹⁴ Андреев Е.М., Захаров С.В. Микроперепись-2015 ставит под сомнение результативность мер по стимулированию рождаемости // Демоскоп Weekly. 2017. № 711–712. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2017/0711/tema01.php>.

Таблица 1.2

**Доля никогда не состоявших в браке и состоящих
в зарегистрированном браке в возрасте от 20 до 35 лет
(%, по данным переписи населения 2010 г.
и микропереписи населения 2015 г.)¹⁵**

Субъект Российской Федерации	Воз- раст (лет)	Никогда не состоявшие в браке				Состоящие в зарегистрированном браке			
		Мужчины		Женщины		Мужчины		Женщины	
		пере- пись 2010	мик- ропе- репись 2015	пере- пись 2010	мик- ропе- репись 2015	пере- пись 2010	мик- ропе- репись 2015	пере- пись 2010	мик- ропе- репись 2015
Ивановская область	20–24	77,7	79,4	57,6	54,2	13,8	11,9	27,8	30,9
	25–29	40,0	42,1	25,4	22,4	42,5	41,5	52,3	54,4
	30–34	21,4	23,8	15,0	13,9	55,0	56,3	56,5	57,0
Московская область	20–24	82,1	76,8	61,4	57,8	12,2	13,9	27,3	28,1
	25–29	44,2	44,0	27,5	28,3	42,5	39,9	54,0	52,7
	30–34	21,0	21,7	14,3	13,7	60,2	59,3	61,2	62,2
Москва	20–24	82,5	83,3	70,1	68,7	11,7	8,8	20,9	17,3
	25–29	48,3	49,8	35,6	36,0	38,2	30,8	46,7	41,1
	30–34	24,2	26,3	18,1	16,8	56,0	50,8	57,0	54,8
Вологодская область	20–24	75,7	76,3	55,5	56,8	13,9	14,1	27,3	24,1
	25–29	37,7	40,1	25,9	23,3	43,2	43,5	51,4	58,1
	30–34	20,8	21,5	16,1	16,4	55,6	57,7	56,0	62,4
Волгоград- ская область	20–24	77,0	78,0	55,0	55,1	14,7	13,6	30,4	30,4
	25–29	39,6	39,8	24,3	23,0	44,0	44,9	53,3	57,9
	30–34	20,6	22,6	13,5	11,5	56,7	61,9	58,1	63,0
Ставрополь- ский край	20–24	80,1	77,9	58,3	53,4	13,8	14,7	30,2	32,9
	25–29	40,6	41,5	24,9	23,0	45,8	45,1	55,2	57,3
	30–34	19,8	20,4	12,6	9,8	60,7	62,7	61,2	65,0
Республика Башкорто- стан	20–24	77,4	78,2	58,0	57,0	15,9	15,4	30,5	32,1
	25–29	38,0	40,2	24,2	22,3	48,3	47,0	56,8	60,1
	30–34	20,8	22,2	13,1	13,7	59,9	62,7	62,1	63,1
Республика Татарстан	20–24	80,2	78,0	63,1	58,2	14,4	15,5	27,4	30,2
	25–29	40,7	39,1	27,6	22,5	46,6	49,9	54,8	61,4
	30–34	21,2	19,3	14,9	13,1	60,2	64,8	60,7	64,4
Нижегород- ская область	20–24	77,3	76,0	57,2	56,3	15,6	15,6	30,5	29,6
	25–29	38,9	40,5	25,0	24,9	46,7	45,1	55,1	54,9
	30–34	20,1	23,4	13,6	13,9	59,3	58,6	60,0	60,3
Свердловская область	20–24	74,9	73,7	54,5	49,5	13,9	14,4	27,2	30,6
	25–29	38,1	36,6	26,1	21,7	42,1	43,4	49,8	54,9
	30–34	20,8	20,7	15,8	13,0	54,7	58,2	55,4	61,9

¹⁵ Рассчитано по: Итоги Всероссийской переписи населения 2010 года. Том. 2. Возрастно-половой состав и состояние в браке. URL: https://gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/Documents/Vol2/pub-02-01.pdf; Итоги микропереписи населения 2015 года. Раздел 1. Возрастно-половой состав населения, принявшего участие в микропереписи, и состояние в браке. URL: https://gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html.

В отличие от мужчин, у женщин доля состоящих в зарегистрированном браке в целом по России, по микропереписи населения 2015 г., была выше, чем по результатам переписи населения 2010 г., во всех возрастах в интервале от 20 до 35 лет (20–24 года – соответственно 28,9 и 30,3%, 25–29 лет – 52,8 и 54,3%, 30–34 года – 58,6 и 60,9%)¹⁶. Повышение данного показателя в этих возрастах в той или иной степени имело место в большинстве регионов, в которых проводился опрос 2019–2020 гг. В Московской области у женщин доля состоящих в зарегистрированном браке, по данным микропереписи населения 2015 г., снизилась, по сравнению с переписью населения 2010 г., только в возрасте 25–29 лет, в Вологодской области только в 20–24 года. В Нижегородской области это снижение имело место в возрастах 20–24 года и 25–29 лет. Только в Москве величина этого показателя снизилась во всех возрастах в интервале от 20 до 35 лет (см. табл. 1.2). Следовательно, о повышении возраста регистрации брака, судя по этим данным, можно говорить только в отношении Москвы и Нижегородской области.

Прогнозные оценки перспектив брачного поведения россиян свидетельствуют о вероятном увеличении гетерогенности браков по различным социально-демографическим критериям¹⁷. Социология связывает данные изменения с тенденциями индивидуализации и рационализации современного общества¹⁸.

Ведущие фамилисты (А.И. Антонов, З.М. Саралиева) считают, «...что в современном российском обществе важное значение для семьи как социального института имеет наличие или отсутствие официальной регистрации брачных отношений, юридического их оформления»¹⁹, и «регистрация брака сегодня более всего отражает позицию большинства опрошенных, особенно женщин, поскольку юридическое оформление этой процедуры автоматически (по закону) предполагает повышенную ответственность мужчины за сохранение семьи и некото-

¹⁶ Итоги Всероссийской переписи населения 2010 года. Том. 2. Возрастно-половой состав и состояние в браке. С. 294–295. URL: https://gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/Documents/Vol2/pub-02-01.pdf; Итоги микропереписи населения 2015 года. Раздел 1. Возрастно-половой состав населения, принявшего участие в микропереписи, и состояние в браке. URL: https://gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html.

¹⁷ Гурко Т.А., Тарченко В.С. Динамика брачных установок и планов студентов // Социологические исследования. 2019. № 7. С. 103.

¹⁸ Бауман З. Текущая современность. СПб.: Питер, 2008; Гидденс Э. Трансформация интимности. Сексуальность, любовь и эротизм в современных обществах. М., СПб.: Питер, 2004.

¹⁹ Социология семьи: Учебник. 2-е изд., перераб. и доп. / Под редакцией А.И. Антонова. М., 2005. С. 291.

рую систему гарантий в жизнеобеспечении женщины и детей на случай расторжения брака»²⁰.

Российские социологи (М.С. Мацковский, Т.К. Ростовская) исследуя брачную структуру молодежи отмечали, «...что в отечественной социологии проживание мужчины и женщины в официально незарегистрированном брачном союзе отнесено к признакам кризиса семейно-брачных отношений»²¹. Можно объяснить это тем, «...что так называемый "гражданский брак" не порождает между мужчиной и женщиной прав и обязанностей супругов и тем самым является психологической проблемой как для женщин, так и для мужчин. При этом также необходимо знать, что в случае рождения детей могут возникнуть существенные проблемы с отцовством, выплатой алиментов на содержание родившегося ребенка (детей)»²².

Особого внимания в контексте демографической политики заслуживает устойчивость брачно-семейных отношений в молодежной среде, ценность первого зарегистрированного брака. В этой связи значимым является определение степени готовности молодых людей к семейной жизни. Выдающийся ученый в области социологии молодежи В.Т. Лисовский готовность в браке понимал как систему социально-психологических установок личности, определяющую эмоционально-положительное отношение к семейному образу жизни, ценностям супружества²³.

В утвержденных в 2014 г. Основах государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 г.²⁴, подчеркивается необходимость пропаганды традиционных семейных ценностей, стабильного, зарегистрированного брака, рождения и воспитания детей в семье. Впервые на национальном уровне обращается внимание на ценность первого зарегистрированного брака.

В Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 г. не только определены приоритетные направления в реализации политики в отношении семьи, но и сформир-

²⁰ Саралиева З.М. Семья в новых социально-экономических условиях (по материалам социологического исследования) / З.М. Саралиева [и др.] // Женщина в зеркале социологии: Межвуз. сб. науч. ст. Иваново, 1998. Вып. 2. С. 32.

²¹ Мацковский М.С. Российская семья в изменяющемся мире // Семья в России. 1995. № 3–4. С. 27; Ростовская Т.К., Кучмаева О.В. Семья в системе социальных институтов общества. М.: ВАКО; Галлея принт, 2015. 372 с.

²² Ростовская Т.К. Особенности матримониального поведения российской молодежи // Человек в мире культуры. Региональные и культурологические исследования. 2015. № 3 (15). С. 46–53.

²³ Лисовский В.Т. Социология молодежи: Учебник. СПб., 1996. С. 250.

²⁴ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 ноября 2014 г. № 2403-р «Об утверждении Основ государственной молодежной политики в Российской Федерации до 2025 года».

рована национальная модель семейной политики. Одним из важнейших направлений Концепции провозглашается «повышение ценности семейного образа жизни, сохранение духовно-нравственных традиций в семейных отношениях и семейном воспитании»²⁵.

В 2021 г. Указом Президента России в Стратегии национальной безопасности Российской Федерации среди национальных интересов и ключевых приоритетов обозначены «Сбережение народа России и развитие человеческого потенциала», включая «поддержку семьи, материнства, отцовства и детства». Согласно п. 102 Указа, органы публичной власти в своей деятельности руководствуются положениями настоящей Стратегии²⁶.

Следует согласиться с ведущими учеными-юристами П.В. Крашенинниковым, Е.В. Бадулиной, что «повышение социального потенциала семьи, укрепление брачно-семейных отношений – все это имеет непосредственное отношение к социальному развитию страны»²⁷.

Рассматривая институты брака и семьи в контексте воспроизводства населения, также необходимо обратить внимание на Заключение Конституционного Суда РФ от 16.03.2020 №1-З, в котором отмечается, что «поскольку одно из предназначений семьи – рождение и воспитание детей, в основе законодательного подхода к вопросам демографического и социального характера в области семейных отношений в Российской Федерации лежит понимание брака как союза мужчины и женщины»²⁸.

Данное определение брака в виде поправки было включено в ст. 72 Конституции РФ²⁹. Таким образом, в Российской Федерации браком считается свободный, добровольный, равноправный союз мужчины и женщины, заключенный с целью образования семьи с обязательным соблюдением установленных законом требований и порожд-

²⁵ Распоряжение Правительства РФ от 25 августа 2014 г. № 1618-р «Об утверждении Концепции государственной семейной политики в РФ на период до 2025 г.».

²⁶ Указ Президента РФ от 02.07.2021 г. № 400 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации».

²⁷ Крашенинников П.В., Бадулина Е.В. Поддержка института семьи: конституционные поправки // Семейное и жилищное право. 2020. № 4. С. 19–24.

²⁸ Заключение Конституционного Суда РФ от 16.03.2020 № 1-З «О соответствии положениям глав 1, 2 и 9 Конституции Российской Федерации не вступивших в силу положений Закона Российской Федерации о поправке к Конституции Российской Федерации "О совершенствовании регулирования отдельных вопросов организации и функционирования публичной власти", а также о соответствии Конституции Российской Федерации порядка вступления в силу статьи 1 данного Закона в связи с запросом Президента Российской Федерации».

²⁹ Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020).

дающий между супругами взаимные личные и имущественные права и обязанности.

Семья как общность людей, связанных отношениями супружества, родительства, родства, совместного домохозяйства, как основная ячейка общества выполняет важнейшие социальные функции, играет особую роль в жизни человека, его защите, формировании личности, удовлетворении духовных потребностей, обеспечении первичной социализации. Семья является уникальным социальным институтом, посредником между индивидуумом и государством, транслятором фундаментальных ценностей от поколения к поколению. В ней заключен мощный потенциал воздействия на процессы общественного развития, воспроизводства рабочей силы, становления гражданских отношений.

Тенденции развития современной российской семьи определяются, во-первых, общеевропейскими процессами трансформации семьи и семейных ценностей, включая их кризисные и модернизационные аспекты (более позднее вступление в брак, рост доли сожительства без регистрации брака, высокая доля детей, рожденных вне брака, при низком в целом уровне рождаемости, не обеспечивающем простое воспроизводство населения). Во-вторых, реформы в экономике и социальной сфере России на протяжении последнего десятилетия обусловили специфику развития семьи, свойственную странам с переходной экономикой (резкое падение рождаемости, сокращение количества детей и семейных домохозяйств, существенное снижение жизненного уровня семей с детьми, ослабление социальной поддержки со стороны государства), что, в свою очередь, актуализировало разработку эффективной семейной политики. В-третьих, институт семьи в России характеризуется значительной мозаичностью, многообразием моделей, включающих и патриархальную, и современные.

Эволюция общества меняет требования, предъявляемые к семье как социальному институту, что, в свою очередь, находит отражение в изменении содержания и значимости ее функций. Происходящая в России трансформация института семьи сопровождается изменением системы ценностей, места семьи в этой системе, характера основных функций семьи.

Общественный либерализм и реструктуризация экономики привели к двум ключевым изменениям в жизни людей: «к обеспечению гендерного равенства путем предоставления женщинам возможности реализовать себя за пределами домашнего хозяйства и к все большему стремлению молодых людей обоих полов избежать рисков, возникающих в условиях возрастающей конкуренции на рынке труда»³⁰.

³⁰ Макдональд Питер. Низкая рождаемость и государство: эффективность политики. Материалы международного семинара «Низкая рождаемость в Российской Федерации: вызовы и стратегические подходы», Москва, 14–15 сентября 2006 г., М.: UNFPA, 2006. С. 27–56.

На смену традиционной модели семьи, в которой отец – кормилец, а мать – домохозяйка, приходит иная модель семьи. Хранительницы очага сегодня стремятся к финансовой независимости. Заметны сдвиги в распределении гендерных ролей.

В условиях постоянно растущих амбиций для того чтобы поддержать свое экономическое положение на одном уровне со своими сверстниками, молодые люди должны полностью посвятить себя тому, чтобы все более и более наращивать свой человеческий капитал, что, кстати, приветствуется обществом. А это означает отказ или, как минимум, отсрочку реализации более альтруистических планов – таких, например, как создание семьи.

Трансформация института семьи выступает своеобразной стратегией защиты от рисков в условиях общества, поддерживающего личную инициативу и достижение успеха. Как полагает ряд исследователей, самая глубокая из всех причин снижения рождаемости – нежелание посвящать лучшие годы жизни заботе о детях. Основная причина снижения брачности – нежелание зависеть от мужа или жены. Нуклеаризация семей на всех этапах означает стремление уменьшить число родственников, ради которых надо в чем-то ущемлять свои личные интересы³¹.

Социологическое исследование «Формирование позитивных жизненных стратегий членов молодых семей в современном российском обществе», проведенное в 2015–2016 гг., было сфокусировано на выработке стратегий поддержки молодой семьи. Результаты исследования мотивов заключения брака демонстрируют, что, вступая в брак, супруги реализуют, прежде всего, свою потребность в близком человеке (потребность любви, принятия)³².

В контексте понимания процессов, происходящих с институтом семьи, важно выяснить, что молодые супруги понимают под семьей как таковой, с чем в глазах молодежи ассоциируется институт семьи. Для большинства респондентов семья – это, прежде всего, проявление любви к супруге и детям (69%), 24% считают, что семья – продолжение рода, и лишь 3% молодых семей полагает, что брак является обузой³³.

Исследователи, оценивающие происходящие с семьей изменения и как кризис, и как модернизацию, солидарны в том, что трансформация института семьи носит долгосрочный характер. До середины XIX века

³¹ Синельников А.Б. Трансформация семьи и развитие общества: Учебное пособие. М.: КДУ, 2008.

³² Гольцова Е.В., Лещенко Я.А. Факторы социальной среды как детерминанты брачности и рождаемости // СОЦИС 2010. № 2. С. 125–130.

³³ Кучмаева О.В., Ростовская Т.К. Новые тенденции в формировании жизненных стратегий членов молодых семей в современном российском обществе (анализ Всероссийского социологического исследования) // Вестник академии права и управления. 2016. № 43 (2). С. 113–124.

семья рассматривалась как исходная микромодель общества, социальные отношения выводились из семейных, само общество философами и историками трактовалось как разросшаяся вширь семья, причем как патриархальная семья со всеми атрибутами патриархальности: авторитарностью, собственностью, субординацией и т.п.

Семья, ее формы и функции напрямую зависят как от общественных отношений в целом, так и от достигнутого в то или иное время уровня социокультурного развития общества.

Традиционная семья основывалась именно на непотических инстинктах, когда ее интересы, как правило, рассматривались человеком как доминантные в отношении личных интересов, более того, интересы семьи зачастую и являлись выражением этих личных интересов.

В современной семье происходит ослабление экономической функции, главным в ней становится психологическая атмосфера, личностное взаимодействие супругов. Это семья, в которой основная ось отношений определяется не родством и родительством, а брачностью, с непременной акцентацией личных аспектов. Супружеская семья, безусловно, продолжает быть социальным институтом, потому что в ней по-прежнему ведется домашнее хозяйство, рождаются и воспитываются дети, однако супружеская семья является в большей мере социально-психологической группой, где на первое место выходит эмоциональное взаимодействие супругов.

Малодетность сочетается с высокой разводимостью и внебрачной рождаемостью. В настоящее время «супружество» и «родительство» становятся все менее связанными между собой сферами жизни, и их ценность не равнозначна. Подтверждением этому служит признание легитимности и распространение таких практик, как незарегистрированные союзы, сознательная бездетность, рождение ребенка вне брака и воспитание его одним из родителей. При этом увеличивается количество разводов супругов, имеющих детей, когда последние перестают играть сдерживающую роль в сохранении семьи.

Одновременно диверсифицируются формы семейных отношений, в некоторых странах Европы и Северной Америки легализованы однополые браки, причем в нетрадиционные семьи получают тот же объем юридических прав, что и традиционные, в том числе и право усыновления детей.

Смена расширенной семьи нуклеарной объясняется перехватом многих семейных функций внесемейными социальными институтами, что, в свою очередь, обусловлено преобразованием сельского общества в городское и распространением индустриальных и постиндустриальных форм существования.

Семья перестала быть производственным коллективом. Функция воспитания и социализации в значительной степени перешла от семьи к

школе, забота о пожилых все больше ложится на систему социального обеспечения, а не на семью. Люди не связывают свою судьбу на поздних этапах жизни с числом рожденных детей³⁴. Эти и ряд других обстоятельств способствуют массовой моде на одно-двухдетную семью, т.е. ведут к депопуляции.

В современном обществе основную часть функций, которые выполняла патриархальная семья, взял на себя сам индивид, а также государство и общество в лице благотворительных организаций и бизнеса в социальной сфере. С начала XX столетия социальные институты все более совмещают с семьей и выполнение функций образования и воспитания (школы и детсады), защиты и охраны (полиция и армия), функции питания, одежды, досуга (сферы обслуживания), функции благосостояния и передачи социального статуса (индустриальный наемный труд).

Центр тяжести социального контроля над демографическим и семейным поведением людей стал перемещаться с институционально-коллективного уровня на индивидуальный: контроль над личностью со стороны государства, церкви или сельской общины постепенно уступает место самоконтролю, тем самым резко расширяется свобода индивидуального выбора человека во всем, что касается его личной жизни.

Для большинства людей семейные ценности приблизительно одинаковы: любовь, родительство, верность, доверие, связь с предками, дом. Однако в результате изменения общества, под воздействием ряда социальных, экономических политических факторов семейные ценности претерпевают существенные изменения. Прежде всего это заключается в ценности многодетности, большой многопоколенной семьи.

Известно, что базовые ценности довольно устойчивы и изменяются медленно. Вместе с тем глубокие трансформационные процессы в экономической и социальной жизни российского общества не могли не повлиять на ценностные ориентации населения и наложили свой отпечаток на характер социальных ожиданий и взгляды людей на межсемейную и межпоколенческую поддержку.

Особенности образа семьи в глазах формирующейся личности следует рассматривать под воздействием совокупности внешних и внутренних факторов (воспитательные стратегии, система ценностей родителей, взаимоотношения в семье). Внешние, объективные условия и факторы, определяющие социальное самочувствие населения, естественно, влияют и на благополучие семьи.

³⁴ По данным исследования «Религия, семья, дети», проведенного кафедрой социологии семьи и демографии социологического факультета МГУ в 2003–2006 гг. на вопрос о том, сколько надо иметь детей в семье, чтобы гарантировать себе обеспеченную старость, подавляющее большинство, как среди верующих любых конфессий, так и среди неверующих, ответили, что число детей не имеет значения.

В настоящее время происходит разрушение прежней системы ценностно-нормативной регуляции социального поведения. Как писал видный российский демограф А. Вишневский, в настоящее время половое, репродуктивное и брачное поведение перестали быть слитным процессом, а являются обособленными друг от друга, и необязательно ценность и наличие одного какого-либо из этих аспектов приведет к появлению другого. На личностном уровне ценностный кризис семьи как социального института находит свое выражение в изменении структуры ценностных ориентаций личности, в росте ее внесемейных ориентаций в ущерб семейным, во все нарастающем противоречии между ними³⁵.

Особенности ценностного отношения к семье и детям в нашем обществе определяются достаточно устойчивыми тенденциями: сохранением высокой значимости семьи и детей для большей части населения; изменением структуры женской гендерной роли и связанным с ним снижением значимости материнства в жизни женщины; переходом от детоцентристских к супружеским внутрисемейным ценностям; вариативностью индивидуальных ценностных систем.

Семейные ценности, такие как создание прочной, счастливой семьи, воспитание детей, занимают прочные лидирующие позиции в структуре ценностных ориентаций молодых россиян наряду с такой ценностью, как создание материального достатка. В ходе исследования в 2008 г. при выяснении иерархии семейных ценностей были выделены как «очень важные» семь ценностей, которые назвали более 50% ответивших. Подавляющее большинство ответивших (93,5%) назвало главной семейной ценностью «любовь к детям, их воспитание и самореализацию в них». На втором месте – «семейное единство и взаимовыручка» – 85,4%. Третью позицию большинство опрошенных отдали такой ценности, как «психологический комфорт»³⁶.

Российские исследователи рассматривают такие формы семьи, как «патриархальная (традиционная), детоцентристская (современная), супружеская (постсовременная)»³⁷. С.И. Голод отмечал, что отдельные черты патриархального типа семьи «сохранялись в нашей стране довольно долго»³⁸. Можно сказать, что сохраняются до сих пор. Индивидуальные интересы отдельных членов семьи в этом случае подчиняются интересам семьи. И хотя в структуре российских семей в настоящее время на-

³⁵ Узик А. Ценностные ориентации и семейное поведение городского населения современной России // Демографические исследования № 5. URL: www.demographia.ru.

³⁶ Гольцова Е.В., Лещенко Я.А. Факторы социальной среды как детерминанты брачности и рождаемости // Социологические исследования. 2010. № 2. С. 125–130.

³⁷ Костина Е.Ю., Орлова Н.А., Панфилова А.О. Состояние системы ценностей как фактор аномии в современном российском обществе // Вестник РУДН. Серия: Социология, 2018. Том 18. № 4. С. 719–730

³⁸ Голод С.И. Семья и брак: Историко-социологический анализ. СПб.: Петрополис, 1998.

ходят место все формы семейной жизни, однако в историческом плане можно говорить о смене патриархального типа семьи (проживание под одной крышей нескольких поколений, признание мужского приоритета, четкое разделение сфер семейной жизни) на постсовременный тип, включающий неотрадиционную семью.

Данные мониторинга ВЦИОМ позволяют оценить изменение семейных ролей: в 2018 г. 72% респондентов, состоящих в браке (включая фактические), дали ответ, что решения в их семье принимаются совместно³⁹. Распределение домашних обязанностей между супругами становится все более равномерным – покупка продуктов, например, в 2011 г. осуществлялась только женщиной в 38% семей, совместно – в 50%, в 2018 г., соответственно в 22 и 67%. Судя по опросам Фонда «Общественное мнение»⁴⁰, 66% респондентов в 2011 г. и 77% в 2017 г. «скорее положительно» отнеслись бы к тому, что кто-то из круга их знакомых, став отцом, решил бы взять отпуск по уходу за ребенком.

В современном мире произошло перераспределение функций между социальными институтами⁴¹, значительную часть функций, которые выполняла патриархальная (традиционная) семья, перешли к государству, системе социальной помощи и благотворительности. Экономическая функция стремительно уходит из семьи, индивид сам может решить свои экономические проблемы и обеспечить себе приемлемый уровень жизни. Институт образования, средства массовой информации, другие субъекты разделяют с семьей воспитательную, социализационную функцию. Главной для семьи становится психологическая функция – взаимопомощь, поддержка, эмоциональное сопереживание членов семьи, забота в сложной ситуации.

Характер взаимоотношений супругов определяется прежде всего степенью равенства в отношениях супругов, ориентацией на супружеские или родительские отношения, степенью их доверительности. В настоящее время, как показывают социологические опросы, на первое место выходит психологический фактор создания семьи.

Значимой чертой современности выступает многовариантность и неопределенность социального развития, рост личной свободы, что приводит к многообразию стилей поведения. Семья не может остаться вне

³⁹ Равенство в семье: от деклараций – к реальности? База данных опросов ВЦИОМ. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=8981>.

⁴⁰ Семейные роли. Представления россиян о роли матери и отца в семье. Исследование Фонда «Общественное мнение». 30.08.2017. URL: <https://fom.ru/Rabota-i-dom/13670>.

⁴¹ Малева Т.М., Овчарова Л.Н. Социальная модернизация России: теория, история, вызовы // Социальная политика: экспертиза, рекомендации, обзоры (SPERO). 2009. № 10. С. 11–32.

этих социальных изменений. В сфере семейных отношений происходит переход к краткосрочному и временному. Поиск нового опыта распространяется и на семейную сферу⁴².

Процесс модернизации затрагивает изменения в системе ценностей, тем самым приводит и к изменению семейных ценностей, ценностей воспитания и семейного поведения⁴³. Трансформация института семьи детерминируется прежде всего охватившим все страны мира глобальным процессом модернизации⁴⁴. По словам З. Баумана, «выбор становится главной задачей индивида»⁴⁵. Матримониальное и репродуктивное поведение в современном мире регулируются во многом не социальной нормой, а личным выбором индивида⁴⁶. Нормы и правила все в меньшей степени регулируют поведение⁴⁷.

В контексте социолого-демографических исследований изменение репродуктивного и матримониального поведения рассматривается в рамках теории демографического перехода⁴⁸. Современная модель демографического поведения характеризуется гибким подходом к выбору жизненного пути в том числе и в сфере построения «семейной карьеры», многообразием стилей семейной жизни⁴⁹. Трансформация затрагивает мотивы формирования семьи, установки в отношении рождения детей.

Данные исследований позволяют скорее оценивать происходящие с семьей изменения как сложный и противоречивый процесс трансформации, однако никак не крах семьи как социального института⁵⁰.

Говорить о тотальном возрождении именно «традиционных семейных ценностей» в условиях современной организации жизни обще-

⁴² Волков В.Н. Постмодерн и его основные характеристики // Культурное наследие России. 2014. № 2.

⁴³ Зеликова Ю.А. Влияние социальной политики и родительских ценностей на семейное поведение и воспитание детей: межстрановый анализ // Журнал исследований социальной политики. 2012. Том 10. № 3. С. 343.

⁴⁴ Вишневский А.Г. Глобальные детерминанты низкой рождаемости // Синергетика. Будущее мира и России / Под ред. Г.Г. Малинецкого. М.: ЛКИ, 2008. С. 71–91.

⁴⁵ Бауман З. Индивидуализированное общество. М.: Логос, 2005.

⁴⁶ Носкова А.В. Новые подходы в семейной политике в контексте меняющихся социальных реалий // Социальная политика и социология. 2016. № 5. С. 121.

⁴⁷ Гурко Т.А. Теоретические подходы к изучению семьи. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Институт социологии РАН, 2016. С. 181–185; Гурко Т.А. Новые семейные формы: тенденции распространения и понятия // Социологические исследования. 2017. № 11. С. 99.

⁴⁸ Захаров С.В. Перспективы рождаемости в России. Второй демографический переход // Отечественные записки. 2005. № 3. С. 124–140.

⁴⁹ Lesthaeghe R. Second Demographic Transition, Basil Blackwell. URL: http://www.vub.ac.be/SOCO/ron/final_textSDTBasilBlackwellEncyclop.doc; Sobotka T. The diverse faces of the Second Demographic Transition in Europe // Demographic research. 2008. № 19. P. 171–224.

⁵⁰ Носкова А.В. Новые методологические подходы, исследовательские фокусы, дискуссионные проблемы социологии семьи // Социологические исследования. 2015. № 10.

ства представляется малореальным⁵¹. Под воздействием мер семейной политики, проводимых в России, можно наблюдать определенный ренессанс традиционных ценностей в сфере семейной жизни и семейной политики⁵².

С другой стороны, исследования отмечают наличие противоречий в обществе, связанных с индивидуализацией частной жизни, с одной стороны, и консервативным официальным дискурсом, с другой⁵³. Особенностью современного этапа трансформации института семьи является тот факт, что в целом невозможно выделить единственную, общепринятую модель семьи. Трансформация института семьи в процессе модернизации привела к многообразию семейных форм⁵⁴. Разнообразие форм семейной жизни касается как совместного проживания с партнерами, так и с детьми.

Среди альтернативных традиционной модели семьи брачных союзов следует выделить фактические брачные отношения, распространение повторных и гостевых браков, отложенного родительства, увеличение числа людей, допускающих для себя бездетность или безбрачие⁵⁵. Данные тенденции характерны и для России. В контексте репродуктивной и воспитательной функций семьи необходимо отметить рост числа семей с неродным родителем, более значительное распространение получает институт приемного родительства. В 0,6% домохозяйств в России есть дети, находящиеся под опекой (попечительством)⁵⁶. Расширяется «использование вспомогательных репродуктивных технологий (суррогатное материнство, экстракорпоральное оплодотворение и т.д.)»⁵⁷.

Все большее распространение получает еще одна модель альтернативной семьи, «конкубинат» – открытое сожительство мужчины и женщины, не подкрепленное законными обрядами бракосочетания»⁵⁸, так

⁵¹ Ростовская Т.К., Кучмаева О.В., Безвербная Н.А. Состояние и перспективы семейной политики в России: социально-демографический анализ // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2019. Т. 12. № 6. С. 209–227.

⁵² Горшков М.К., Крумм Р., Тихонова Н.Е. Готово ли российское общество к модернизации? М.: Весь мир. 2010. С. 198, 215–216.

⁵³ Зеликова Ю.А. Влияние социальной политики и родительских ценностей на семейное по ведение и воспитание детей: межстрановый анализ // Журнал исследований социальной политики. Том 10. № 3. С. 343.

⁵⁴ Гурко Т.А. Новые семейные формы: тенденции распространения и понятия // Социологические исследования. 2017. № 11. С. 99.

⁵⁵ Шпаковская Л.Л. Политика институционализации и практики приватизации семейной жизни: партнерство и брак в России // Журнал исследований социальной политики. 2017. Том 10. № 3. С. 309–320.

⁵⁶ Комплексное обследование условий жизни населения, 2016. URL: https://gks.ru/free_doc/new_site/KOUZ16/index.html.

⁵⁷ Носкова А.В. Семейная тематика в европейской социологии // Социологические исследования. 2012. № 3.

⁵⁸ Сухарев А.Я., Крутских В.Е., Сухарева А.Я. Большой юридический словарь. М.: Инфра-М, 2003.

называемый параллельный брак, наряду с официальной семьей. Такая модель брачных отношений в российских условиях характерна не только для отдельных представителей состоятельных групп населения, но и для внутренних и внешних мигрантов⁵⁹. Стремясь к максимально безболезненной адаптации к новым реалиям, мигранты строят параллельные семьи в том регионе, куда они приехали на работу. При этом новые партнеры, как правило, знают о параллельной семье. Границы семьи становятся все более размытыми.

Стоит отметить еще одну своеобразную форму брака – это брак, для которого характерно раздельное проживание супругов (дистанционная семья). Часто ее возникновение связано со спецификой профессиональной занятости населения России трудоспособного возраста – наличием вахтовой занятости, масштабами трудовой миграции. По данным обследования рабочей силы Росстата, в 2018 г. 4,1% занятого населения работали за пределами своего региона (это около 3 млн человек). 28% из них возвращаются домой реже 1 раза в месяц.

В структуре домохозяйств с детьми по-прежнему значительная часть приходится на однодетные семьи, хотя и несколько сократилась под влиянием мер семейно-демографической политики. К 2015 г. (по данным микропереписи населения) доля однодетных домохозяйств сократилась до 59,8%⁶⁰ (65,5% в 2010 г.)⁶¹ на фоне увеличения доли двухдетных домохозяйств до 31,1% (27,5% в 2010 г.), а трехдетных – до 9,1% (2010 г. – 7,0%).

Рождаемость стареет⁶². По данным Выборочного наблюдения репродуктивных планов населения, средний возраст матери при рождении первого ребенка в период до 1994 г. составил 19,1 лет, а к 2015–2017 гг. он вырос до 26,6 лет. За этот же период средний интергенетический⁶³ интервал увеличился в 3 раза.

Увеличивается доля супругов, использующих контрацепцию в браке до рождения 1-го ребенка (48,8% для женщин в возрасте 25 лет), чтобы отложить, а возможно, и отказаться от рождения ребенка. Социально приемлемой становится добровольная бездетность в браке.

⁵⁹ Степанов А.М. Транснациональный подход в современных миграционных исследованиях // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2018. Т. 11. Вып. 1. С. 116–127.

⁶⁰ Данные микропереписи населения России 2015 года. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html.

⁶¹ Данные Всероссийской переписи населения 2010 г. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/perepis_itogi1612.htm.

⁶² Захаров С.В. Какой будет рождаемость в России // Демоскоп weekly. 2012. № 495–496. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2012/0495/print.php>.

⁶³ Интервал от заключения брака до рождения первого ребенка.

Одной из значимых характеристик желаемого типа семьи является ее детность. При анализе данных социологических исследований рождаемости необходимо иметь в виду, что принятие решения о рождении ребенка происходит в условиях неопределенности, соответственно, люди переоценивают свою будущую рождаемость⁶⁴. Двухдетный идеал семьи является ведущим для россиян, как и для населения большинства развитых стран в мире. И хотя исследователи еще 10–15 лет назад отмечали, что репродуктивные установки россиян весьма однородны⁶⁵, данные последних лет позволяют говорить об изменении ситуации. Анализ брачного и репродуктивного поведения молодых россиян позволяет говорить о диверсификации стратегий: распространение незарегистрированных союзов, откладывание родительства⁶⁶.

Благодаря Выборочному наблюдению репродуктивных планов населения⁶⁷, проведенному Росстатом в 2012 и 2017 гг., мы имеем возможность рассмотреть динамику репродуктивных установок россиян. В 2017 г. среди россиян по-прежнему лидировала двухдетная модель семьи, однако доля респондентов, которые хотели бы («желаемое число детей») и ожидают в своей семье («ожидаемое число детей») двоих детей, сократилась по сравнению с 2012 г. Наряду с этим несколько выросла доля ориентированных на 1 ребенка в семье; до 3,4% среди женщин и 4,4% среди мужчин увеличилась доля тех, у кого ожидаемое число детей равно 0.

Доля тех, кто ориентирован в своей жизни (ожидаемое число детей) на троих детей, значительно меньше доли тех, кто считает трехдетную модель желаемой. А с однодетностью ситуация противоположная: респонденты в большей степени ожидают, что их семейная жизнь будет однодетной, чем хотели бы. Так, в 2017 г. 25,2% женщин дали ответ, что ожидаемое число детей у них равно 1, но лишь 17,0% считают это число желаемым. С другой стороны, 13,7% женщин ожидают, что у них будет трое детей, однако желаемым это количество является для 21,7%. То есть налицо нереализованные установки на рождение троих детей, однодетность у части респондентов является вынужденной, такая ситуация сложилась под влиянием жизненных обстоятельств.

⁶⁴ Тындик А.О. Репродуктивные установки и их реализация в современной России // Журнал исследований социальной политики. 2017. Том 10. № 3. С. 361–375.

⁶⁵ Frejka T. Parity Distribution and Completed Family Size in Europe: Incipient Decline of the Two-Child Family Model? // Demographic Research. 2008. Vol. 19. № 4. P. 47–72.

⁶⁶ Чернова Ж., Шпаковская Л. Молодые взрослые: супружество, партнерство и родительство. Дискурсивные предписания и практики в современной России // Laboratorium. 2010. № 3. С. 19–43

⁶⁷ Аналитический отчет по итогам выборочного наблюдения репродуктивных планов населения в 2012 году (опубликовано 24.01.2013 г.). URL: <https://gks.ru/folder/12781>.

Результаты исследований свидетельствуют о следующих изменениях в состоянии института семьи:

- становятся допустимыми добровольная бездетность и безбрачие, откладывание браков и рождения детей;
- меняется ценность семьи с несколькими детьми, репродуктивные ориентации молодых людей тяготеют к малодетной семье и далеки от того, что ими же считается идеалом;
- происходит переход от зарегистрированных браков к фактическим брачным отношениям, от пожизненных браков – к частой смене партнеров, от семьи с обоими родителями – к семьям с матерью и отчимом;
- сексуальные отношения выходят за строгие семейные рамки, рождение детей планируется;
- супруги становятся равноправными, распределение ролей симметричным, специализация в браке размывается;
- под воздействием исторических изменений в отношениях между социальными институтами в обществе происходит трансформация роли семьи в общественной жизни.

В ходе опроса российских респондентов (было опрошено 1109 человек, в том числе 358 родителей (в возрасте от 36 до 50 лет), имеющих детей, 484 представителя молодежи (19–34 лет) и 267 подростков (15–18 лет) в рамках Международного социологического исследования «Семья и семейная политика: взгляд поколений», проведенного ФНИЦ ИДИ РАН в 2019 г.⁶⁸, были выявлены мнения представителей различных поколений о российской модели семьи. В ходе проведения опроса выдвигалась гипотеза, что представления о желаемой модели семьи меняются под воздействием культурологических и социально-экономических факторов, и, соответственно, различаются для различных поколений. Тем самым сравнение мнений разных поколений позволит определить направление трансформации желаемой модели семьи и семейной структуры и перспективы семейной политики.

Исследование подтвердило снижение значимости регистрации брачных отношений, что выявилось еще в ходе проведения Выборочного наблюдения репродуктивных планов населения в 2012 г.

Взгляды респондентов разных возрастов значительно отличаются. Родители (лица в возрасте 36–50 лет) настроены более категорично в отношении незарегистрированного брака (среди них тех, кто «кате-

⁶⁸ Международное социологическое исследование «Семья и семейная политика: взгляд поколений», проведенное в 2019 г. в Москве, Свердловской, Волгоградской, Нижегородской и Якутской областях РФ, а также в Белоруссии и Таджикистане. N = составило 1652 респондента в возрасте от 14 до 50 лет. Рук. – д. соц. н., профессор Т.К. Ростовская, д. э. н., профессор О.В. Кучмаева.

горически против» такой формы отношений в 2 раза больше – 41,8% и 21,2% у молодежи). С другой стороны, молодые люди (19–35 лет) чаще поддерживают незарегистрированные браки – таковых в выборке 42,0%, что существенно больше, чем среди респондентов старшего возраста – 11,6% (рис. 1.1).

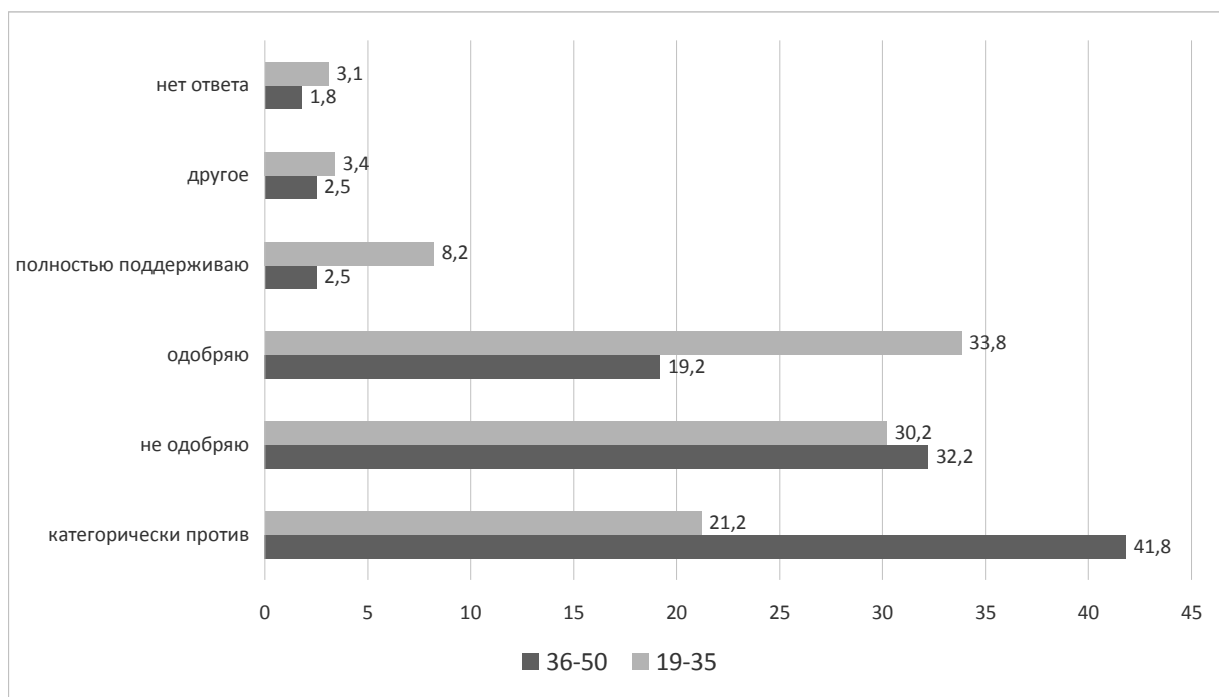


Рис. 1.1. Отношение респондентов к незарегистрированному браку, % от числа опрошенных соответствующего возраста

Таблица 1.3

**Желательность регистрации первого и повторного браков
(% к числу опрошенных соответствующего возраста)**

Варианты ответа	19–35 лет	36–50 лет
Первый брак		
обязательно	53,1	62,2
желательно	27,2	25,7
нежелательно	6,1	1,6
затрудняюсь ответить	11,5	7,2
нет ответа	2,1	3,4
Повторный брак		
обязательно	28,8	41,4
желательно	32,4	26,0
нежелательно	9,3	5,1
затрудняюсь ответить	21,4	19,2
нет ответа	8,1	8,3

Респондентам задавался вопрос, позволяющий выявить отношение к регистрации и первого, и последующего брака (см. табл. 1.3). Хотя все респонденты менее требовательно относятся к регистрации повторного брака, однако различия между двумя группами респондентов проявляются и здесь: молодежь считает обязательной регистрацию и первого (53,1 и 62,2% соответственно), и повторного брака (28,8 и 41,4%) гораздо реже, чем старшее поколение.

Регистрация повторных браков находит меньше сторонников, однако, среди взрослых респондентов их все равно больше. В случае с повторными браками молодые люди чаще выбирают более мягкую позицию «желательно» – 32,4%. Значительно чаще, чем при ответе на вопрос, касающийся первых браков, респонденты затруднились, отвечая на вопрос о необходимости регистрации повторных браков. В целом значительная часть россиян, особенно молодых, не считает необходимым регистрировать брак, особенно, если это не первый брак.

В ходе исследования «Семья и семейная политика: взгляд поколений» выяснялось отношение россиян к пробным бракам, получившим довольно широкое распространение и выступающим по сути неким «испытательным сроком» для возможных долгосрочных брачных отношений. Молодые люди однозначно более лояльны к таким бракам, чем поколение родителей. 67% молодежи либо «одобряют», либо «полностью поддерживают» такую форму брачных отношений. Среди родителей сторонников пробного брака лишь 37,4%. Можно с большой долей вероятности предположить, что такая форма брака станет еще более распространенной, поскольку значительная часть молодежи стремится до брака проверить свои чувства, пожить с партнером. Видимо, многие считают это залогом прочного, успешного брака в будущем (рис. 1.2).

Наиболее резкое неприятие у респондентов вызывают однополые браки. Однако и здесь молодые люди более терпимы, чем респонденты среднего возраста. Родители чаще (как, впрочем, и в отношении других моделей брачных отношений, распространяющихся в последние годы) останавливаются на позиции «категорически против», такого мнения придерживается более чем три четверти из них (79,6%), у молодежи этот показатель составил 39,6% (рис. 1.3).

Молодые респонденты чаще выбирают ответы, которые соответствуют более мягкому подходу к оценке допустимости однополых браков. 11,4% молодых людей выбрали вариант «трудно сказать, как такая практика скажется на воспитании» (и лишь 4,0% родителей). Среди молодых людей доля выбравших варианты «в целом одобряю», «не вижу ничего особенного» и «людям надо предоставить свободу» составила 32,0%, а среди родителей лишь 5,5%. Хотя значительная часть молодежи и отрицательно относится к однополым бракам, в целом их ответы характеризуют гораздо более терпимую позицию.

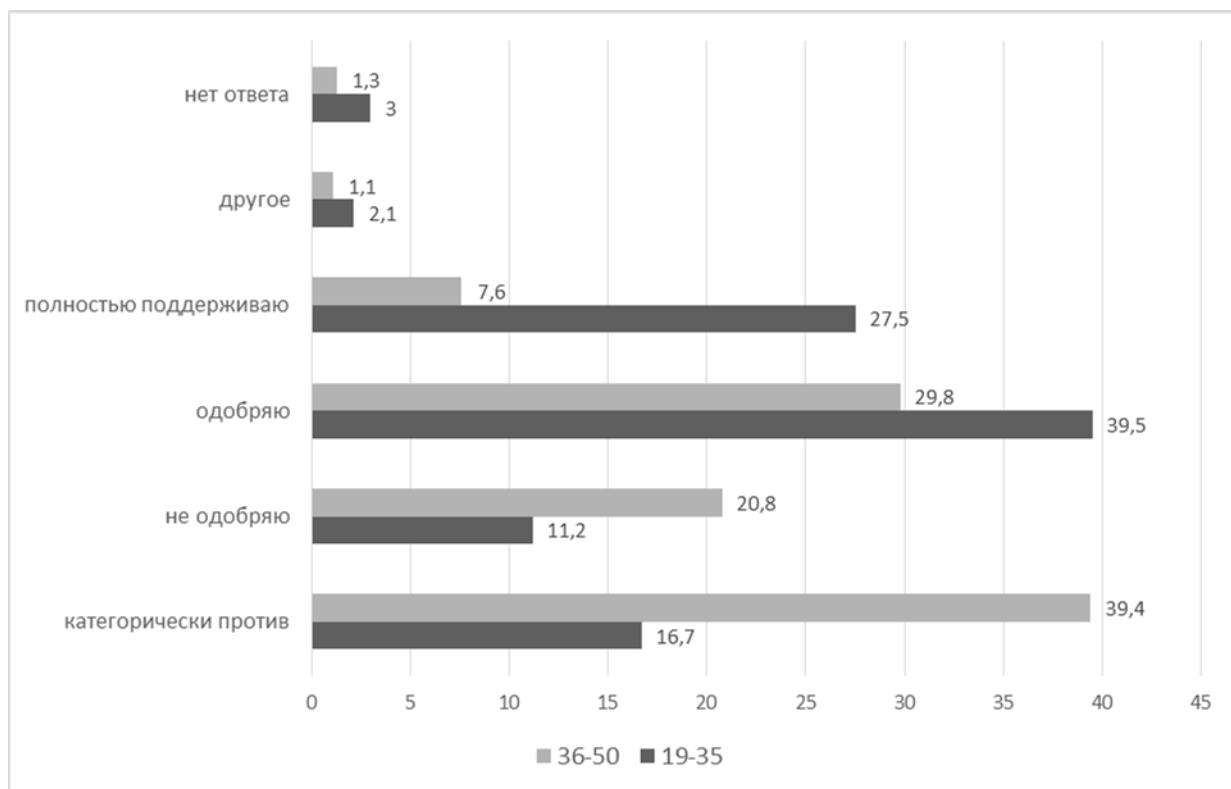


Рис. 1.2. Отношение респондентов к пробному браку, % от числа опрошенных соответствующего возраста

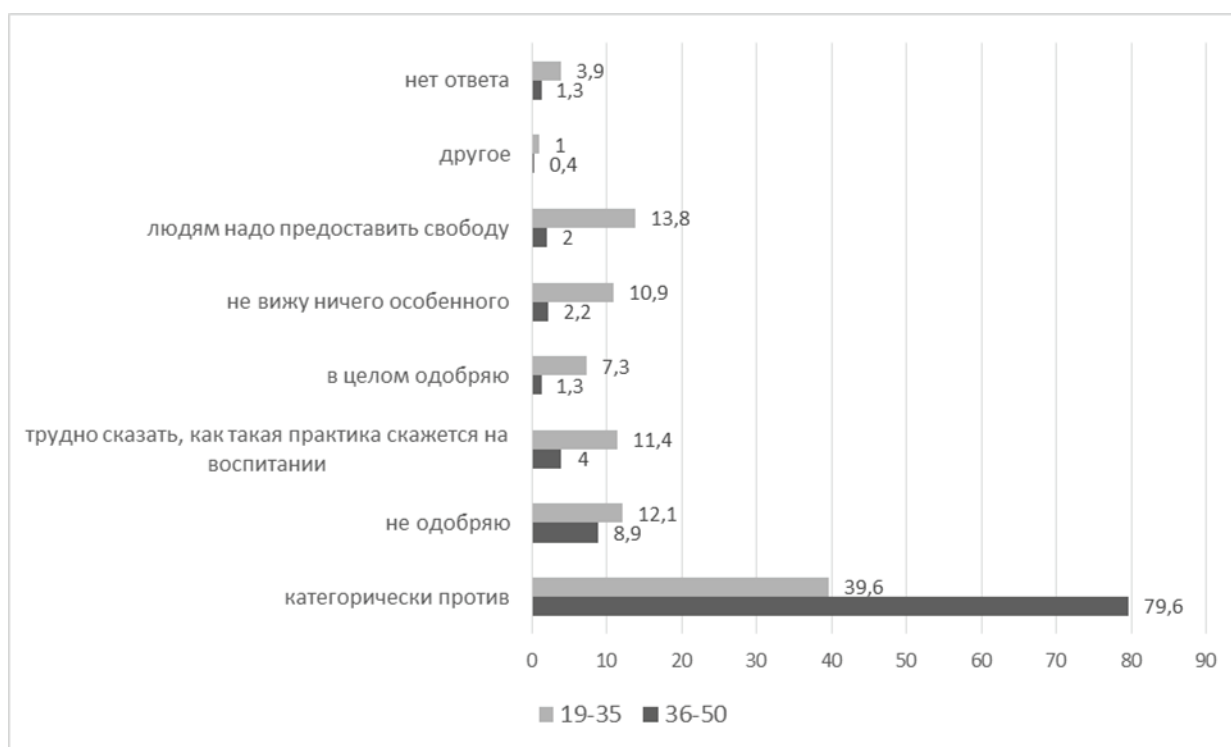


Рис. 1.3. Отношение респондентов к однополым бракам, % от числа опрошенных соответствующего возраста

Согласно результатам опроса, большинство семей является малодетными (среднее число детей для совокупности лиц в возрасте 36–50 лет составило 1,89, согласно ответам родителей, 34,5% из них имеют одного ребенка, 40,4% двоих детей; значительная часть молодежи выросла в двухдетных – 44,0% и однодетных – 30,8% семьях).

Особый интерес представляет выявление основных характеристик современной семьи по мнению различных поколений. Определенное представление об этом дает рассмотрение ответов на вопрос: «С какими взглядами на семью Вы согласны?» (табл. 1.4). Респондентов просили выразить согласие или несогласие с тем, присущи или нет современной российской семье те или иные характеристики.

Таблица 1.4

**Ответы респондентов на вопрос:
«С какими взглядами на семью Вы согласны?»,
% от числа опрошенных**

Вариант ответа	Доля от числа опрошенных в возрасте, лет		
	36–50	19–35	15–18
При заключении брака надо оформлять брачный контракт	16,8	19,3	24,6
Регистрировать брак не обязательно	6,5	18,8	16,4
Нужно венчаться в церкви	7,8	10,2	9,3
Сохранять семью с нелюбимым человеком не стоит, даже ради детей	26,6	36,5	35,4
Брак должен быть обязательно зарегистрирован	34,2	15,4	18,7
Развод – это нормально, ничего страшного	8,7	17,6	15,9
Семья без детей – это не семья	35,3	15,5	14,7
Забота о детях является исключительно обязанностью женщин	3,4	2,1	3,4
Девушка должна сохранять девственность до свадьбы	5,6	5,5	6,0
Хорошая жена всегда покорна своему мужу	10,5	7,5	10,6
Чтобы быть счастливым, необязательно создавать семью	6,7	22,1	19,4
Чтобы завести и воспитать ребенка, не обязательно вступать в брак	5,8	12,7	10,8
Одинокий человек не может быть счастлив	24,6	12,0	12,7
Семья – это, прежде всего, большой труд и терпение	55,0	48,1	37,5
Другое	1,0	0,2	1,7

Как показывает сравнение ответов респондентов различных поколений, все три возрастные группы отвечавших поставили на первое место среди значимых для них характеристик семьи «совместный труд и

терпение». Однако в отношении других характеристик модели семьи существуют возрастные (или поколенческие) различия.

Для представителей родителей прежде всего важно наличие детей в семье (35,3%), регистрация брака (34,2%), достаточно часто они полагают, что невозможно сохранять семью с нелюбимым человеком (26,6%) и невозможно быть счастливым вне семьи (24,6%). Лица в возрасте старше 35 лет редко говорят как о значимости патриархальных ценностей в семейной жизни, так и о том, что рождение ребенка вне брака является обыденным явлением.

Молодежь делает акцент на невозможности сохранять семью с нелюбимым человеком (36,5%), необходимости заключать брачный контракт (19,3%), необязательности регистрации брака (18,8%) и возможности быть счастливым без семьи (22,1%).

Для значительной части подростков так же часто, как и для молодежи, невозможно сохранять семью с нелюбимым человеком (35,4%). Доля признающих значимость заключения брачного контракта среди них даже выше, чем в молодежной среде – 24,6%. Скорее всего, в молодом возрасте любовь играет ключевую роль в отношениях, в создании семьи. С другой стороны, подобные оценки свидетельствуют и о наличии прагматичного взгляда на супружеские отношения, важности соблюсти личный интерес, в том числе и экономический, при вступлении брак и при его расторжении. Чувства продолжают играть значимую роль при заключении брака, однако молодые люди далеко не всегда готовы идти на компромисс с близкими.

Отношение к разводу лиц разных поколений так же нельзя назвать однозначным. С одной стороны, отсутствие любви в браке является основанием для распада семьи, расторжения брака («сохранять семью с нелюбимым человеком не стоит, даже ради детей»), с другой – не так много респондентов разделяют мнение, что «развод в наше время – это нормально, ничего страшного». Причем лица старше 35 лет соглашались с этим утверждением в 2 раза реже, чем молодежь и подростки. То есть у более молодых поколений более спокойное отношение к распаду брака, даже при наличии детей.

Среди респондентов, представлявших разные поколения, не нашли много сторонников характеристики, характерные для традиционной семьи с четко закрепленными ролями. Лишь примерно каждый десятый респондент считает, что брак должен быть заключен в церкви. Крайне мало сторонников исключения отца из воспитательного процесса, возложение ответственности за воспитание детей исключительно на женщину – 2–3% респондентов дали такой ответ. Обязательное отсутствие добрых сексуальных связей для женщин значимо для 5–6% опрошенных, причем такая доля ответов характерна для респондентов

всех возрастов. Покорность жены мужу так же не ценится россиянами – всего 7–10% респондентов разделяют это мнение.

Обращают на себя внимание различия во мнениях респондентов разных поколений по отдельным вопросам, определяющим роль семьи в жизни человека. Так, 24,6% респондентов старше 35 лет считают, что одинокий человек не может быть счастлив, доля же молодежи и подростков, придерживающихся такого мнения, составляет лишь 12–13%.

Россияне старше 35 лет практически не представляют, что человек может быть счастлив, не создав семьи (лишь 6,7% допускают такую возможность). Однако среди респондентов в возрасте до 18 лет 19,4% полагают, что необязательно создавать семью, чтобы быть счастливым, а среди молодежи такого мнения придерживается уже практически каждый четвертый респондент (22,1%). Это весьма серьезные различия, характеризующие допустимость добровольного выбора одиночества как образа жизни.

Важнейшим индикатором, позволяющим отследить сегодняшнее отношение к институту семьи, определить направления его трансформации – это представление об идеальной, счастливой семье. Что считать образцом? Эталоном? На что будут ориентироваться современные подростки при создании семьи? Какой смысл люди разных поколений вкладывают в понятие «счастливая семья»? При проведении респондентам задавался вопрос: «Что для Вас входит в понятие счастливая семья?» (рис. 1.4).

Среди характеристик счастливой семьи у представителей всех поколений ведущее место занимают взаимопонимание между членами семьи, доверие между супругами, а также материальный достаток. Для родителей и молодежи важна хорошая сексуальная жизнь (21,7 и 32,3% ответивших соответствующей возрастной группы).

Максимум 41,4% респондентов (старше 35 лет) считает наличие детей важной характеристикой семейного счастья. К сожалению, бездетность постепенно переходит в категорию социально одобряемых явлений.

Значимость материального достатка для счастья семьи увеличивается по мере взросления респондентов: материальный фактор делает семью счастливой, по мнению 53,7% лиц старше 35 лет и только 25,6% несовершеннолетних респондентов.

Сторонников раздельного проживания со старшим поколением в 2 раза больше сторонников совместного проживания. Гораздо больше респондентов отмечает необходимость уважительного отношения к старшим, чем готово проживать вместе.

Около 15% респондентов считают, что в счастливой семье должен быть глава семьи, на которого все могут опереться. В определенной степени эту группу респондентов можно охарактеризовать как лиц, отдающих предпочтение традиционной модели семьи.

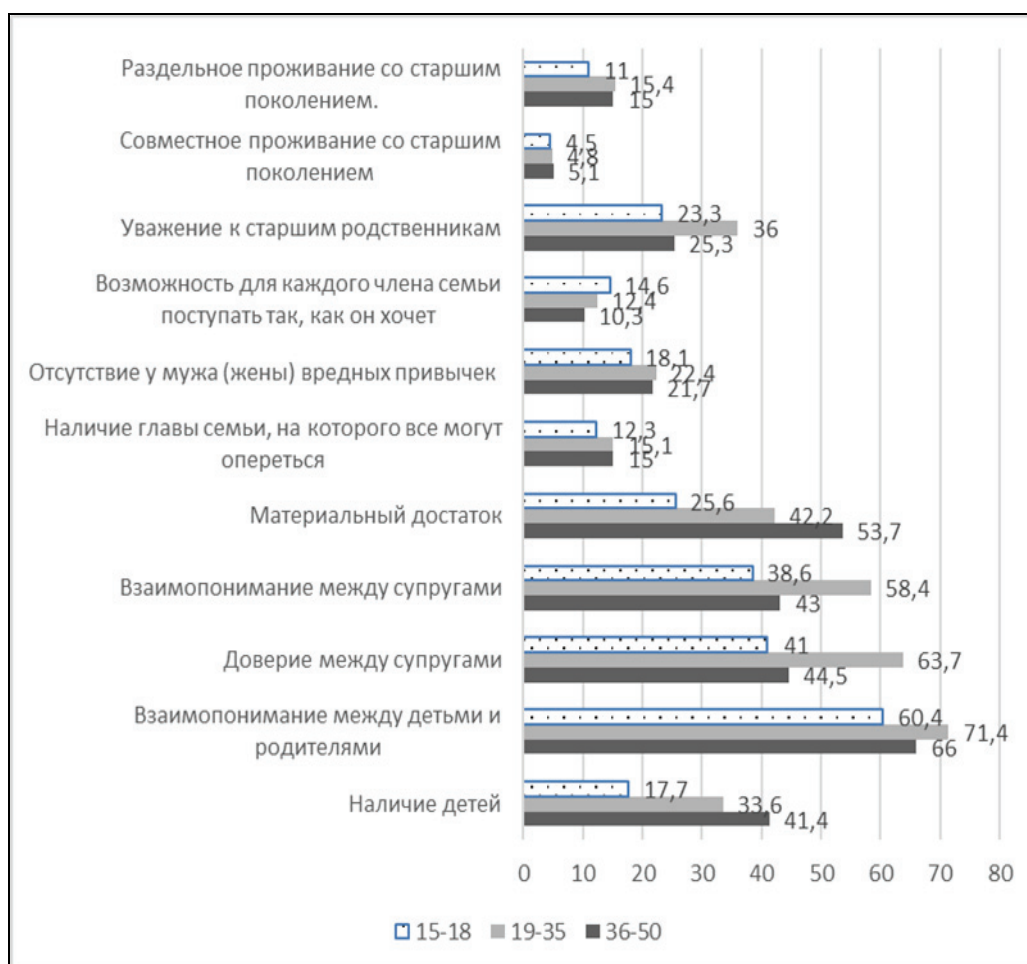


Рис. 1.4. Распределение ответов респондентов разных возрастов на вопрос: «Что для Вас входит в понятие счастливая семья?», % к числу опрошенных соответствующей возрастной группы

Как видно, ответы респондентов свидетельствуют о наличии различных взглядов на желаемую модель семьи. Причем эти различия определяются не только возрастом. С целью выявления типологических групп россиян в отношении предпочтительной модели семьи, на основе данных исследования «Семья и семейная политика: взгляд поколений» был проведен кластерный анализ. Для проведения анализа были отобраны 18 дихотомических переменных (варианты ответов респондентов на вопросы: «С какими взглядами на семью Вы согласны?» и «Что для Вас входит в понятие счастливая семья?»).

Для проведения анализа были отобраны следующие дихотомические переменные (варианты ответов на вопросы: «С какими взглядами на семью Вы согласны?» и «Что для Вас входит в понятие счастливая семья?»):

- при заключении брака надо оформлять брачный контракт;
- регистрировать брак не обязательно;
- нужно венчаться в церкви;

- развод – это нормально;
- семья без детей – это не семья;
- забота о детях – обязанность женщин;
- девушка должна сохранять девственность до свадьбы;
- хорошая жена всегда покорна своему мужу;
- чтобы быть счастливым, необязательно создавать семью;
- чтобы завести и воспитать ребенка, не обязательно вступать в брак;
- наличие детей;
- взаимопонимание между супругами, общие интересы;
- материальный достаток;
- наличие главы семьи;
- возможность для каждого члена семьи поступать так, как он хочет;
- уважение к старшим родственникам;
- раздельное проживание со старшим поколением;
- хорошая сексуальная жизнь.

Кластеризация проводилась в программе IBM SPSS Statistics методом Уорда. В качестве метрики для бинарных переменных использовался квадрат Евклидова расстояния. Достоверность кластеризации осуществлялась на основе F-критерия (при 4 и 837 степенях свободы), что позволило отвергнуть гипотезу о равенстве дисперсий внутри и между кластерами для всех переменных (F-критерий значим для всех переменных на уровне не менее 0,001). Это позволяет говорить о том, что принимается гипотеза о неравенстве дисперсий и, соответственно, кластеры сформированы корректно.

В анализе был использован массив ответов на вопросы респондентов в возрасте от 19 до 50 лет (842 человека). В результате кластерного анализа мы получили 4 типологические группы респондентов, различающихся отношением к важнейшим характеристикам семьи.

1-й кластер – самый многочисленный (290 респондентов). Для них характерна максимальная доля тех, кто считает обязательным для счастливой семьи наличие детей (80%), регистрацию брака (98%) и венчание (41%), значительное число тех, кто полагает значимым взаимопонимание между супругами (69%). Для них не так важен материальный достаток (лишь для 43%), для трети важно наличие главы семьи, они не считают необходимым условием семейного счастья раздельное проживание со старшим поколением (только 8%) и хорошую сексуальную жизнь (15%). Для 12% важно, чтобы девушка сохраняла девственность до брака.

2-й кластер – 254 человека. Лишь для трети из них (36%) важной характеристикой счастливой семьи выступает взаимопонимание супру-

гов. Дети для семьи не важны, не обязательны (4% полагает, что семья не может быть счастлива без детей). Однако и вне брака лишь 4% респондентов полагает возможным завести ребенка. Респонденты, вошедшие в этот кластер, полагают, что необходимо регистрировать брак (88%), но не считают необходимым заключать брачный контракт (86% придерживаются такого мнения) или совершать обряд в церкви (82%) в качестве дополнительных гарантий семейного счастья.

3-й кластер – 211 человек. Члены этой группы далеко не всегда предпочитают находиться в семье и браке. 12% полагают, что семья не обязательна для того, чтобы человек был счастлив (это больше, чем в других группах). Среди них так же относительно больше тех, кто полагает, что ребенка можно завести, не вступая в брак (18%). Лишь каждый пятый (21%) уверен, что «семья без детей – это не семья». Хотя лишь 40% считает, что в счастливой семье должен быть материальный достаток, однако доля полагающих обязательным условием счастья в семье заключение брачного контракта – самая большая из всех типологических групп (27%). Лишь для 20% важно взаимопонимание супругов и для 57% – наличие детей.

4-й кластер – 87 человек. Для них весьма велика значимость доверительных отношений между супругами (90%). А также наличие детей в семье (74%) и материальный достаток (78%). По их мнению, в счастливой семье уважительно относятся к старшим членам семьи (93%), но с ними лучше проживать отдельно (57%). Для 79% важной характеристикой счастливой семьи выступает хорошая сексуальная жизнь.

Интересно, что различия в возрасте респондентов, вошедших в тот или иной кластер, прослеживается не всегда. Средний возраст респондентов 1-го кластера составил 33,3 года, 2-го кластера – 30,3 года, 3-го кластера – 31,0 года, 4-го кластера – 28,7 года. Статистически значимые различия в возрасте респондентов из разных кластеров выявляются в большинстве случаев (проверка гипотезы о равенстве средних проводилась с помощью t-критерия, уровень значимости не выше 0,014), за исключением 2-го и 3-го кластеров.

Средний возраст респондентов, вошедших в кластер 1 (и в несколько большей степени ориентированных на семейный образ жизни), больше, чем для других кластеров. Однако можно говорить о различных представлениях о модели желаемой семьи среди россиян разных возрастных групп. Люди выбирали различные значимые для них характеристики. Присутствуют как достаточно традиционные представления (кластеры 1, 2), так и довольно эгалитарные (кластер 4). Часть респондентов, видимо, не связывают счастливую жизнь с семьей (кластер 3). Причем в этой группе встречаются представители различных возрастных групп.

Анализ данных статистики и результатов выборочных исследований позволяет говорить о процессе трансформации института российской семьи в направлении нуклеаризации, мозаичности моделей семейной жизни, снижении роли формальных механизмов регуляции брака. Кроме того, происходит увеличение доли лиц, не стремящихся вести семейный образ жизни. Российская семья не является исключением, тенденции ее развития, при всей национальной специфике, сближают ее с моделью семьи, характерной для экономически развитых стран мира. Институт семьи является одним из старейших социальных институтов, однако он не оставался неизменным на протяжении человеческой истории и не может не испытывать влияние экономических, социальных и культурологических механизмов, лежащих в основе функционирования современного общества, и ставящих в центр системы ценностей человека его личные интересы и потребности. Дискурс о традиционной модели семьи, лежащий в основе российской модели семейной политики, поддерживается значительной частью россиян лишь формально. Реализация эффективной семейной политики должна опираться на представления россиян о желаемой модели семейной жизни.

Изучение мнений россиян позволяет говорить о том, что представления россиян о желаемой модели семьи меняются, значимые различия проявляются в ответах представителей различных поколений. Изменения происходят в направлении либерализации норм и установок в отношении брака и семейной жизни.

Допустимым становится добровольное безбрачие. Счастливым человеком можно быть и не имея своей семьи.

Судя по ответам молодых респондентов, можно ожидать увеличения числа незарегистрированных браков. В значительной части случаев регистрация брака происходит уже после рождения у пары ребенка. Мотивами регистрации выступает как желание урегулировать положение ребенка, так и желание воспользоваться определенными мерами семейной политики (например, в сфере жилищной политики).

Нежелание регистрировать брак обусловлено весьма противоречивыми тенденциями: как стремлением снизить уровень регламентации личных взаимоотношений, так и опасением за свои имущественные права. Среди молодых людей увеличивается доля тех, кто признает значимость брачного контракта (на фоне поколения родителей). Представители молодого поколения довольно спокойно относятся к распаду семьи (разводу), особенно в случае, если из брака ушла любовь.

Данные тенденции – распространение фактических брачных отношений, разводов в семьях с детьми, рост популярности брачного договора как инструмента, позволяющего снизить определенные риски в случае распада семей – говорят о необходимости совершенствования семейного

законодательства. В частности, действующий в настоящее время в России Семейный кодекс (1995) не касается урегулирования комплекса вопросов, касающихся жизнедеятельности семей, основанных на незарегистрированном браке.

Молодые люди в большей степени, чем поколение родителей склонны планировать рождение детей, гораздо реже среди респондентов молодых возрастов встречается ответ «сколько Бог пошлет» на вопрос о планируемом числе детей. При этом репродуктивные ожидания молодежи весьма мозаичны. Встречаются как ориентированные на многодетность (около 10% респондентов в возрасте до 35 лет), так и выбирающие для себя в будущем бездетную жизнь (11%). Можно ожидать, что в контексте репродуктивного поведения продолжится тренд на многообразие репродуктивных стратегий россиян. Нельзя однозначно говорить о снижении уровня детности семей, скорее – о распространении среди представителей молодого поколения различных репродуктивных планов.

Формирование представлений о своей будущей семье, репродуктивных и матримониальных установок происходит достаточно рано. На формирование образа своей будущей семьи, который происходит достаточно рано, влияет образ родительской семьи⁶⁹. Размер семьи, число детей в его семье часто являются для ребенка определенным идеалом семьи, который приобретает довольно устойчивый характер и сопутствует ему на протяжении всей жизни⁷⁰. Для современной молодежи, сформировавшейся в условиях малодетности, характерны относительно низкие репродуктивные установки⁷¹. С другой стороны, затруднительно выявить какую-либо одну стратегию репродуктивного и брачного поведения.

Центр тяжести социального контроля над демографическим и семейным поведением людей стал перемещаться с институционально-коллективного уровня на индивидуальный: контроль над личностью со стороны государства, церкви или сельской общины постепенно уступает место самоконтролю, тем самым резко расширяется свобода индивидуального выбора человека во всем, что касается его личной жизни.

Методы многомерного статистического анализа позволили выявить типологические группы россиян, отличающиеся представлениями о том, какой они видят современную счастливую семью. При этом выяснилось, что различия во взглядах на желаемую модель семьи проявляются не

⁶⁹ Детность семьи: вчера, сегодня, завтра: Сб. ст. / Редкол.: Л.Л. Рыбаковский и др. М.: Мысль 1986. С. 108.

⁷⁰ Цуладзе Г.Е. Социолого-психологическое изучение рождаемости. Тбилиси: Изд-во. «Мецниереба», 1982. С. 10.

⁷¹ Архангельский В.Н., Елизаров В.В., Зверева Н.В., Иванова Л.Ю. Демографическое поведение и его детерминация. М.: Теис, 2005; Краткий отчет об итогах выборочного обследования «Репродуктивное здоровье населения России, 2011». URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare.

только между поколениями, существуют группы россиян различных возрастов, по-разному представляющие модель современной семьи. Видимо, трансформация взглядов на семью, моделей матримониального и репродуктивного поведения россиян началась достаточно давно, что подтверждается данными демографической статистики. Изменения стратегий семейной жизни не происходят одномоментно. Однако динамичные социальные изменения последних лет, затрагивающие все социальные институты, усилили процесс трансформации, что ярко проявляется в сравнении взглядов поколений.

1.2. Особенности межпоколенных отношений в современной семье: воспитательный аспект

Актуальность исследования представлений о стратегиях семейного воспитания у различных поколений с учетом межстрановых различий обусловлена возрастанием в современном обществе интереса к реализации стратегий социальной политики, которая позволит семье эффективно выполнять свои функции в условиях мозаичности моделей семьи и трансформации представлений о семейном образе жизни.

Довольно много работ российских и зарубежных исследователей посвящено взаимоотношениям и взаимодействию взрослых детей и их родителей⁷². Не является популярным совместное проживание в составе

⁷² Ибрагимова Д.Х. Сколько «стоит» российская бабушка? // Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе / Под науч. ред. Т.М. Малеевой, О.В. Синявской. М.: НИСП, 2007. С. 623–637; Вовк Е. Старики в семье: особенности межпоколенческого взаимодействия // Отечественные записки. 2005. № 3; Прокофьева Л., Миронова А. Роль межсемейного обмена в системе материальной поддержки и ухода за пожилыми в современной России // Демографическое обозрение. 2015. № 3. С. 69–86; Миронова А.А. Родственная межпоколенная солидарность в России // Социологические исследования. 2014. № 10. С. 136–142; Гладникова Е.В. Межпоколенные трансферты: направление, участники и факторы, их определяющие // Социальная политика: экспертиза, рекомендации, обзоры (SPERO). 2007. № 7; Michielin F., Mulder C.H. Geographical distances between adult children and their parents in the Netherlands // Demographic Research. 2007. Vol. 17. № 22. P. 655–678; Roberts R.E.L., Richards L.N. & Bengtson V.L. Intergenerational solidarity in families. Pfeifer S.P. & Sussman M.B. (eds.), Families: Intergenerational and generational connections. New York: Haworth Press. 1991; Shelton N., Grundy E. Proximity of adult children to their parents in Great Britain // International Journal of Population Geography. 2000. Vol. 6. № 3. P. 181–195.

сложных, многопоколенных семей. В общественном мнении остается устойчивой тенденция, согласно которой дети в возрасте старше 18 лет, не состоящие в браке, должны жить отдельно от родителей. По данным исследования Левада-Центра, в 2003 г. с такой точкой зрения были согласны 52%, в 2019 – 2/3 респондентов⁷³. Проживание вне родительской семьи выступает одним из критериев взросления.

По данным Комплексного обследования условий жизни населения 2016 г., проведенного Росстатом, у большинства пожилых людей есть дети (лишь 7,7% не имеют детей). Однако в большинстве случаев взрослые дети проживают отдельно от своих родителей – 78,3%, в том числе у 49,9% пожилых дети проживают в том же населенном пункте, что и пожилые родители. Это позволяет детям и родителям поддерживать тесные связи. Лишь 0,6% пожилых россиян не поддерживают отношения со своими детьми и 5,3% никак им не помогает.

Несмотря на тренд к отделению от родительской семьи, сдерживаемый длительное время в России сложностью решения жилищной проблемы, межсемейные трансферты играют большую роль в поддержании экономического и социального благополучия российских семей, являются примером проявления внутрисемейной и межпоколенческой солидарности.

Характерной чертой современного состояния института семьи выступают масштабные трансформационные процессы, затрагивающие выполнение семьей всех ее основных функций. Меняется характер взаимодействия семьи с ведущими институтами общества, участвующими в процессе социализации подрастающего поколения. Динамичные изменения формируют межпоколенческие различия в представлениях о семье, семейных ценностях, линиях демографического поведения. Трансформация института семьи не может не сказаться на ее воспитательной функции, реализуемых воспитательных стратегиях.

Семья является важнейшим институтом воспитания и социализации. Важнейшей функцией семьи остается репродуктивная, связанная с воспроизводством новых поколений. Семья передает ребенку свой опыт, формирует модели поведения, а также мотивирует к успешной учебе.

В современном российском обществе воспитание относится к базовым социальным институтам и в соответствии со Стратегией развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 г. рассматривается как «...стратегический общенациональный приоритет, требующий консолидации усилий различных институтов гражданского

⁷³ Исследование «Родители и дети». Левада-Центр. URL: <https://www.levada.ru/2019/01/28/roditeli-i-deti/ru>.

общества и ведомств на федеральном, региональном и муниципальном уровнях»⁷⁴.

В контексте анализа воспитательных стратегий современной семьи интерес представляет оценка влияния на них трансформационных процессов в обществе: как меняется воспитание в семье? В чем отличие воспитательных стратегий разных поколений? В какой степени меняются воспитательные стратегии под воздействием государственной социальной и воспитательной политики?

В обществе ведутся дискуссии о степени антифамилистической позиции экономических и социальных институтов общества и ее влиянии на положении института семьи. История России на протяжении XX века насчитывает немало проявлений антисемейного контекста государственной политики⁷⁵.

Нельзя игнорировать мнение исследователей, полагающих, что во многом эффективность современной экономической модели достигается «...за счет неоплачиваемых издержек человеческого фактора: прирост населения, его здоровье, работоспособность, основы первичной социализации, закладываемые в семье, не входят в исчисляемые издержки производства, не финансируются на основе "закона эквивалентного обмена"»⁷⁶. Тем самым интересы семьи, в том числе и экономические, не учитываются обществом и рынком. Подобная ситуация приводит к снижению ценности семейного образа жизни.

В этой связи возникает исследовательский вопрос: насколько «фамилистична» позиция самой современной семьи, проявляющаяся в том числе и в ее воспитательных стратегиях? Насколько цели воспитания в современной семье ориентированы на формирование у детей ценности семьи и семейного образа жизни?

Несмотря на общность значительной части истории и масштабные культурные, социальные и экономические связи существуют значительные различия в реализации воспитательной функции семьи, обусловленные культурологическими факторами и особенностями социально-экономического и политического развития на постсоветском пространстве. Именно сравнительный анализ мнений респондентов из разных стран и являющихся представителями разных поколений позволит выявить специфику воспитательных стратегий российской семьи и определить тенденции их трансформации.

⁷⁴ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р г. Москва «Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 г.».

⁷⁵ Македонская В.А., Швец Т.Д. Семейные ценности и брак: история и современные реалии // Образование личности. 2015. № 1. С. 63–72.

⁷⁶ Макдональд П. Низкая рождаемость и государство: эффективность политики // Низкая рождаемость в Российской Федерации: вызовы и стратегические подходы: Материалы международного семинара, 15-16 сентября 2006 г. М., UNICEF, 2006. С. 27-56.

Смена духовно-нравственных ориентиров в современном обществе привела к определенным изменениям в жизнедеятельности семьи⁷⁷. Несмотря на то, что в 2015 г. в Российской Федерации принята Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 г.⁷⁸. Пусть и кардинально отличаясь, но как в дореволюционный, так и в советский период российской истории существовали единые системы воспитания, и, соответственно, ориентиры для родителей, которые формировали у детей линии поведения, основанные на исповедуемых ими ценностях. В этой связи возникает необходимость актуализации и систематизации воспитательных стратегий для современного российского мультикультурного общества с участием различных социальных институтов⁷⁹.

Исследования, проводимые Левада-Центром с 1995 по 2014 г., демонстрируют, насколько со сменой поколений меняются воспитательные стратегии семьи: для родителей увеличилась значимость таких качеств у детей (как результата воспитания), как «умение добиваться своих целей» (до 49% родителей отметили эту характеристику в 2014 г.), «стремление к успеху» (до 20%). Сократилась доля родителей, обращающих внимание на формирование в своих детях добросовестности в работе, независимости, верности и преданности⁸⁰.

Происходящие в стране процессы усиления экономической и социальной дифференциации существенно меняют уклад семейной жизни, взаимоотношения между детьми и родителями, направления воспитательных стратегий, понимание сущности процесса воспитания. Особенностью прикладных исследований детства в России выступает акцент на проблематике формирования ценностей детей⁸¹. В значительной степени на этот процесс влияет образ родительской семьи, реализуемые родителями воспитательные стратегии.

В настоящее время в условиях динамично меняющейся реальности формируются новые цели воспитательной деятельности в семье, увеличивается доля респондентов, которые в ходе опросов затрудняются дать оп-

⁷⁷ Дементьева И.Ф., Голенкова З.Т. Теория семейного воспитания в общетеоретическом контексте социальных наук // Вестник РУДН. Серия: Социология. 2018. Т. 18. № 3. С. 542–554.

⁷⁸ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р г. Москва «Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 г.» URL: <https://rg.ru/2015/06/08/vospitanie-dok.html>.

⁷⁹ Подерин В.К. Методологическое и практическое значение изучения эксплицитных и латентных функций семьи // Семья в мире социальных изменений: Сб. науч. тр. Казань: ГУ «НИЦ семьи и демографии АН РТ», 2008. 530 с.

⁸⁰ Нравственное воспитание детей. Левада-Центр. [Электронный ресурс]. – Режим доступа. URL: <https://www.levada.ru/2014/10/20/nravstvennoe-vozpitanie-detej>.

⁸¹ Майорова-Щеглова С.Н., Колосова Е.А. Дети и детство как объекты социологических исследований // Социологические исследования. 2018. № 3. С. 66.

ределение целям семейного воспитания. При этом акценты семейного воспитания смещаются в сторону формирования стратегии, обеспечивающей в будущем для детей достижение успеха любой ценой⁸².

Исследователи отмечают влияние аномии на возрастающий приоритет материальных и прагматичных ценностей, устойчивых сомнениях в ценностном значении и необходимости честности, верности, скромности, совестливости⁸³.

Так, исследования показывают, что процесс воспитания детей среди молодых россиянок, в частности, в сознании студенток, пронизан идеей полезности. Именно она позволяет рассчитывать на экономические выгоды в будущем⁸⁴.

Данные трансформации воспитательных стратегий происходят на фоне выявляемых значительных различий во взглядах поколений на вопросы планирования семьи, самосохранительное поведение, оценку своего субъективного благополучия⁸⁵.

Согласно Р. Инглхарту фундаментальная смена ценностей происходит постепенно – по мере того, как на смену прежним поколениям приходит молодое⁸⁶. Смена поколений не может, пусть и постепенно, не повлиять на трансформацию воспитательных стратегий.

Взгляды россиян на современную семью меняются и можно предположить, что наблюдаются различия во взглядах в зависимости от поколений. Исследователи выделяют три когорты, чьи ценности сформировались в разных условиях. Первая группа – поколение, формирование ценностной системы которого проходило еще в Советском Союзе, в советской системе воспитания. Вторая когорта – своеобразное «переходное» поколение, которое столкнулось с необходимостью адаптации к новым социально-экономическим и политическим условиям. На формирование системы ценностей данного поколения безусловное влияние оказал тот факт, что процесс происходил в условиях аномии. Третья социально-демографическая группа – те, чье взросление пришлось на новые политические и экономические условия, к которым им не нужно было адаптироваться⁸⁷.

⁸² Меренков А.В. Тенденции изменения семейного воспитания в современном обществе // Социологические исследования. 2013. № 2. С. 101–110.

⁸³ Костина Е.Ю. и др. Состояние системы ценностей как фактор аномии в современном российском обществе // Вестник РУДН. Серия: Социология. 2018. Т. 18. № 4. С. 719–730.

⁸⁴ Багирова А.П., Шубат О.М. Семья и родительство сквозь призму мнений студенток // Социологические исследования. 2017. № 7. С. 130.

⁸⁵ Радаев В.В. Миллениалы на фоне предшествующих поколений: эмпирический анализ // Социологические исследования. 2018. № 3. С. 15–33.

⁸⁶ Inglehart R.F. Changing values among western publics from 1970 to 2006 // West European Politics. 2008. Vol. 31. No. 1–2. P. 132.

⁸⁷ Костина Е.Ю., Орлова Н.А., Панфилова А.О. Состояние системы ценностей как фактор аномии в современном российском обществе // Вестник РУДН. Серия: Социология. 2018. Том 18. № 4. С. 719–730.

Процесс воспитания в современной семье характеризуется противоречивыми тенденциями. Семья испытывает на себе влияние совокупности социальных, экономических и культурологических факторов. Анализ взглядов представителей различных поколений позволяет выявить тенденции трансформации воспитательной функции семьи, роли самого института семьи в формировании системы ценностей подрастающего поколения, в том числе ценности семьи и семейного образа жизни. Характер и направленность воспитательной стратегии семьи позволяет в определенной степени дать ответ на вопрос – насколько сама семья использует свои внутренние резервы для формирования ценности семьи и семейного образа жизни. Исследования показывают, что россиян отличает мозаичность взглядов на желаемую модель семьи, вместе с тем в современном российском обществе поддерживается ориентация на традиционную семью с четко закрепленными патриархальными внутрисемейными ролями⁸⁸.

В проводимых в настоящее время социологических и педагогических исследованиях достаточно фрагментарно представлены проблема трансформации воспитательных стратегий семьи как отражения меняющейся в обществе системы ценностей, что не может не повлиять на ценность семьи и семейного образа жизни. Особый интерес представляет анализ взглядов представителей различных поколений из разных стран, что позволит охарактеризовать специфику воспитательных стратегий в российских семьях

Сравнительный анализ трансформации воспитательных стратегий различных поколений и их межстрановых различий проведен на основе данных авторского социологического исследования «Семья и семейная политика: взгляд поколений»⁸⁹, проведенного Институтом социально-политических исследований ФНИСЦ РАН в 2019 г.

Объем выборки составил 1652 респондента, в том числе 647 человек поколения родителей, 569 представителей молодежи и 436 подростков. В совокупности респондентов 67,8% – россияне, 19,4% – граждане Таджикистана, 12,9% – белорусы⁹⁰. Предметом исследования явились представления респондентов, представителей различных по-

⁸⁸ Кучмаева О.В. Идеальная модель семьи в глазах россиян и стратегия по повышению ценности семейного образа жизни // Экономика. Налоги. Право. 2019. № 2. С. 70.

⁸⁹ Международное социологическое исследование «Семья и семейная политика: взгляд поколений», проведенное в 2019 г. в Москве, Свердловской, Волгоградской, Нижегородской и Якутской областях РФ, а также в Белоруссии и Таджикистане. N = составило 1652 респондента в возрасте от 14 до 50 лет. Рук. – д. соц. н., профессор Т.К. Ростовская, д. э. н., профессор О.В. Кучмаева.

⁹⁰ Ростовская Т.К., Кучмаева О.В. Поколенческие и межстрановые различия воспитательных стратегий семьи (по данным социологического исследования). Научный результат // Социология и управление. 2020. Т. 6. № 2. С. 117–131.

колений, проживающих в России, Белоруссии и Таджикистане о воспитательных стратегиях семьи в условиях трансформации общественных отношений.

Объектом исследования выступали представители различных поколений (возрастных групп) – школьники старших классов (14–17 лет), молодежь в возрасте 18–35 лет; люди среднего возраста (26–50 лет).

Выбор структуры объекта исследования обусловлен необходимостью выявления трансформации воспитательных стратегий у представителей различных поколений: у молодых людей в возрасте 14–18 лет пока только формируется представление об системе ценностей, путях достижения успеха, модели будущей семейной жизни. Для возрастной группы лиц в возрасте 19–35 лет характерны уже сформировавшиеся взгляды на процесс воспитания. В значительной степени эти взгляды формировались в период серьезных экономических, социальных и политических перемен в странах постсоветского пространства, обусловленный распадом Союза и формированием новых государств.

Представители старшего поколения (36–50 лет) – люди с устоявшимися представлениями о семье, которые во многом сформировались в период их взросления, когда в стране гораздо в большей степени наблюдалось единообразие взглядов в отношении желаемой модели семьи.

Структура выборки позволила провести сравнительный анализ особенностей воспитательных стратегий семьи (по мнению представителей различных поколений) в государствах – бывших республиках Союза, составлявших когда-то одно государство, имевших единую идеологию, в том числе и в сфере формирования семейных ценностей.

Исследование дало возможность выявить, что родители вкладывают в понятие «воспитание». В ходе исследования респондентам задавался вопрос о том, что, по их мнению, представляет сейчас процесс воспитания в семье (табл. 1.5).

47,9% родителей полагают, что процесс воспитания в семье, нацелен на «воспитание у детей трудолюбия, добросовестности в работе», 43,8% – на воспитание ответственности у детей.

Третье место заняла позиция – «воспитание у детей высоких моральных качеств, порядочности» – 29,5%.

Родители уделяют внимание и таким качествам, как умение строить отношения с людьми, вести здоровый образ жизни, уметь постоять за себя, полагая, что детям для достижения успеха в жизни необходимо уметь правильно взаимодействовать с людьми. В современном обществе возрастает значимость хорошего здоровья как важнейшей характеристики качества жизни и залога карьерного успеха.

Таблица 1.5

**Распределение ответов родителей на вопрос:
«На ваш взгляд, воспитание детей в семье – это, прежде всего ...?»,
% от числа опрошенных**

Варианты ответа	Доля, % родите- лей, всего	В том числе		
		Таджики- стан	Россия	Белорус- сия
Воспитание у детей трудолюбия, добросовестности в работе	47,9	83,5	37,5	32,4
Воспитание у детей ответственности	43,8	14,7	52,8	52,1
Воспитание у детей высоких моральных качеств, порядочности	29,5	34,9	26,6	32,4
Обучение детей правильно строить свои взаимоотношения с другими людьми	25,5	33,0	22,5	25,4
Формирование у детей здорового образа жизни	24,6	22,9	25,1	25,4
Формирование умения постоять за себя, отстаивать свои интересы	23,3	21,1	24,3	22,5
Учеба, подготовка уроков, воспитание стремления к знаниям	21,7	28,4	21,7	9,9
Формирование у детей хороших манер, умения себя вести	17,0	4,6	21,3	19,7
Передача детям от родителей тех знаний, умений и навыков, которые у них есть	17,0	9,2	19,9	18,3
Воспитание терпимости, уважения к окружающим	15,7	16,5	13,9	21,1
Обучение детей выполнению работы по дому, житейским навыкам	11,9	9,2	12,7	12,7
Воспитание достойных граждан страны	11,0	20,2	7,5	9,9
Защита детей от различных неприятностей	9,4	0,0	12,7	11,3
Воспитание независимости в поведении, поступках	6,0	4,6	5,6	9,9
Обучение детей премудростям семейной жизни	3,6	0,9	4,1	5,6
Другое	0,9	-	2,1	1,5

Значимость формирования такого навыка, как умение постоять за себя (23,3%) значительно опережает воспитание терпимости, уважения к окружающим (15,7%). При этом лишь 6% родителей говорит о необходимости воспитания в детях независимости в поведении, поступках. Отрадно, что лишь 9,4% родителей придерживаются принципа гиперопеки в процессе воспитания детей («защита детей от различных не-

приятностей» как важнейшая характеристика воспитания). Причем в основном данный вариант ответа выбрали родители относительно маленьких детей.

«Учеба, подготовка уроков, воспитание стремления к знаниям» – 21,7% родителей отметили необходимость акцента на образовании в сфере семейного воспитания. Более пятой части родителей принимают на себя ответственность за образование детей, осознавая роль образования как фактора, во многом влияющего на уровень жизни и возможность карьерного роста их детей.

Родители не слишком ценят знания, умения и навыки, которые у них есть, полагая, видимо, что в современном динамично меняющемся мире они далеко не всегда пригодятся их детям (17,0%).

Рассмотрение перечня основных целей семейного воспитания и тех ценностей, к которым в современной России часто апеллирует государственная и общественная пропаганда и воспитательная политика выявляет определенные противоречия. Крайне мало родителей полагает необходимым воспитать своих детей достойными гражданами страны (лишь каждый десятый, 11%) и еще меньше – 3,6% – обучить их премудростям семейной жизни. Возможно, часть респондентов полагает, что и обучать навыкам семейной жизни не нужно, «само как-нибудь получится» на примере родительской семьи. Либо родители считают, что нельзя вмешиваться в эту личную сферу, сами взрослеющие дети во всем разберутся. Вместе с тем период самоизоляции, связанный с мировой пандемией, показал ценность многопоколенной семьи в российском обществе, как важнейший фактор трансляции семейного воспитания.

Данные исследования позволили так же выявить, существует ли какая-либо специфика в реализации воспитательной функции российской семьи на фоне других государств постсоветского пространства.

Меньше различий прослеживается в стратегиях воспитания между российскими и белорусскими родителями – сказывается близость культур, распространенность в странах европейской модели воспитания. Исследования показывают, что базовые ценности белорусов практически не отличаются от ценностей жителей других европейских государств; ценностное сознание жителей Беларуси формировалось на протяжении веков под влиянием ключевых событий европейской истории⁹¹.

Белорусские родители гораздо в меньшей степени, чем россияне, считают, что воспитание в семье предусматривает контроль учебы, подготовки уроков, воспитание стремления к знаниям (лишь 9,9% из них). Однако белорусы гораздо чаще других родителей (и россиян, и жителей

⁹¹ Данилов А.Н., Ротман Д.Г. Особенности процесса обновления базовых ценностей в меняющейся реальности (на примере Республики Беларусь) // Вестник РУДН. Серия: Социология. 2019. Т. 19. № 4. С. 678–691.

Таджикистана) уделяют внимание воспитанию у детей терпимости и уважения к окружающим (21,1%).

Гораздо больше различий прослеживается между подходами к воспитанию между родителями из Таджикистана, с одной стороны, и Белоруссии, и России, с другой. На первом месте у жителей Таджикистана (с большим отрывом) стоит воспитание у детей трудолюбия, добросовестности в работе (85% родителей), это в 2 с лишним раза больше семей, чем в европейских странах. Чаще других жители Таджикистана обращают внимание на воспитание у детей стремления к знаниям, а также хотят воспитать своих детей достойными гражданами страны, научить их правильно строить свои взаимоотношения с другими людьми.

С другой стороны, в России и Белоруссии родители гораздо чаще обращают внимание на необходимость воспитывать у детей чувство ответственности, чем жители Таджикистана (в 3 раза), формировать умение хорошо себя вести (в 4 раза), передать им знания и навыки, которыми владеют сами (в 2 раза), обучить премудростям семейной жизни (в 4–5 раз). Вероятно, можно говорить о различных моделях воспитания в наших странах, возможно, родители в Таджикистане в определенной мере тяготеют к роли традиций в воспитательном процессе и стремятся в большей степени соответствовать требованиям современности.

Представленные ниже ответы респондентов на вопрос о том, какие черты характера стремились воспитать у них родители (табл. 1.6), позволяют подтвердить вывод о различиях в стратегиях воспитания.

В пятерке лидеров рейтинга важнейших характеристик личности, на которые обращали внимание родители в ходе воспитательного процесса: в Таджикистане (помимо трудолюбия) – честность, терпимость, заботливость, самостоятельность и независимость; в России – честность, доброта, порядочность, целеустремленность; в Белоруссии – честность, порядочность, доброта, воспитанность и хорошие манеры. В аутсайдерах: в Таджикистане – воля и характер, самоконтроль, активность, любознательность и интеллект, настойчивость; в России – самоконтроль, активность, терпимость, индивидуальность, стремление к успеху; в Белоруссии – активность, самоконтроль, стремление к успеху, терпимость, воля и характер. Как видно, существуют определенные различия в стратегиях воспитания в странах, где проводилось исследование. Обращает на себя внимание, что жители европейских стран гораздо меньше внимания уделяют формированию в детях терпимости, чем жители Таджикистана. С другой стороны, в Республике Таджикистан заметны более значительные различия в ответах респондентов: разрыв между наиболее и наименее значимыми характеристиками для воспитания гораздо более заметен, чем в России и Белоруссии. Это может говорить о том, что в Таджикистане более четко выделена единая модель воспитания, тяготеющая к традиционным ценностям.

Таблица 1.6

**Распределение ответов респондентов из разных стран
на вопросы о том, какие черты характера стремились воспитать
у них родители, % к числу ответивших**

Варианты ответа	Какие черты характера стремились воспитать родители у Вас?		
	Таджики- стан	Россия	Белоруссия
Трудолюбие	73,3	64,0	57,7
Целеустремленность	11,2	45,0	31,5
Настойчивость	8,1	23,7	19,2
Послушание	12,7	26,3	29,1
Индивидуальность	9,9	22,4	18,8
Заботливость	26,1	27,9	22,1
Доброту	13,7	47,7	45,1
Честность	49,1	54,0	52,1
Порядочность	19,3	46,7	45,5
Аккуратность, опрятность,	8,4	39,3	36,2
Воспитанность, вежливость, хорошие ма- неры	9,6	42,8	39,4
Дисциплинированность	11,5	29,0	23,5
Самостоятельность и независимость	21,4	30,1	22,5
Активность	4,3	19,3	10,3
Бережливость в отношении денег и вещей	12,1	34,0	30,5
Любознательность, интеллект, широту мышления	5,3	24,8	25,4
Терпимость	34,5	20,4	16,4
Стремление к успеху	13,7	23,1	15,0
Самоконтроль	4,0	17,6	11,3
Воля, характер	1,6	26,1	18,3
Другое	0,9	2,5	2,8

Программа исследования позволяет сопоставить мнения «воспитателей и воспитуемых» о том, какие черты характера стремились воспитать в них родители (табл. 1.7).

Стоит обратить внимание, что «умение много и добросовестно трудиться» в ходе исследования было выбрано всеми категориями опрошенных в качестве основного пути достижения успеха.

Далее следуют такие аспекты воспитания, как честность, доброта и порядочность (2, 3, 4 места). Здесь трудно выделить какие-либо статистически значимые поколенческие различия. Но прежде всего акцент в воспитании делается (и делался) на необходимости воспитать ребенка честным человеком. Это значимо и для доверительных отношений между членами семьи, для умения дружить и в целом характеризует челове-

ка как личность. Все эти характеристики, внимание которым в воспитательном процессе уделяет 40–60% родителей, могут помочь ребенку выстроить отношения с людьми.

Таблица 1.7

**Распределение ответов респондентов разных возрастов
на вопросы о том, какие черты характера стремились воспитать
у них родители, % к числу ответивших**

Варианты ответа	Какие черты характера стремились воспитать родители у Вас?			Какие черты характера Вы стремитесь воспитать у детей?
	родители	молодежь	подростки	родители
Трудолюбие	76,3	56,7	65,1	67,6
Доброту	38,0	41,0	42,9	36,5
Честность	58,6	48,9	52,1	58,6
Порядочность	40,9	39,8	42,5	48,1
Заботливость	28,2	24,5	28,4	26,0
Целеустремленность	23,0	38,0	45,9	43,4
Послушание	23,0	23,6	25,0	13,6
Аккуратность, опрятность,	25,5	35,7	34,9	25,1
Воспитанность, вежливость, хорошие манеры	26,2	41,3	37,3	29,8
Бережливость в отношении денег и вещей	27,7	28,1	31,5	26,4
Дисциплинированность	24,6	23,0	27,1	28,4
Самостоятельность и незави- симость	23,9	25,7	32,1	38,5
Терпимость	22,6	16,1	30,4	21,3
Любознательность, интел- лект, широту мышления	17,9	21,2	23,1	37,6
Настойчивость	15,4	18,4	25,9	30,9
Индивидуальность	14,1	17,6	25,9	30,2
Воля, характер	13,6	19,9	25,9	27,7
Стремление к успеху	13,4	16,0	30,8	38,5
Активность	8,9	16,4	18,7	29,3
Самоконтроль	7,2	14,2	19,6	16,8
Другое	1,8	2,5	2,2	1,8

Замыкает список лидеров в рейтинге целей воспитания (по мнению современных родителей) «целеустремленность» (43,4%) и «самостоятельность и независимость» (38,5%).

Вместе тем нельзя не отметить, что наблюдается определенное расхождение между тем, как представляют себе воспитание родители (на ка-

кие цели воспитания ориентируются они) и что думают о своем воспитании подростки и молодежь (поколение детей). Возможно, что часть родителей, понимая значимость наличия тех или иных качеств у своих детей, даже ощущая их нехватку у себя, выдают «желаемое за действительное», стараясь выглядеть более современными и понимающими родителями. Возможно так же, что сказывается недостаток педагогических навыков, культуры и часть родителей сами не сознают, как в процессе воспитания детей они расставляют акценты. В отдельных случаях цели воспитания лишь декларируются родителями, однако поведение родителей, их невербальные послы, личный пример говорят детям о реальной более низкой значимости в их семье данных целей воспитания.

Так, например, 37,6% из числа опрошенных родителей отметили, что они хотели бы воспитать в ребенке «широту мышления, любознательность и интеллект», однако лишь четвертая часть подростков (23,1%) и около пятой части молодежи (21,2%) сочли, что родители целенаправленно обращали внимание на эти характеристики.

По ответам подростков и молодежи видно, что родители довольно часто обращали внимание на формирование формальных навыков поведения, указывали (или указывают) детям на необходимость хороших манер и вежливости (37,3 и 41,3%), а также опрятности и аккуратности (34,9 и 35,7% соответственно). Однако сами родители, хоть и ставят эти позиции на относительно высокое место в рейтинге характеристик воспитания, прививая детям нормы и правила, принятые в данном обществе, считают их менее значимыми (29,8% – «вежливость, хорошие манеры» и 25,1% – «аккуратность, опрятность»). Гораздо реже детей (25,0%) и молодежи (23,6%) родители отвечали, что они стремятся воспитать в своих детях послушание (13,6%).

Мы можем так же выяснить, насколько, по мнению родителей, изменились цели воспитания в семьях за то время, как они выросли: какие основные характеристики стремились воспитать у них их родители (сегодняшние бабушки и дедушки).

Трудолюбие, хотя и оставшееся на первом месте, потеряло некоторое число своих сторонников-воспитателей. Так, 76,3% родителей считали, что это качество стремились воспитать у них и 67,6% стремятся его воспитать сами. Понижилась значимость «послушания» (с 23,0 до 13,6%).

Напротив, наблюдается повышение значимости таких целей воспитания, как формирование «стремления к успеху» (лишь 13,4% родителей ответили, что в детстве у них хотели воспитать это качество и 38,5% – хотят сейчас воспитать его у своих детей), «настойчивость» (15,4 против 30,9% соответственно), «целеустремленность» (23,0 и возрастание до 43,4%), «самостоятельность и независимость» (23,9 и 38,5%), «индивидуальность» (с 14,1 до 30,2%), а также «воля, характер»

(13,6 и 27,7%), «самоконтроль» (7,2 и 16,8%). Налицо определенный тренд в сторону усиления роли характеристик личности, позволяющих добиться в современном мире личного успеха, выступающего в глазах общества мерилom состоявшейся личности. В правоте этой гипотезы убеждает и сравнение ответов подростков и молодежи о том, какие качества стремились воспитать в них родители. Представители молодежи реже подростков (но чаще самих родителей) отвечают, что их родители стремились воспитать в них качества, способствующие достижению успеха (настойчивость, волю, стремление к успеху, активность и т.д.).

Анализ результатов исследования позволяет сказать, что определенная трансформация воспитательных ценностей и стратегий на постсоветском пространстве, в том числе в российской семье, произошла. При этом одновременно сосуществуют различные воспитательные стратегии, среди которой невозможно выявить единую.

Различия в типичных чертах, которые родители, исходя из современных им реалий, стремятся воспитать в своих детях, имеют достаточно яркие поколенческие различия, пожалуй, даже более яркие, чем межстрановые.

Процесс воспитания выступает отражением изменения в системе ценностей общества. На что надо ориентировать родителям своего ребенка, чтобы он добился успеха, был счастлив? Каков набор характеристик личности, которые, по мнению родителей, помогут ему в этом? Единственным неизменным лидером остается «трудолюбие» – однако требует дальнейшей проверки гипотезы, с чем это связано. Либо трудолюбие как таковое действительно остается на протяжении длительного времени важнейшей ценностью и характеристикой модели поведения, либо оно относится к категории формальных, обязательных и социально одобряемых черт.

Существуют значительные расхождения в декларируемых родителями целях и восприятии процесса воспитания детьми. Родители в целом отмечают более широкий спектр воспитательных ценностей, чем молодежь и подростки.

Однако весьма сильны и традиционные российские ценности – «умение общаться с людьми», «добросовестность в работе» «терпимость и уважение». Такой весьма богатый набор воспитательных ценностей свидетельствует о том, что российское общество становится все более мультикультурным, в нем уживаются совершенно различные традиции, ценности и цели воспитания.

Сравнивая ответы родительского поколения о том, к чему стремятся они в процессе воспитания детей и чему хотели воспитать их, можно увидеть, что лидерство в ходе процесса воспитания в семье сейчас переходит к таким качествам, как «стремления к успеху», «настойчивость»,

«целеустремленность», «самостоятельность и независимость» «индивидуальность».

Воспитание в современной семье оказалось достаточно динамичным процессом. Утверждение индивидуализма в качестве общественного мировоззрения начиная с 90-х гг. XX столетия, с одной стороны, и некий ренессанс традиционалистских институтов и ценностей в последние годы, с другой, не могло не отразиться на формировании воспитательных стратегий у представителей различных поколений. В ряде случаев несовершеннолетние респонденты оказываются «традиционалистами» гораздо в большей степени, чем респонденты в возрасте 18–35 лет.

При сравнении воспитательных стратегий в разных странах, где проводилось исследование, обращает на себя внимание тот факт, что родители в гораздо более традиционном обществе, примером которого может служить Таджикистан, в меньшей степени обращают внимание на необходимость формирования у своих детей таких навыков, как умение хорошо себя вести, быть хорошим семьянином, а также передать им знания и навыки. Видимо, существует некоторый диссонанс между реальной жизнью и той, которую хотели бы пожелать родители своим детям, счастье в жизни и успех для своих детей родители связывают не с традиционным образом жизни. При этом для Таджикистана характерен меньший разброс во мнениях респондентов, чем для России и Белоруссии.

Обращает на себя внимание, что родители не слишком ценят свой опыт, знания, умения и навыки, не стремятся передать их своим детям в процессе воспитания. Это является свидетельством признания динамичности изменений, быстрое «старение» знаний и навыков, а также определенного стремления переложить ответственность за воспитание детей на другие социальные институты.

Крайне мало родителей ориентируется на воспитание в соответствии с приоритетами, к которым апеллирует современная воспитательная политика – о необходимости воспитать своего ребенка достойным гражданином и семьянином размышляет незначительная часть респондентов. Тем самым показательно, что сама семья, родители не уделяют внимания в ходе воспитательного процесса навыкам будущей семейной жизни, что косвенным образом свидетельствует о невысокой значимости «семейной карьеры» в глазах родителей на фоне озабоченности учебной, будущей «профессиональной карьерой» их детей. Видимо, семья не является для большинства опрошенных мерилом жизненного успеха.

Отмеченные особенности реализации воспитательной функции семьи необходимо учитывать при формировании мер семейной и воспитательной политики. Процесс воспитания в семье находится в постоянном изменении, очень чутко отзываясь на происходящее в обществе.

Успешность воспитательно-социализационной функции семьи во многом определяется тем, насколько развивается сотрудничество семьи и других социальных институтов. Именно «сотрудничество», а не диктат или формализация отношений. Сама семья не может, да, видимо, и не хочет, формировать у детей понимание значимости роли семьи в жизни человека, приоритет семейных ценностей, поскольку реализация данных воспитательных посылов находится в противоречии с представлениями общества о жизненном успехе.

1.3. Семья в системе ценностей поколений

Ценность семьи в системе ценностей человека не остается неизменной. Трансформация традиционных взглядов российского населения на роль семьи происходит в направлении культурных ценностей, господствующих в развитых странах мира, согласно которым родители не должны брать на себя такую большую ответственность за своих уже взрослых детей, что приводит к раннему распаду родительской семьи, ослаблению контактов между родителями и детьми при достижении ими совершеннолетия. С другой стороны, развитая система социальной поддержки пожилых со стороны государства позволяет взрослым детям целиком посвящать себя карьере и в значительной степени устраниваться от ухода за стареющими родителями. Данные многих социологических исследований, в том числе и Европейского социального исследования, подтверждают, что российская молодежь склоняется в идеале к такой же модели семьи, однако, существующие социально-экономические условия (прежде всего жилищная проблема) мешают ее реализации.

Данные социологических опросов последних лет говорят о смене ценностных моделей в сторону индивидуализации. Однако семьи с несколькими детьми, ориентации на брак и тесные взаимоотношения с родительской семьей в этом перечне нет. Результатом изменений в поведении современной семьи явился отказ от рождения детей, о чем свидетельствует динамика репродуктивных установок за последние 20 лет, допустимость добровольной бездетности. Тем самым трансформация института семьи, обусловленная сменой ценностных ориентаций в сторону достижения личного успеха, измеряемого экономическими ценностями, приводит к формированию соответствующей системы ценностей у молодого поколения.

Формирование представлений о своей будущей семье, репродуктивных и матримониальных установок происходит достаточно рано, кроме того, система ценностей (ценностных ориентаций) семьи не является постоянной на протяжении всего ее жизненного цикла. На формирование образа своей будущей семьи, который происходит достаточно рано, влияет образ родительской семьи⁹². Размер семьи, число детей в его семье часто являются для ребенка определенным идеалом семьи, который приобретает довольно устойчивый характер и сопутствует ему на протяжении всей жизни⁹³.

Среди факторов социальной среды, влияющих на формирование семейных ценностей, можно выделить факторы микроуровня: семейное положение, число детей в родительской семье, образование, вероисповедание, материальные и жилищные условия, занятость женщин вне дома, уровень подготовки к обязанностям супругов и родителей, а также возраст супругов. К факторам макроуровня относят общественные традиции, высокий жизненный уровень, меры государственной социальной политики. Факторы мезоуровня включают различные мероприятия региональной и муниципальной социальной политики, а также качество помощи, оказываемой семье региональным сообществом⁹⁴.

Для современной молодежи, сформировавшейся в условиях малодетности и системы либеральных ценностей, характерны низкие репродуктивные установки. Имеет место существенное уменьшение репродуктивных ориентаций у детей по сравнению с родителями⁹⁵.

Как следует из результатов авторского исследования «Семья и семейная политика: взгляд поколений», проведенного в 2019 г.⁹⁶, семья и дети отнюдь не являются ведущей ценностью и мерилом жизненного успеха для значительной части респондентов. Какие основные черты, по их мнению, характеризуют семью, семейную жизнь?

⁹² Детность семьи: вчера, сегодня, завтра: Сб. ст. / Редкол.: Л.Л. Рыбаковский и др. М.: Мысль, 1986. С. 108.

⁹³ Цуладзе Г.Е. Социолого-психологическое изучение рождаемости. Тбилиси: Изд-во «Мецниереба», 1982. С. 10.

⁹⁴ Гольцова Е.В., Лещенко Я.А. Факторы социальной среды как детерминанты брачности и рождаемости // СОЦИС. 2010. № 2.

⁹⁵ Архангельский В.Н., Елизаров В.В., Зверева Н.В., Иванова Л.Ю. Демографическое поведение и его детерминация. М.: Теис, 2005; Краткий отчет об итогах выборочного обследования «Репродуктивное здоровье населения России, 2011». URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare.

⁹⁶ Международное социологическое исследование «Семья и семейная политика: взгляд поколений», проведенное в 2019 г. в Москве, Свердловской, Волгоградской, Нижегородской и Якутской областях РФ, а также в Белоруссии и Таджикистане. N = составило 1652 респондента в возрасте от 14 до 50 лет. Рук. – д. соц. н., профессор Т.К. Ростовская, д. э. н., профессор О.В. Кучмаева.

Факторы, влияющие на рождаемость, в основном сейчас прежде всего психологические и коренным образом отличаются от причин, стимулирующих высокую рождаемость в традиционной семье. Дети не являются экономическим подспорьем, от числа детей в семье не зависит социальный статус человека. По данным исследования можно выделить следующие мотивы рождения в будущем детей молодыми людьми (табл. 1.8).

Таблица 1.8

Причины, по которым респонденты хотели бы иметь детей в будущем, % от числа опрошенных

Вариант ответа	Молодежь	Подростки
Проявить свои лучшие качества, воспитывая ребенка	28,4	26,1
Хочу иметь ребенка от любимого человека	40,7	28,9
Иметь гарантию, что получишь поддержку в старости	5,7	7,6
Люблю детей	19,6	16,0
Иметь помощников в домашнем хозяйстве	3,9	4,1
Укрепить семью	14,6	15,5
Семья без детей – это не настоящая семья	18,8	17,5
Повысить уважение со стороны окружающих	1,3	1,7
Передать им нажитое по наследству	12,4	13,6
Не хочу иметь детей	5,4	10,1
Другое	2,8	0,7

Мнения молодежи и подростков по данному вопросу хоть и схожи, но имеют определенные различия.

Для подростков и молодежи первое по значимости место при решении о рождении ребенка играет любовь к партнеру («хочу иметь ребенка от любимого человека» – эту позицию отметили 40,7% молодежи и 28,9% подростков). С одной стороны, это положительный момент – рождение ребенка в любви, с другой – люди могут долго откладывать его рождение, строя личные отношения, добиваясь особой гармонии и любви.

Второй причиной является желание стать родителем, проявить свои лучшие качества, воспитывая ребенка. Ее отметили 28,4 % из числа молодых людей и 26,1% подростков.

3 и 4 место разделили позиции «семья без детей – это не настоящая семья» и «люблю детей». На наш взгляд – такой выбор, это дань именно традиционным семейным ценностям.

Заметим, что эти позиции, кроме «семья без детей – это не настоящая семья», относятся к психологическим мотивам рождения детей. Для их реализации достаточно малодетной семьи. Ценности и мотивы традиционного общества, побуждавшие к многодетности, не слишком часто разделяются современной молодежью. Так, мотив «укрепить се-

мью» стоит лишь на 5 месте, наличие детей вовсе не гарантирует поддержку в старости (эту позицию разделяет всего 6–8% опрошенных респондентов), или же они в силу молодого возраста не задумываются о ней. Дети как помощники в настоящее время рассматриваются еще реже – около 4% опрошенных отмечают этот подсказ. Дети-наследники, дети – стимул к накоплению богатства важны только для 12,4% молодежи и 13,6% подростков.

Интересно, что и уважение окружающих, по мнению подростков и молодежи, не зависит от наличия или отсутствия потомства (эта позиция набрала меньше всего сторонников).

По результатам исследования, у 21,7% мужчин и 14,1% женщин есть дети от разных браков. Чаще всего они живут с матерью (12,8% ответов мужчин и 9,7% женщин). Доля россиян, не желающих иметь детей, составляет в России около 6%⁹⁷.

Отвечая на вопрос, что такое семья, и формулируя свое отношение к разводу, большинство респондентов как из полных, так и из неполных семей признали допустимость разводов. Однако при этом крайне мало респондентов разделили мнение, что «развод в наше время – это нормально, ничего страшного», причем родители (прежде всего те, кто в настоящий момент состоит в повторном браке и разведенные) соглашались с этим чаще – 6,5%, чем молодежь – почти все они из неполных семей – 4,4% и подростки – 3,7%.

Важность регистрации брака увеличивается с возрастом (если более 37% родителей согласились с этой позицией, то среди молодежи таковых всего около 21%, а среди подростков и того меньше – 17,9%). То есть среди молодежи вполне приемлемы незарегистрированные союзы (хотя, как мы видели при анализе ответов на прямой вопрос о допустимости незарегистрированных браков), все же большинство предпочитает официальную регистрацию брака.

При анализе причин создания семьи (табл. 1.9) в будущем можно отметить, что молодежь и подростки довольно редко выбирают так называемые «традиционные» мотивы создания семьи, свойственные для образования семей в прошлом. К таким причинам можно отнести, например, «это отвечает желаниям моих родителей (родственников)» или «так принято» – хотя у подростков этот подсказ набрал существенно число сторонников – 20,0%.

Первое место заняла позиция «иметь рядом близкого, любимого человека и не чувствовать себя одиноким» – 64,7% из числа молодежи и 50,9% подростков ответили именно так. Разница в числе ответивших

⁹⁷ Рождаемость в России: меры и мнения. Исследование ВЦИОМ, 2017 г. URL: <https://www.wciom.ru/index.php?id=236&uid=116649>.

связана, скорее всего, с жизненным этапом в жизни молодежи, которая в большей степени нацелена именно на взаимоотношения с партнером, это играет для них сейчас самую существенную роль. Второе место, даже опережая желание иметь ребенка, занимает желание иметь домашний уют (31,7% молодых людей и 23,7% подростков высказывают такое пожелание).

Таблица 1.9

**Причины создания семьи в будущем,
% от числа опрошенных**

Варианты ответа	Молодежь	Подростки
Это отвечает желаниям моих родителей (родственников)	6,3	4,7
Так принято	9,1	20,0
Иметь ребенка (несколько детей)	20,5	13,8
Стать взрослым	2,7	5,0
Чувствовать материальную поддержку со стороны мужа (жены)	8,4	7,5
Жить отдельно от родителей	4,2	5,8
Иметь домашний уют	31,7	23,7
Иметь рядом близкого, любимого человека и не чувствовать себя одиноким	64,7	50,9
Не хочу создавать свою семью	3,6	6,9
Другое	2,8	2,8

Лишь на 3–4 местах стоит позиция «иметь ребенка», ее разделяют 20,5% молодежи и 13,8% подростков. Создание семьи не является критерием взросления для подростков и молодежи, мотивом для того, чтобы жить отдельно от родителей.

Таким образом, можно сказать, что в основном у молодежи и подростков преобладают психологические мотивы создания семьи. Однако столь высокие требования к партнеру, обязательное наличие любви, доверия между супругами как залога семейного счастья нередко ведет к увеличению разводимости.

Особый интерес предполагает изучение желаемой модели семьи. Существует точка зрения, что с каждым новым поколением трансформация института семьи в нашей стране углубляется, то есть уменьшается желаемое число детей, люди мягче относятся к разводам и вообще нередко предпочитают внесемейный образ жизни, приемлемой становится лишь нуклеарная семья, проживающая вне связи со старшим поколением. Это можно отследить в основном с помощью данных социологических исследований, хотя и данные официальной статистики, например о рождаемости, браках и разводах, подтверждали эту гипотезу.

Довольно высоко оценивают подростки роль брачного контракта в жизни семьи, среди взрослых сторонников гораздо меньше. По-видимому, это связано с правовым просвещением школьников и их современным практико-ориентированным подходом к жизненным обстоятельствам.

Интересен при этом, на первый взгляд, противоречащий выше сказанному факт: очень много респондентов говорят, что не стоит сохранять семью с нелюбимым человеком, даже ради детей. Среди родителей таких 26,6%, значимо больше среди подростков – 35,4% и больше всего среди молодежи – 36,5%. Это для них вторая по значимости позиция, видимо, в молодом возрасте любовь играет ключевую роль в отношениях, в создании семьи.

Важнейшим моментом, позволяющим отследить сегодняшнее отношение к институту семьи, определить направления его трансформации, является взгляд на идеальную семью. Что считать образцом? Эталоном? На что будут ориентироваться современные подростки при создании семьи? При проведении респондентам задавался вопрос: «Что для Вас входит в понятие счастливая семья?» (табл. 1.10).

Таблица 1.10

**Распределение ответов респондентов на вопрос:
«Что для Вас входит в понятие "счастливая семья"»,
%к числу опрошенных**

Вариант ответа	Родители	Моло- дежь	Подрост- ки
Наличие детей	41,4	33,6	17,7
Взаимопонимание между детьми и родителями	66,0	71,4	60,4
Доверие между супругами	44,5	63,7	41
Взаимопонимание между супругами, общие ин- тересы	43	58,4	38,6
Материальный достаток	53,7	42,2	25,6
Наличие главы семьи, на которого все могут опереться, принимающий на себя всю ответст- венность за других	15,0	15,1	12,3
Отсутствие у мужа (жены) вредных привычек – злоупотребления алкоголем, наркотиками	21,7	22,4	18,1
Возможность для каждого члена семьи поступать так, как он хочет	10,3	12,4	14,6
Уважение к старшим родственникам	25,3	36	23,3
Совместное проживание со старшим поколением	5,1	4,8	4,5
Раздельное проживание со старшим поколением.	15	15,4	11
Хорошая сексуальная жизнь	21,7	32,3	-
Другое	1,3	0,7	2,1

В целом пятерка первых ранговых мест одинакова у всех респондентов (за некоторым исключением). Это взаимопонимание, доверие между супругами, детьми и родителями, а также материальный достаток. Однако для родителей и молодежи важна хорошая сексуальная жизнь, дети обращают внимание на уважение к старшим родственникам.

Наличие детей является одной из ведущих составляющих семейного счастья для всех категорий респондентов, но все же – даже самый высокий показатель – 41,4% для родителей, не столь велик. Можно сделать вывод, что для половины и более респондентов семья без детей может быть вполне счастлива. На наш взгляд, это косвенно говорит об оправдании бездетности. Для подростков значимость детей вообще имеет намного меньшее значение, однако, это можно связать с молодостью опрошенных, с тем, что многие из них пока не задумываются о том, чтобы иметь своих детей.

Важность материального достатка для счастья семьи уменьшается с возрастом респондентов. Так, материальный достаток является залогом семейного счастья для 53,7% родителей и лишь для 25,6% опрошенных подростков.

Сторонников раздельного проживания со старшим поколением в 2 раза больше сторонников совместного проживания. При этом гораздо больше респондентов отмечает необходимость уважительного отношения к старшим.

Около 15% респондентов считают важным наличие главы семьи, на которого можно опереться. Этих респондентов можно считать склонными к выбору патриархальной, традиционной модели семьи.

Одной из важных характеристик предпочитаемого типа семьи является желаемая детность. Согласно результатам опроса, большинство семей является малодетными (среднее число детей для совокупности лиц в возрасте 36–50 лет составило 1,89, согласно ответам родителей – 34,5% имеет одного ребенка, 40,4% двоих детей; значительная часть молодежи выросла в двухдетных – 44,0% и однопородных – 30,8% семьях). Как и в других исследованиях, этот опрос показал, что современная молодежь предпочитает двухдетную модель семьи, как, впрочем, и родители (табл. 1.11).

Наиболее значительная часть опрошенных называет конкретное число при ответе на данный вопрос (родители – 42,3%, молодые люди – 49,9% и около половины подростков).

Двухдетную модель семьи выбирают большинство из тех, кто назвал конкретное число желаемых детей, однако это всего лишь 20–25% респондентов. 9–13% дали ответ «трех и более детей». Среди подростков доля лиц, желающих (в будущем) иметь трех и более детей, самая низкая, однако это, скорее всего, связано с возрастом.

Таблица 1.11

**Распределение ответов респондентов на вопрос:
«Сколько детей Вы хотели бы иметь?»,
%к числу опрошенных**

Вариант ответа	% от числа опрошенных		
	родители	молодежь	подростки
Ни одного	1,3	4,9	10,8
Конкретное число	42,3	49,9	37,5
в том числе			
одного ребенка	6,0	4,5	6,0
двоих детей	20,1	24,7	22,8
трех и более детей	11,6	13,0	8,6
Сколько Бог пошлет	42,1	26,6	25,4
Затрудняюсь ответить	12,1	14,6	20,9
Нет ответа	2,2	3,6	4,5

Однодетность не приветствуется ни одной категорией опрошенных (не более 6%). Мнения практически совпадают, и для родителей реальное рождение столь малого числа детей, видимо, выбор в определенной степени под влиянием обстоятельств (напомним, что в выборке среди всех опрошенных однодетных родителей 44%, двоих детей имеют 32,4%, многодетных респондентов немного менее 10%). Так как возраст первых детей весьма значительный, то, скорее всего, столь низкая рождаемость обусловлена именно экономическим кризисом 90-х гг.

Весьма часто выбирается позиция «сколько Бог пошлет», причем поколение родителей отмечают ее намного чаще, чем все остальные категории опрошенных – 42,1% опрошенных (молодежь – 26,6%, а подростки в 25,4% случаев).

Около 5% респондентов из числа молодежи и 10,8% из числа молодежи предпочитают добровольную бездетность, среди родителей таких немногим более 1%. Возможно, что в России произойдет изменение модели детности: будет относительно значительное число бездетных лиц и больше многодетных.

Таблица 1.12

Оценка брака своих родителей, % от числа опрошенных

Вариант ответа	Молодежь	Подростки
Удачный	43,7	42,6
Скорее удачный	23,6	22,2
Скорее неудачный	7,9	9,9
Неудачный	9,6	5,6
Затрудняюсь ответить	13,5	16,7
Нет ответа	1,7	3,1
Итого	100,0	100,0

В целом брак родителей, если он сохранен (респонденты – дети из полных семей), дети оценивают как удачный. Неудачным чаще признают брак расторгнутый. Почти 90% респондентов обеих возрастных групп, считающих, что брак их родителей неудачный, живут в неполных семьях, особенно это касается молодых людей. Подростки из неполных семей иногда затрудняются с ответом, видимо, не зная каких-либо подробностей. В целом негативно оценили брак родителей 17,5 % из числа молодежи и 15,5% подростков.

Представляет интерес уровень авторитета родительской семьи для детей, в частности, под чьим влиянием формируется у детей идеальный образ семьи – как образец для подражания. На формирование образа своей будущей семьи, который происходит достаточно рано, влияет образ родительской семьи⁹⁸. Роль родительской семьи в формировании собственных представлений о семье и семейной жизни весьма велика.

У большинства идеал существует (2/3, 60,4% подростков, 63,7% молодежи), около трети (27,1%) затруднились с ответом.

Ответы трех групп опрошенных свидетельствуют, что опыт родительской семьи как образец для подражания признают прежде всего подростки (36,0%) и молодежь (35,3%) (табл. 1.13). Повышено критическое отношение к собственной родительской семье наблюдается со стороны родителей (лишь 27,7% респондентов говорят об опыте родительской семьи в формировании идеала семейной жизни): вероятно, сказывается жизненный опыт, когда-то и негативный, пример родителей не всегда оказался лучшим в жизненных ситуациях. Значительная часть взрослых респондентов (около трети) говорит о том, что идеал будущей семейной жизни сформировался на основе собственного жизненного опыта, «собственного ощущения».

Таблица 1.13

**Идеал семьи сформирован на основе...
(% к числу опрошенных)**

Варианты ответа	Подростки	Молодежь	Родители
Опыта родительской семьи	36,0	35,3	27,7
Опыта родственников, знакомых	8,0	9,7	7,6
Художественной литературы, кино, телевидения	6,0	4,2	2,7
Собственного ощущения	25,8	31,4	33,7
Другое	6,0	4,1	3,3

⁹⁸ Цуладзе Г.Е., Чанкветадзе Т.В. Формирование представлений школьников о числе детей в семье // Детность семьи: вчера, сегодня, завтра. М., 1986. С. 108–109.

Во многом выбор желательного типа семьи, в каком-то смысле мерилom дозволенного в этой сфере, является отношение к регистрации брака и тем или иным его формам.

Молодым респондентам и родителям задавался вопрос о том, надо ли регистрировать первый и последующий браки.

Молодежь считает обязательной такую регистрацию несколько реже, чем старшее поколение: и первого (53,1 и 62,2%), и, особенно, повторного брака (28,8 и 41,4%) (табл. 1.14).

Таблица 1.14

**Желательность регистрации первого и повторного браков
(% к числу опрошенных)**

Варианты ответа	Молодежь	Родители
Первый брак		
Обязательно	53,1	62,2
Желательно	27,2	25,7
Нежелательно	6,1	1,6
Затрудняюсь ответить	11,5	7,2
Нет ответа	2,1	3,4
Повторный брак		
Обязательно	28,8	41,4
Желательно	32,4	26,0
Нежелательно	9,3	5,1
Затрудняюсь ответить	21,4	19,2
Нет ответа	8,1	8,3

Регистрация повторных браков находит меньше сторонников, однако среди взрослых респондентов их все равно больше (28,8 и 41,4%). В случае с повторными браками молодые люди чаще выбирают более мягкую позицию «желательно» – 32,4% против родительских – 26,0%. Значительно чаще респонденты затруднились с ответом при ответе на вопрос об обязательной регистрации повторного брака. Таким образом, весьма значительная часть респондентов, особенно в более молодых возрастах, отрицает необходимость обязательной регистрации брака, особенно в случае повторных браков.

В ходе исследования «Семья и семейная политика: взгляд поколений» рассматривалось отношение к такой форме брака, получившей сейчас широкое распространение, как пробный брак, то молодые люди однозначно более лояльны к ней, чем родители. 67% молодежи ее либо «одобряют», либо «полностью поддерживают», то есть подавляющее большинство. Среди родителей таковых всего лишь 37,4%. Вероятнее всего, такая форма брака станет еще более распространенной, поскольку значительная часть молодежи, как видно из результатов опро-

са, стремится до брака проверить свои чувства, пожить с партнером. Многие считают это залогом прочного, успешного брака в будущем (табл. 1.15).

Таблица 1.15

**Отношение респондентов к пробному браку,
% от числа опрошенных**

Варианты ответа	Молодежь	Родители
Категорически против	16,7	39,4
Не одобряю	11,2	20,8
Одобряю	39,5	29,8
Полностью поддерживаю	27,5	7,6
Другое	2,1	1,1
Нет ответа	3	1,3
Итого	100,0	100,0

Но такой брак, все же, по мнению многих молодых людей, должен перерасти в брак зарегистрированный.

Родители настроены несколько более категорично и по отношению к незарегистрированному браку (среди них тех, кто «категорически против» такой формы отношений в 2 раза больше – 41,8% против 21,2% у молодежи). Молодые чаще поддерживают незарегистрированные браки – таковых в выборке 42,0%, что существенно больше, чем среди респондентов старшего возраста – 11,6% (табл. 1.16).

Таблица 1.16

**Отношение респондентов к гражданскому
(незарегистрированному) браку, % от числа опрошенных**

Варианты ответа	Родители	Молодежь
Категорически против	41,8	21,2
Не одобряю	32,2	30,2
Одобряю	19,2	33,8
Полностью поддерживаю	2,5	8,2
Другое	2,5	3,4
Нет ответа	1,8	3,1
Итого	100,0	100,0

Интересно, что, несмотря на казалось бы растущую ксенофобию, социальную напряженность, вызываемую притоком мигрантов из-за рубежа, респонденты достаточно лояльно относятся к межнациональным бракам (табл. 1.17). Особенно это касается молодого поколения. Разрывы во мнениях между родителями и молодежью при анализе ответов на этот вопрос очень существенные. Молодые люди выбирают более сдержан-

ные оценки, так «категорически против» межнациональных браков лишь 10,8% респондентов из числа молодежи, но почти каждый третий из родителей отмечают эту позицию. Не одобряют 8,7% молодых респондентов и 12,3% родителей. 12,5% родителей выбрали осторожную позицию – «зависит от национальности супругов». Видимо, подразумевая под этим одобрение таких браков, где супруги являются носителями одной культуры и религиозной принадлежности.

Таблица 1.17

**Отношение респондентов к межнациональным бракам,
% от числа опрошенных**

Варианты ответа	Родители	Молодежь
Категорически против	30,6	10,8
Не одобряю	12,3	8,7
Одобряю	32,4	46,9
Полностью поддерживаю	7,2	16,6
Зависит от того, какой национальности супруги	12,5	-
Другое	2,5	10,6
Нет ответа	2,5	3

Одобряют такие браки 32,4% родителей и еще 7,2% «полностью поддерживают» (т.е. 39,6% респондентов старшего возраста относятся к ним «с плюсом»). Среди молодежи этот показатель существенно больше – 63,5%. Возможно, это связано с тем, что многие молодые люди учились в школе и сейчас учатся в ссузах или вузах с представителями иных национальностей, перестают их опасаться, завязывают дружеские контакты, что стирает негативные стереотипы и, как следствие, уже не отрицают возможности брака с представителем другой национальности.

Наиболее резкое неприятие у респондентов независимо от возраста вызывают однополые браки. Родители чаще, как и в других случаях, останавливаются на позиции «категорически против», таковых более чем три четверти опрошенных (79,6%), у молодежи этот показатель составил 39,6% (табл. 1.18).

Молодые респонденты чаще выбирают позицию «трудно сказать, как такая практика скажется на воспитании» – 11,4% против 4,0% у родителей, которые, скорее всего, просто не допускают мысли о воспитании детей в таких семьях. Однако все же молодежь, хотя таковых и меньше, чем отрицательно относящихся к однополым бракам, чаще поддерживают такие формы отношений по сравнению с родительским поколением (выбравших позиции «в целом одобряю» и «не вижу ничего особенного» и «людям надо предоставить свободу» – 32,0%, а родителей всего 5,5%). Можно сказать, все же, что молодежь более терпима в подобного рода отношениях.

**Отношение респондентов к однополым бракам,
% от числа опрошенных**

Варианты ответа	Родители	Молодежь
Категорически против	79,6	39,6
Не одобряю	8,9	12,1
Трудно сказать, как такая практика скажется на воспитании	4,0	11,4
В целом одобряю	1,3	7,3
Не вижу ничего особенного	2,2	10,9
Людям надо предоставить свободу	2,0	13,8
Другое	0,4	1,0
Нет ответа	1,3	3,9
Итого	100,0	100,0

Крайне мало респондентов отметили, что основой счастья семьи может явиться совместное проживание со старшим поколением – 4–5%. Те, кто сегодня является родителем или собираются ими стать – не готовы жить со старшим поколением. Более того, порядка 11–15% опрошенных среди всех поколений сочли раздельное проживание со старшим поколением залогом семейного счастья, что подтверждает результаты авторского исследования 2009 г. о том, что сложные, конфликтные отношения нередко складываются в сложных семьях, то есть потенцируются совместным проживанием⁹⁹.

Сейчас во всем мире почти все молодые пары при первой возможности уходят от родителей. По данным исследования 2019 г., доля респондентов (лиц в возрасте от 15 до 50 лет), проживающих в сложных семьях, относительно невелика – 11,6% от всех лиц, проживающих в составе домохозяйств (в том числе 8,3% – полные сложные семьи и 3,3% – неполные сложные).

Российская семья в настоящее время находится на том этапе нуклеаризации семей, когда совместное проживание уже становится крайне нежелательным для всех членов семьи, однако сохраняется значительной общесемейная деятельность.

О том, что так называемая «большая» семья существует и более того активно функционирует в российском обществе свидетельствуют данные, полученные при анализе ответов на вопросы об отношениях с родственниками и наличии в семье традиций.

⁹⁹ Семья в Москве: тенденции жизнедеятельности: Коллективная монография / Под общ. ред. О.В. Кучмаевой. М.: Институт семьи и воспитания Российской академии образования, 2009.

Почти половина респондентов всех возрастов, участвовавших в исследовании «Семья и семейная политика: взгляд поколений» (табл. 1.19), отметили, что любит своих родственников.

Таблица 1.19

**Распределение ответов респондентов на вопрос:
«Вы с удовольствием встречаетесь с родственниками?»,
% от числа опрошенных**

Варианты ответа	Родители	Молодежь	Подростки
Да, я их люблю	60,4	48,9	39,7
Иногда бывает интересно	15,0	23,3	17,4
Только с некоторыми и то не часто	17,4	16,3	19,8
Нет, мне скучно, но приходится	2,5	2,8	4,5
Почти не встречаюсь	2,2	6,9	6,9
Другое	0,7	0,6	0,7
Нет ответа	1,8	1,2	10,0
Итого	100,0	100,0	100,0

У молодежи и родителей оценки во многом полностью совпадают, однако у молодых людей чаще возникает интерес к членам расширенной семьи, в отличие от подростков, которым несколько чаще бывает скучно на традиционных семейных встречах. В целом около 2–2,5% родителей и молодых людей и 10% подростков находятся вне влияния «большой семьи», остальные так или иначе с ними соприкасаются. Доля тех, кто встречается с родственниками редко и выборочно, как нам кажется, относительно невелика, гораздо меньше тех, кто поддерживает связь с родными. В целом можно сказать, что, несмотря на раздельное проживание, связи внутри многопоколенной сложной семьи среди россиян весьма крепки, причем не только у родительского, но и у более молодых поколений (рис. 1.5).

Значительная часть респондентов утверждают, что в их семье есть традиции и обычаи, которые передаются из поколения в поколение. Среди родителей таковых 69,3%, однако среди молодежи и подростков такие ответы дали меньше респондентов (они, видимо, незнакомы с семейными традициями или не считают их таковыми). Наименьшая доля тех, кто согласился с наличием традиций и обычаев в семье – это подростки, всего 44,1% опрошенных. В целом отрицательно ответивших на этот вопрос среди родителей немного, всего 13%, молодежи и подростков почти вдвое больше – 23,5%. Интересно, что среди подростков очень значительна доля тех, кто затруднился с ответом (13%). Возможно, что они не знают, что отнести к понятию «семейные традиции и обычаи», или не интересуются ими, как не значимыми для себя событиями.

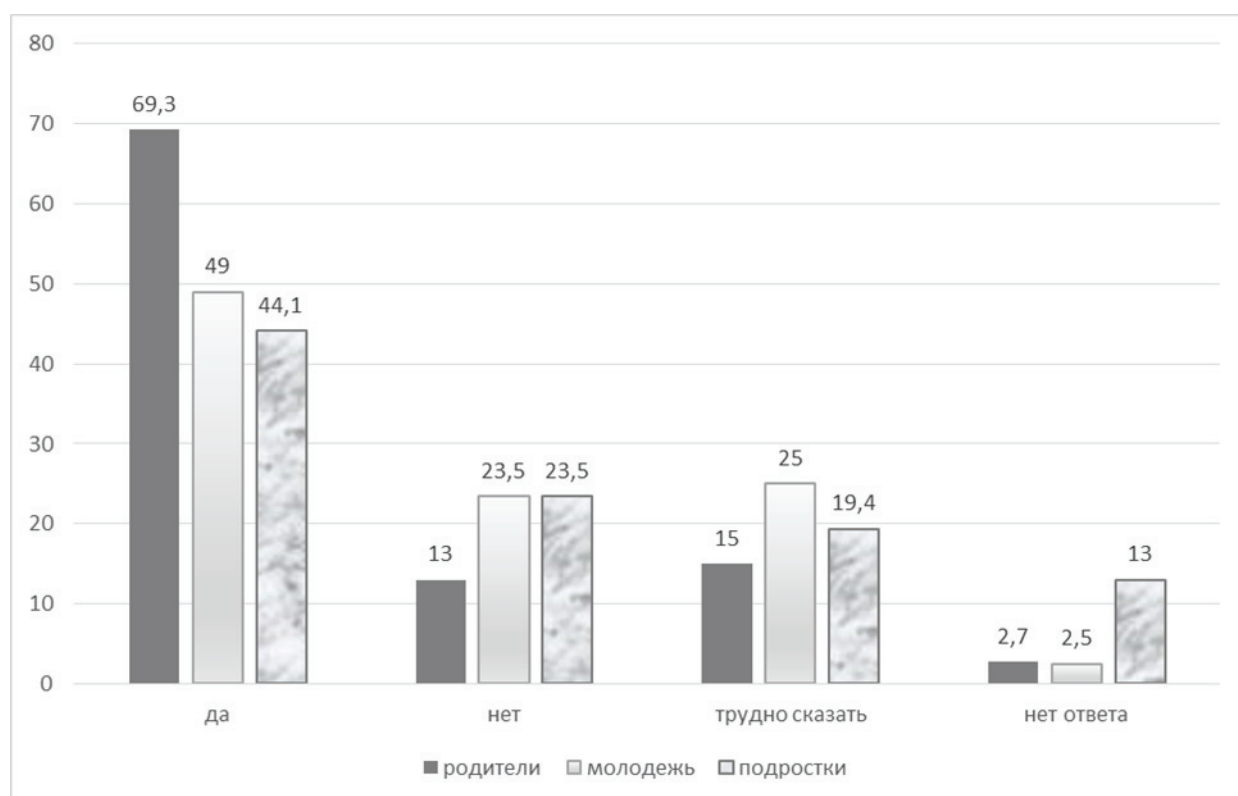


Рис. 1.5. Наличие традиций и обычаев в семье, % к числу опрошенных

Модель идеальной семьи (с точки зрения респондентов) по-разному выглядит в странах, где проходил опрос.

Парадоксально, но в Таджикистане наличие детей в семье не является значимой характеристикой счастливой семьи (табл. 1.20).

В России и Белоруссии в пятерку важнейших характеристик счастливой семьи входят: наличие детей; взаимопонимание между детьми и родителями; доверие между супругами; взаимопонимание между супругами, общие интересы; материальный достаток. В Таджикистане, как отмечалось выше, вместо «наличие детей» пятерку основных характеристик счастливой семьи замыкает «уважение к старшим родственникам». Кроме того, респонденты из Таджикистана гораздо чаще жителей других стран отмечали значимость совместного проживания со старшим поколением (а респонденты из России и Белоруссии – раздельного проживания).

Стоит еще отметить, что россияне чаще говорят о «возможности для каждого члена семьи поступать так, как он хочет», россияне и белорусы отмечают значимость «хорошей сексуальной жизни».

Как видно, что значительная часть характеристик идеальной семьи во всех странах, где проходил опрос, совпадает. Однако присутствуют и различия, обусловленные спецификой воздействия социальных и культурологических факторов. Различия касаются прежде всего репродуктивного поведения и межпоколенных взаимоотношений (табл. 1.20).

Таблица 1.20

**Распределение ответов респондентов из разных стран на вопрос:
«Что для Вас входит в понятие счастливая семья?»,
% к числу опрошенных**

Вариант ответа	Таджикистан	Россия	Белоруссия
Наличие детей	9,9	34,3	44,1
Взаимопонимание между детьми и родителями	55,6	68,9	69,0
Доверие между супругами	30,1	59,1	42,3
Взаимопонимание между супругами, общие интересы	18,0	56,4	47,9
Материальный достаток	37,0	42,4	31,9
Наличие главы семьи, на которого все могут опереться, принимающий на себя всю ответственность за других	14,0	14,0	15,5
Отсутствие у мужа (жены) вредных привычек – злоупотребления алкоголем, наркотиками	5,9	25,0	21,6
Возможность для каждого члена семьи поступать так, как он хочет	10,9	13,9	7,5
Уважение к старшим родственникам	18,6	33,3	23,0
Совместное проживание со старшим поколением	9,0	4,1	1,4
Раздельное проживание со старшим поколением	0,9	16,6	19,7
Хорошая сексуальная жизнь	3,7	24,4	19,2
Другое	0,0	0,9	2,1

Современная модель семьи, по мнению респондентов, обладает следующими типичными характеристиками (табл. 1.21). Все респонденты согласны, что семья – это «прежде всего большой труд и терпение в отношении друг друга».

В Таджикистане респонденты полагают, что брак должен быть зарегистрирован и при создании семьи стоит заключать брачный контракт, «семья без детей – это не семья» (интересно, что это характеристика современной таджикской семьи, однако отнюдь не идеальной семьи по мнению таджикских респондентов). Респонденты так же полагают, что одинокий человек не может быть счастлив, смысл жизни в семье.

Россияне считают, что регистрировать брак не обязательно, так же, как и сохранять семью с нелюбимым человеком, даже ради детей; в разводе нет ничего страшного; для того, чтобы быть счастливым, необязательно создавать семью.

Белорусы отмечают следующие основные характеристики современной белорусской семьи: семья без детей – это не семья; одинокий человек не может быть счастлив, смысл жизни в семье; семья без детей – это не семья; нужно венчаться в церкви; сохранять семью с нелюбимым человеком не стоит, даже ради детей. Налицо некоторые противоречия:

с одной стороны, большинство характеристик говорит о достаточно традиционном отношении к модели семьи, с другой стороны, белорусы полагают нормальным явлением распад семьи в случае, если супруги перестали любить друг друга.

Таблица 1.21

**Распределение ответов респондентов из разных стран на вопрос:
«С какими взглядами на семью Вы согласны?»,
% от числа опрошенных**

Вариант ответа	Процент от числа опрошенных		
	Таджики- стан	Россия	Белорус- сия
При заключении брака надо оформлять брач- ный контракт	22,0	19,7	20,2
Регистрировать брак не обязательно	0,9	20,2	6,6
Нужно венчаться в церкви	0,6	8,1	28,6
Сохранять семью с нелюбимым человеком не стоит, даже ради детей	9,9	41,4	28,2
Брак должен быть обязательно зарегистриро- ван, иначе это не настоящая семья	39,8	16,0	23,9
В наше время развод – это нормально, ничего страшного	2,2	20,0	5,6
Семья без детей – это не семья	16,8	18,1	40,4
Забота о детях является исключительно обя- занностью женщин	3,7	2,8	1,9
Девушка должна сохранять девственность до свадьбы	4,7	5,4	8,9
Хорошая жена всегда покорна своему мужу	8,7	9,3	11,3
Для того, чтобы быть счастливым, необяза- тельно создавать семью	2,2	23,4	6,6
Чтобы завести и воспитать ребенка, не обяза- тельно вступать в брак	0,6	13,4	8,0
Одинокий человек не может быть счастлив, смысл жизни в семье	13,7	14,1	27,2
Семья – это, прежде всего, большой труд и тер- пение в отношении друг друга	32,0	51,5	44,6
Другое	0,9	1,2	0,5

Сравнивая ответы респондентов из разных стран на вопросы анкет, можно сделать вывод, что наблюдаются гораздо большие различия в характеристиках современной для респондентов модели семьи, чем в оценках идеальной семьи. Это позволяет говорить о том, что трансформация института семьи, пусть и разными темпами, с определенными национальными особенностями, но происходит в одном направлении. Видимо, сказывается влияние единой совокупности факторов (демографических, экономических, социальных, культурологических).

Респонденты из Таджикистана чаще жителей европейских стран отмечают наличие традиций, обычаев в их семье (табл. 1.22). Разница в ответах с российскими респондентами составляет более 21 п.п.

Таблица 1.22

**Распределение ответов респондентов из разных стран
«Существуют ли в вашей семье какие-либо семейные традиции,
обычаи?», % к числу опрошенных**

вариант ответа	Таджикистан	Россия	Белоруссия
Да	72,8	51,4	60,9
Нет	22,5	22,2	16,8
Трудно сказать	4,7	26,5	22,4
Итого	100,0	100,0	100,0

Среди россиян и белорусов гораздо весьма значительная часть респондентов затруднилась дать четкий ответ на поставленный вопрос: видимо, респонденты затрудняются идентифицировать повседневную жизнь своей семьи с наличием каких-либо традиций.

Аналогичные различия наблюдаются и в ответах на вопрос о том, доставляет ли респондентам удовольствие общение с родственниками (табл. 1.23). Жители Таджикистана чаще положительно отвечают на этот вопрос.

Таблица 1.23

**Распределение ответов респондентов из разных стран на вопрос:
«Вы с удовольствием встречаетесь с родственниками?»,
% от числа опрошенных**

Варианты ответа	Таджикистан	Россия	Белоруссия
Да, я их люблю	61,3	48,0	53,5
Иногда бывает интересно	11,0	21,7	24,2
Только с некоторыми и то не часто	15,4	20,2	12,7
Нет, мне скучно, но приходится	5,0	2,9	3,8
Почти не встречаюсь	7,2	5,7	4,5
Другое	0,0	0,8	1,3
Итого	100,0	100,0	100,0

Респонденты из Таджикистана так же чаще (89,3%) отвечали, что у них существует идеал взаимоотношений в семье (жители России – 54,3%, Белоруссии – 47,8%). Среди жителей европейских стран, соответственно, больше тех, кто отрицает наличие идеала взаимоотношений в семье или затрудняется дать однозначный ответ (табл. 1.24).

Таблица 1.24

**Распределение ответов респондентов из разных стран на вопрос:
«Существует ли у Вас идеал взаимоотношений в семье?»,
% от числа опрошенных**

Варианты ответа	Таджикистан	Россия	Белоруссия
Да	89,3	54,3	47,8
Нет	4,7	15,3	26,6
Трудно сказать	6,0	30,2	25,6

В Таджикистане так же более значительна доля тех респондентов, для кого опыт родительской семьи явился основой формирования идеала взаимоотношений в семье (табл. 1.25). Хотя во всех странах, на фоне других вариантов ответа, опыт родительской семьи лидирует. В России и Белоруссии в 2 раза чаще, чем в Таджикистане респонденты отмечают роль опыта родственников и знакомых. Около трети респондентов из разных стран отмечают, что прежде всего сыграло роль их «собственное ощущение», каким должны быть отношения в семье.

Таблица 1.25

**Идеал семьи сформирован на основе...
(% к числу опрошенных)**

Варианты ответа	Таджикистан	Россия	Белоруссия
Опыта родительской семьи	53,8	41,7	39,5
Опыта родственников, знакомых	5,1	13,1	17,6
Художественной литературы, кино, телевидения	2,9	6,8	6,7
Собственного ощущения	33,3	28,1	33,6
Другое	4,8	4,9	2,5

Мы можем говорить об определенных различиях в модели семейной жизни в исследуемых странах. Ответы респондентов свидетельствуют, что в Таджикистане пока в значительной степени сохраняется традиционная модель семьи. Смена расширенной семьи нуклеарной объясняется перехватом многих семейных функций внесемейными социальными институтами. Вместе с тем нельзя не отметить, что трансформация традиционных взглядов российского и белорусского населения на роль семьи происходит в направлении культурных ценностей, господствующих в экономически развитых странах мира, согласно которым родители не должны брать на себя такую большую ответственность за своих уже взрослых детей, что приводит к раннему распаду родительской семьи, ослаблению контактов между родителями и детьми при достижении ими совершеннолетия. С другой стороны, развитие системы социальной поддержки пожилых со стороны государства позволяет взрослым детям

целиком посвящать себя карьере и в значительной степени устраняться от ухода за стареющими родителями.

Формирование представлений о своей будущей семье, репродуктивных и матримониальных установок происходит достаточно рано. На формирование образа своей будущей семьи, который происходит достаточно рано, влияет образ родительской семьи¹⁰⁰. Размер семьи, число детей в его семье часто являются для ребенка определенным идеалом семьи, который приобретает довольно устойчивый характер и сопутствует ему на протяжении всей жизни¹⁰¹. Для современной молодежи, сформировавшейся в условиях малодетности, характерны относительно низкие репродуктивные установки¹⁰². С другой стороны, затруднительно выявить какую-либо одну стратегию репродуктивного и брачного поведения.

Центр тяжести социального контроля над демографическим и семейным поведением людей стал перемещаться с институционально-коллективного уровня на индивидуальный: контроль над личностью со стороны государства, церкви или сельской общины постепенно уступает место самоконтролю, тем самым резко расширяется свобода индивидуального выбора человека во всем, что касается его личной жизни.

1.4. Семейно-демографическая политика в страновом разрезе

Анализ опыта семейно-демографической политики в странах мира показал, что разные страны используют специфические комплексы инструментов стимулирования рождаемости и разрабатываются разные модели, учитывающие культуру, социально-экономические особенности региона. Обзор теоретических концепций и результаты исследований показывают, что нормы демографического поведения заметно различаются на территории одной страны, в разных ее частях или в разных странах, в семьях с разным материальным положением.

¹⁰⁰ Детность семьи: вчера, сегодня, завтра: Сб. ст. / Редкол.: Л.Л. Рыбаковский и др. М.: Мысль, 1986. С. 108.

¹⁰¹ Цуладзе Г.Е. Социолого-психологическое изучение рождаемости. Тбилиси: Изд-во «Мецниереба», 1982. С. 10.

¹⁰² Архангельский В.Н., Елизаров В.В., Зверева Н.В., Иванова Л.Ю. Демографическое поведение и его детерминация. М.: Теис, 2005; Краткий отчет об итогах выборочного обследования «Репродуктивное здоровье населения России, 2011». URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare.

Рассматривая подходы к реализации мер демографической политики и поддержки семьи в странах мира, необходимо остановиться на основных концептуальных моделях социальной политики, в том числе затрагивающих помощь семьям, обобщенных Г. Эспин-Андерсеном¹⁰³. Он рассматривал три типа социальной политики, реализуемых, прежде всего, в государствах всеобщего благосостояния: либеральный, консервативный и социал-демократический¹⁰⁴. Приверженность той или иной модели социальной политики определяют характер и механизмы поддержки семей. В странах Южной Европы действует четвертый тип социальной политики («фамилистический») – прежде всего, в Италии, Испании, Португалии и Греции. В этих странах роль родственных связей в решении социальных проблем традиционно значительнее, а система государственной помощи в большей степени, чем в других европейских странах, ориентирована на роль семьи в поддержке жизнедеятельности ее членов. Этим странам свойственна распространенность ответственности семьи за благополучие ее членов, приверженность традиционной роли семьи в жизни общества. Однако необходимо иметь в виду, что признание традиционной роли семьи в контексте социальной политики сопровождается отсутствием минимума государственных социальных гарантий. Кроме того, система социального обеспечения и поддержки является весьма фрагментарной.

Характерной чертой стран с социальной и семейной политикой либерального типа (Великобритания, Ирландия) является минимальное вмешательство государства в регулирование социальных вопросов.

Социальные гарантии предоставляются только особенно нуждающимся гражданам, кроме того, учитывается предыдущий индивидуальный вклад (в контексте трудового стажа, размера заработной платы и, соответственно, страховых отчислений). Тем самым решение многих проблем семьи перекладывается на плечи членов семьи.

Масштабы участия государства в реализации мер социальной поддержки семей в странах с консервативным типом социальной политики (Бельгия, Германия, Франция, Швейцария) несколько больше. Механизмы регулирования при оказании социальной помощи ориентированы на воспроизводство существующего социального порядка и оказание поддержки институту семьи. Размер социальных выплат так же зависит от персонального «вклада» в бюджет государства (зависит от суммы уплаченных налогов и стажа работы).

¹⁰³ Esping-Andersen G. Social Foundations of Post-industrial Economics. Oxford: Oxford University Press, 1999; Esping-Andersen G. The Three Worlds of Welfare Capitalism. Cambridge: Polity Press, 1990.

¹⁰⁴ Васильева Е.Н., Ростовская Т.К., Сулейманлы А. Демографические угрозы национальной безопасности в политическом дискурсе РФ (1992–2019) // Вестник ВолГУ. Серия 4: История. Регионоведение. Международные отношения. 2021. Т. 26. № 2. С. 255–272.

В скандинавских странах обязательства по социальному обеспечению и поддержке на протяжении длительного периода истории выводились за пределы семьи для усиления конкурентоспособности работников на рынке труда, расширения масштабов занятости (в том числе и женской) и увеличения производительности труда. Для скандинавских государств (Дания, Финляндия, Нидерланды, Норвегия, Швеция), для которых присуща социал-демократическая модель социальной политики, характерен акцент на гарантии минимального дохода; стимулировании и поддержке социальной активности населения (которая, по сути, выступает элементом гражданской позиции, став стандартом социальной жизни); развитой системе учреждений и услуг в сфере социальной инфраструктуры, обеспечивающей достойное качество жизни для нетрудоспособных и несовершеннолетних. В странах с социал-демократическим типом социальной политики наблюдается максимальный уровень государственного перераспределения ресурсов, наиболее значительный (в сравнении с другими странами), что позволяет аккумулировать значительные средства на социальную политику и поддержку семей.

Таблица 1.26

**Классификация европейских стран
по типам социальной политики¹⁰⁵**

Социал-демократический	Консервативный	Либеральный	Фамилистический	Страны Центральной и Восточной Европы
Дания, Финляндия, Нидерланды, Норвегия, Швеция	Бельгия, Германия, Франция, Швейцария	Великобритания, Ирландия	Кипр, Греция, Португалия, Испания	Турция, Израиль, Болгария, Чехия, Венгрия, Латвия, Польша, Румыния, Словакия, Словения, Хорватия, Украина, Россия, Эстония

Позже постсоциалистические и ряд стран Центральной Европы Т. Рискинсом и В. ван Ооршотом были выделены в отдельную группу,

¹⁰⁵ Грязнова О.С., Магун В.С. Запросы жителей европейских стран на государственную социальную поддержку и их базовые ценности // SPERO. 2012. № 17.

поскольку их невозможно в силу специфики социально-экономических и политических факторов и, как следствие, моделей социальной политики отнести к какому-либо из четырех рассмотренных типов¹⁰⁶.

Россия в силу ограниченности экономических ресурсов и недостаточной развитости институтов не может быть отнесена к консервативной модели. Тем не менее российская система социальной помощи целенаправленно продвигается к консервативной модели, об этом можно судить, опираясь на поправки, внесенные в Конституцию Российской Федерации (часть 1 статьи 72), основные положения посланий Президента РФ, принимаемые в интересах семей законы, расширение мер поддержки российской семьи, основные стратегии семейной и демографической политики. При этом можно констатировать, что страны с фамилистическим режимом не могут быть для России идеалом в контексте модели семейной политики, так как во многом «эксплуатируют» семью при решении социальных вопросов, не компенсируя семье затрат по уходу за детьми и нетрудоспособными¹⁰⁷.

Примерами стран с развитой семейной политикой может выступать Франция. Проблемами сохранения численности населения правительство Франции серьезно занимается длительное время: в 1930–1940 гг. власти обратили внимание на демографические проблемы; с 1932 г. работодатели ежемесячно делают взносы в фонд поддержки многодетных семей, эта обязанность закреплена на законодательном уровне; с 1938 г. выплачиваются пособия за оформление в семью приемных детей; в 1940–1945 гг. при приеме на работу предпочтение отдается мужчинам, имеющим семью и детей.

Франция, среди стран Западной Европы, имеет самый высокий коэффициент рождаемости. Сегодня во Франции комплекс мер демографической политики один из самых масштабных в Европе. Это, во-первых, пропаганда зарегистрированных браков. Во-вторых, это ограничения доступа к абортам (условиями являются жесткий порядок подачи заявки на аборт и ограничения по срокам – только в 1 и 2 триместре по заключению комиссии врачей) и к контрацепции, что неоднозначно воспринимается в социуме. Постепенно идет либерализация ограничений, чему способствует не только общественная дискуссия, но высокая, в определенный период, смертность матерей от криминальных. В-третьих, хорошо продуманная система пособий всем категориям семей и в зависимости от уровня дохода: бедным многодетным семьям; женщинам с пятого месяца беременности до трехмесячного возраста ребенка; родителям-

¹⁰⁶ Reeskens T. & van Oorschot W. Equity, Equality or Need? Explaining Preferences towards Welfare Redistribution Principles across 23 European Countries. Valencia, 8–10 September.

¹⁰⁷ Кучмаева О.В. К вопросу о концептуальных подходах к разработке семейной политики в России // Уральский демографический форум. Екатеринбург, 2014. С. 200–209.

одиначкам до достижения ребенком трехлетнего возраста; семьям с тремя и более детьми, если один из них младше трех лет; для работающих родителей, чьи дети младше трех лет и для работающих родителей, чьи дети младше 6 лет на няню; бедным семьям на подготовку ребенка к школе; единовременные пособия за рождение третьего и четвертого ребенка в семье и др.¹⁰⁸

В-четвертых, меры, позволяющие поддерживать совмещение карьеры и материнства, – ежемесячная выплата родителям, если они вынуждены взять после рождения третьего ребенка неоплачиваемый годовой отпуск; скидки, льготы и освобождение многодетных родителей от налогов; развитая инфраструктура помощи по уходу за детьми (воспитатели, врачи, психологи). В-пятых, жилищные льготы.

Не только во Франции власти использовали жилищную политику для увеличения рождаемости. Доступные кредиты на улучшение жилищных условий для молодежи (погашение 20% кредита при рождении первого ребенка; 30% – при рождении второго; оставшихся 50% – при рождении третьего) – стратегия поддержки родителей, которая позволила повысить рождаемость в ГДР в конце 1970-х гг. Распределением жилья семьям с детьми занимались и в Великобритании. Отдельная программа поддержки есть в Австрии, там размер пособий и льгот определяет не уровень дохода в семье, а число детей, есть специальная программа для молодых семей, которые до 27 лет не закончили образование. В Австрии социальную поддержку семьям оказывают социально ориентированные общественные организации, правительство и местные органы власти.

Теоретические исследования, проведенные в Швеции, стали основой «Плана страхования материнства и отцовства»: 60 дней оплачиваемого отпуска по уходу за больным ребенком ежегодно получают и отцы, и матери, а также 10 дней, в связи с рождением ребенка. Включаются в поддержку семьи и шведские профсоюзы. В Бельгии комплекс мер поддержки включает денежные пособия, которые увеличиваются с возрастом ребенка (до 25 лет на ребенка, продолжающего образование) – при возрасте ребенка 14 лет родители получают в три раза больше, чем на ребенка в возрасте до четырех лет. В Греции размер пособий тоже зависит от количества детей: в 12–18 раз пособие на четвертого и пятого ребенка больше, чем на первого.

Система социальной защиты в США максимально выведена из государственного обеспечения: семья может претендовать на социальную помощь, если доход ниже прожиточного минимума и в случае потери работы одним из родителей. При этих условиях можно рассчитывать

¹⁰⁸ Чистякова А. Франции нужны дети. Политика пронатализма во Франции // Демоскоп Weekly. 2009. № 377–378. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2009/0377/student03.php>.

на социальное жилье, субсидии на жилье и аренду; социальные услуги (помощь в уходе за детьми, в усыновлении, сбежавшим из дома детям, розыск неплательщиков алиментов, психологические и юридические консультации подросткам); на бесплатные обеды и завтраки для школьников, дополнительное питание матерям детей до 5 лет, детей в детских центрах дневного пребывания; несистематические денежные выплаты под конкретные цели; услуги в центрах медицинского обслуживания (в США нет бесплатной медицины, но в этих случаях помощь окажут за счет государства); образовательные услуги. Включение семьи в несколько социальных программ, финансируемых государством, не гарантирует выхода из тяжелого положения, поэтому штатами, общинами, муниципальными образованиями разрабатываются дополнительные программы помощи, в том числе с привлечением благотворительных организаций.

В США продовольственная помощь является одной из самых востребованных форм поддержки. С 1996 г. включенные в данную программу семьи обязуются, что один из родителей пройдет профессиональное обучение и трудоустроится в течение двух лет. В целом большое количество программ социальной поддержки населения не удовлетворяет всех потребностей бедных слоев населения. Получатели социальных услуг конкурируют за ограниченное финансирование, а правительство США делегирует все больше задач в частный сектор и волонтерам.

Правительство Норвегии развивает традиции масштабной социальной политики, направленной на семью, поэтому в Норвегии часто рожают второго ребенка. С середины 1980-х гг. в скандинавских странах наблюдался рост рождаемости, а в Европе показатели рождаемости падали. Одной из главных программ, о которых говорилось в методологическом разделе, является выдача отпусков по уходу за ребенком и поддержка детских садов. В 1956 г. принят Национальный акт страхования, согласно которому право на оплачиваемый отпуск по рождению ребенка имеет мать со стажем работы от 6 месяцев до рождения ребенка, если стажа нет, то положена единовременная помощь. Принимаются меры по увеличению времени выплаты пособия (с 12 недель в 1977 г. увеличено до 18 недель, еще раз увеличено в 1987 г.), включению отцов в уход за ребенком (получили право находиться в отпуске по рождению ребенка). С 1993 г. семьи могут взять 52 недели с 80% компенсацией зарплаты или 42 недели с полной компенсацией.

Можно выбрать удобную форму поддержки – субсидирование детского сада или денежные выплаты (не облагаются налогом и равны государственной помощи на оплату места в детском саду на детей 1–2 лет (при нахождении ребенка в государственном детском саду более 32 часов в неделю). Размер оплаты в государственных детских садах зависит от дохода родителей, и в государственных и частных детских садах ро-

дители могут претендовать на скидку (при оформлении в детский сад нескольких детей).

Таким образом, можно констатировать, что серьезные эмпирические исследования в сфере демографической и семейной политики подтверждают возможность реализации во многих странах мира мер, позволяющих обеспечить определенный рост уровня рождаемости.

Семейно-демографическая политика в России выступает одним из основных элементов при формировании стратегии экономического развития страны. Ведущей целью государственного регулирования процессов воспроизводства населения выступает обеспечение страны необходимыми трудовыми ресурсами. От этого зависит состояние важнейших форм общественной жизни: экономики, качества жизни различных социальных слоев населения, уровня обороноспособности страны. Интерес государства к семье и разработке семейной политике имеет прагматическую основу – в первую очередь с точки зрения необходимости преодоления депопуляции и успешности процесса социализации, формирования устойчивой социальной структуры и воспитания личности, готовой действовать не только в собственных интересах, но и в интересах других людей, страны, общества. Формирование наиболее благоприятных условий для создания семьи, рождения и воспитания детей в данном случае является предметом государственной заботы, разделением ответственности с семьей за ее будущее. Социальное государство заинтересовано в простом или расширенном воспроизводстве населения, в улучшении качества трудовых ресурсов и состояния здоровья населения, в эффективной социализации детей, что обеспечивает его экономическую, политическую, военную безопасность и дальнейшее развитие¹⁰⁹.

В достижении цели необходимого прироста численности населения за счет роста рождаемости демографическая политика пересекается в своих инструментах и мерах с семейной политикой, направленной на поддержку жизнедеятельности института семьи, реализацию ее основных, в том числе репродуктивной, функций. В силу этого в значительной части случаев в сфере государственной политики порой трудно разделить меры демографической и семейной политики, особенно когда дело касается решений, направленных на рост рождаемости, укрепление брачных отношений и укрепление межпоколенных связей. Актуализация процесса внедрения в социальную практику мер, формально включенных в программные документы демографической политики в России в последние годы, в действительности затрагивает и сферу институциональной поддержки семьи – семейную политику.

¹⁰⁹ Климантова Г.И. Государственная семейная политика современной России. М., 2004. С. 22.

Осознание роли института семьи в жизни общества существенным образом повлияло на создание новой стратегии семейной политики с учетом происходящих изменений социально-политического и экономического характера в России.

Социальная политика России в последние годы характеризуется разработкой стратегий в интересах семьи и детей. Проблемы функционирования современной семьи отражаются в ежегодных посланиях и Указах Президента и программах партий, являются предметом оживленных дискуссий исследователей, политиков, опросов общественного мнения.

Значимый этап в развитии официальной парадигмы государственной семейной политики связан с утверждением в августе 2014 г. Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 г. (далее – Концепция)¹¹⁰. Концепция была разработана в соответствии с Планом первоочередных мероприятий до 2014 г. по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей Российской Федерации¹¹¹.

Предыдущие стратегические документы, касающиеся реализации семейной политики, были приняты в России в 90-е гг. прошлого столетия. Решение ООН о проведении в 1994 г. Международного года семьи стало серьезным импульсом для привлечения внимания к проблемам развития семьи и семейной политики и впервые в истории страны была разработана Концепция государственной семейной политики Российской Федерации, одобренная 12 мая 1993 г. Национальным советом по подготовке и проведению Международного года семьи в Российской Федерации. Концепция рассматривала государственную семейную политику как составную часть социальной политики России и исходила из необходимости структурных изменений, направленных на взаимную адаптацию семьи и экономики в период реформ.

Указом Президента Российской Федерации от 14 мая 1996 г. № 712 были утверждены «Основные направления государственной семейной политики». Впервые семейная политика получила государственный статус, были определены цели, принципы и направления деятельности. Однако специалисты отмечали, что во многом утвержденные направления так и остались нереализованными, во многом в силу непроработанности механизмов реализации семейной политики¹¹².

¹¹⁰ Распоряжение Правительства РФ от 25 августа 2014 г. № 1618-р «Об утверждении Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 г.».

¹¹¹ Распоряжение Правительства РФ от 15 октября 2012 г. № 1916-р «О плане первоочередных мероприятий до 2014 г. по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 гг.».

¹¹² О положении семей в РФ: Научный доклад / С.В. Дармодехин, О.В. Кучмаева, Е.А. Марыганова, О.Л. Петрякова, А.Б. Синельников и др. М.: ИСВ РАО, 2010.

Изменившиеся социально-политические и экономические условия в России, понимание значимости роли института семьи в жизни общества обусловили необходимость формирования новой стратегии семейной политики, учитывающей особенности жизнедеятельности современного института семьи и опирающейся на действенный механизм реализации.

Особый интерес со стороны общества и государства к ценности семьи и семейного образа жизни для россиян вызван, прежде всего, сложной демографической ситуацией. Невысокая рождаемость, связываемая с преобладанием в обществе индивидуалистических ценностей в ущерб традиционным семейным, чревата в дальнейшем депопуляционными процессами, нехваткой трудовых ресурсов, зависимостью экономики страны от притока мигрантов. Соответственно, проблема формирования семейных ценностей в молодежной среде находит отражение в законодательных инициативах и стратегических документах последних лет¹¹³.

В частности, вопрос формирования семейных ценностей и укрепления института семьи нашел свое отражение в Основах государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 г.¹¹⁴, где подчеркивается необходимость не только пропаганды традиционных семейных ценностей, но и отмечается значимость детной (многодетной) семьи, состоящей в первом зарегистрированном браке.

Концепция государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 г. позволила не только определить приоритетные направления в реализации политики в отношении семьи, но и обозначить в качестве одной из ключевых задач – формирование национальной модели семейной политики.

К традиционным семейным ценностям, провозглашаемым обозначенной Концепцией, а также Конституцией Российской Федерации относятся ценности брака, понимаемого как союз мужчины и женщины (данное определение было одобрено в ходе общероссийского голосования о поправках в Основной Закон нашей страны 01.07.2020), основанный на государственной регистрации в органах записи актов гражданского состояния, заключаемый в целях создания семьи, рождения и (или) совместного воспитания детей, основанный на заботе и уважении друг к другу, к детям и родителям, характеризующийся добровольностью, устойчивостью и совместным бытом, связанный с взаимным стремлением супругов и всех членов семьи к его сохранению.

¹¹³ Ростовская Т.К., Кучмаева О.В. Семья – важная составляющая ценностного ядра молодых россиян // Ценности и смыслы. 2017. № 1 (47). С. 121–133.

¹¹⁴ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 ноября 2014 г. № 2403-р «Об утверждении Основ государственной молодежной политики в Российской Федерации до 2025 г.».

В соответствии с Концепцией под семейной политикой понимается целостная система принципов, задач и приоритетных мер, направленных на поддержку, укрепление и защиту семьи как фундаментальной основы российского общества, сохранение традиционных семейных ценностей, повышение роли семьи в жизни общества, повышение авторитета родительства в семье и обществе, профилактику и преодоление семейного неблагополучия, улучшение условий и повышение качества жизни семей. Семейная политика рассматривается как многосубъектная деятельность, объединяющая усилия различных общественных институтов: федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, работодателей, некоммерческих организаций, в том числе общественных объединений, политических партий, профессиональных союзов, религиозных организаций, средств массовой информации, а также граждан, самих семей.

Спорным представляется тезис Концепции, что современное положение семьи в Российской Федерации обусловлено произошедшими за последние годы изменениями. Трансформация института семьи имеет значительно более глубокие корни, чем политические и экономические изменения последних лет. Семья, безусловно, не может не испытывать воздействие происходящих в современном обществе экономических и социальных трансформаций. Однако они накладываются, с одной стороны, на фундаментальные эволюционные сдвиги в функционировании института семьи, обусловленные демографическим переходом и общие для всего мира, а с другой – на застойные демографические тенденции, имеющие начало еще в середине XX века¹¹⁵.

Подобное упрощение ситуации при рассмотрении факторов, определяющих трансформацию института семьи, может негативным образом сказаться на подходах к реализации мероприятий в рамках Концепции, позволит упрощенно подойти к оценке взаимосвязи принимаемых мер и результативности Концепции, принять краткосрочный эффект за перелом долговременной тенденции.

Вместе с тем нельзя не отметить, что в рамках Концепции правомерно подчеркивается роль демографических, экономических и социальных (политических) факторов в изменении положения семьи, необходимость учета этой взаимосвязи в ходе реализации Концепции.

Укрепление семьи как основы государства, а также формирование условий, при которых семья могла бы чувствовать уверенность в будущем, ощущала бы себя защищенной от рисков, связанных с появлением

¹¹⁵ Кучмаева О.В., Петрякова О.Л. Взаимодействие семьи и общества: особенности и перспективы. М.: ГАСК, 2012. 127 с.

ребенка или нескольких детей в семье, провозглашается главным приоритетом успешного развития страны.

Основными задачами государственной семейной политики провозглашаются:

- развитие экономической самостоятельности семьи и создание условий для самостоятельного решения ею своей социальной функции;
- развитие системы государственной поддержки семей, в том числе при рождении и воспитании детей;
- создание механизмов поддержки семей, нуждающихся в улучшении жилищных условий;
- развитие жизнеохранительной функции семьи и создание условий для обеспечения здоровья ее членов;
- повышение ценности семейного образа жизни, сохранение духовно-нравственных традиций в семейных отношениях и семейном воспитании;
- содействие в реализации воспитательного и культурно-образовательного потенциала семьи;
- обеспечение социальной защиты семей и детей, нуждающихся в особой заботе государства;
- профилактика семейного неблагополучия, детской безнадзорности и беспризорности;
- повышение эффективности системы социальной защиты семей с несовершеннолетними детьми, вовлеченными в сферу гражданского, административного и уголовного судопроизводства.

Концепция государственной семейной политики на период до 2025 г.¹¹⁶ явилась значимым этапом развития государственной семейной политики. Она продолжила тренд на оказание системной поддержки семьям, прежде всего, семьям с детьми, начавшийся программой «материнского капитала» в 2007 г. – при рождении или усыновлении второго, третьего или последующего детей семье предоставляется возможность воспользоваться значительной суммой (2020 г. – 467 тыс. рублей) при условии ее целевого расходования (пенсия матери, образование детей, приобретение жилья)¹¹⁷.

Можем отметить заметную корреляцию между Концепцией семейной политики, принятой в 2014 г., с Концепцией демографической

¹¹⁶ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1618-р «Об утверждении Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 г.».

¹¹⁷ Климантова Г.И. Государственная семейная политика современной России. М., 2004. С. 22.

политики Российской Федерации на период до 2025 г.¹¹⁸, Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г.¹¹⁹ в отношении задач, направлений и ожидаемых результатов в контексте поддержки семьи. Принятые программные документы – Национальная стратегия в интересах женщин¹²⁰, «Десятилетие детства 2018–2027»¹²¹ – так же во многом взаимосвязаны по направлениям деятельности с Концепцией государственной семейной политики. Среди проблем, связанных с функционированием семьи, прежде всего уделяется внимание сокращению числа детей в семьях, увеличению числа бездетных семей, уменьшению стабильности семейных отношений. Ожидаемые результаты – рост общего и суммарного коэффициентов рождаемости, снижение уровня разводимости. Среди мер, направленных на повышение рождаемости, – развитие системы дошкольного воспитания и присмотра, обеспечение при необходимости переквалификации и трудоустройства женщин, приступающих к трудовой деятельности после отпуска по уходу за ребенком.

В соответствии с Указом Президента России «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 г.» от 7 мая 2018 г. № 204 был разработан Национальный проект «Демография», который можно рассматривать как продолжение и развитие инициатив, содержащихся в ранее принятых программах демографического развития и оказания поддержки семье и детям. Данный Национальный проект объединяет 5 проектов («Старшее поколение», «Финансовая поддержка семей при рождении детей», «Содействие занятости женщин – развитие дошкольного образования», «Спорт – норма жизни», «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»), концептуальной целью реализации которых является улучшение демографической ситуации – повышение рождаемости, увеличение активного долголетия и продолжительности здоровой жизни за счет роста благосостояния семей и качества жизни (за счет мер финансовой поддержки – различных выплат, льготной ставки по ипотеке на уровне 6%, бесплатных курсов для женщин в декрете, процедур искусственного оплодотворения). Так, в ходе проекта

¹¹⁸ Указ Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г.». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_165069.

¹¹⁹ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г.». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_90601.

¹²⁰ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 8 марта 2017 г. № 410-р «Об утверждении Национальной стратегии в интересах женщин на 2017–2022 гг.».

¹²¹ Указ Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства».

предполагается достижение следующих целей: увеличить ожидаемую продолжительность здоровой жизни россиян до 67 лет, а также суммарный коэффициент рождаемости до 1,7 детей на 1 женщину и повысить долю граждан, ведущих здоровый образ жизни к 2024 г.

21 июля 2020 г. Президент России подписал Указ № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 г.», в соответствии с которым определены 5 национальных целей развития страны, среди которых «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей». Согласно Указу Президента России о новых национальных целях развития до 2030 г., Правительство страны должно представить корректировки в паспорта Национальных проектов до 30 октября 2020 г.

Изначально реализация Национального проекта «Демография» осуществлялась по пяти направлениям, среди которых два напрямую касаются жизнедеятельности семьи: «Финансовая поддержка семей при рождении детей» и «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет».

Увеличение рождаемости предполагается достичь как мерами, реализуемыми в России уже на протяжении нескольких лет, так и впервые включенными в рамки государственного стратегического документа.

Так, в ходе реализации проекта продолжится программа так называемого материнского капитала, кроме того, остаются актуальными ежемесячные выплаты нуждающимся (малоимущим) семьям в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка, а также предоставление ипотечных кредитов на льготных условиях (6% годовых) семьям, имеющим двух и более детей, денежные выплаты в случае рождения третьего ребенка или последующих детей (до достижения ребенком возраста 3 лет).

Предполагается увеличить масштабы деятельности по переобучению и повышению квалификации женщин в период отпуска по уходу за ребенком в возрасте до трех лет, а также созданию дополнительных мест в детских садах и яслях для детей в возрасте до трех лет в государственном и негосударственном секторах дошкольного образования (255 тыс. мест до конца 2021 г.).

Среди новаций проекта – увеличение за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования количества процедур экстракорпорального оплодотворения (до 80 тыс. в год), что должно сказаться на росте рождаемости и сокращении числа бездетных супружеских пар. Отдельное внимание уделено информационному компоненту – созданию телевизионных программ, интернет-контента, периодических печатных изданий, реализующих проекты, направленные на пропаганду семейных ценностей, поддержку материнства и детства. Как уже отмечалось, в значительной степени предлагаемые меры затрагивают не

только регулирование демографических процессов и процесса воспроизводства, но и функционирование института семьи.

Сложная эпидемиологическая и экономическая ситуация 2020 г. не могла не сказаться на ходе реализации и финансировании национальных проектов. Особенно значительные изменения касаются финансирования Национального проекта «Демография». Финансирование в 2020 г. сократилось на 57,2 млрд, предполагается сократить финансирование в 2021–2022 гг. на 150 млрд рублей. Планируемое сокращение основано на прогнозной оценке обращаемости за выплатой материнского капитала. Данные прогнозы свидетельствуют о сокращении числа рождений и, соответственно, о возможном недостижении одной из важнейших целей проекта – увеличении суммарного коэффициента рождаемости.

Подводя итог, можно констатировать, что серьезные эмпирические исследования в сфере демографической и семейной политики подтверждают возможность реализации во многих странах мира мер, позволяющих обеспечить определенный рост уровня рождаемости. Констатируя распространение моделей семей, в которых преобладает малодетность (1–2 ребенка в семье), а также добровольной бездетности, мы наблюдаем тенденции не только уменьшения количества детей с ростом благосостояния и уровня потребления в развитых странах, но и увеличение рождаемости при поддержке эгалитарного типа семьи. Фактором роста рождаемости является «качество» жизни семьи, уверенность молодежи в будущем. Рождаемость выше в тех странах, например во Франции и в скандинавских странах, где присутствует хорошо выстроенная система социальной поддержки родителей и детей, долговременная семейная политика государства. Современные родители пытаются совместить «конкурирующие цели»: образование, карьеру, досуг и семью, так как чувствуют потребность быть полноценными участниками жизни общества, на это направлена их система ценностей. В связи с этим в демографическую политику необходимо включать меры поддержки, позволяющие женщинам совмещать карьеру и рождение детей, что способствует гендерному равенству, а также включению мужчин в уход за ребенком.

Семейная и демографическая политика ряда европейских стран, а особенно Франции, свидетельствует, что в современные семьи – это эгалитарные семьи, которыми наиболее востребованы меры, направленные на формирование гибких норм в сфере совмещения карьеры и семейной жизни¹²².

В России возможно адаптировать опыт Франции, Великобритании, Австрии, Италии, Швеции, Бельгии, Греции, США, Норвегии,

¹²² Григорьева Н., Дюпра-Куштанина В., Шарова М. Социальная политика в области родительства: сравнительный анализ (Россия-Франция) // Журнал исследований социальной политики. Т. 12. № 1. С. 32.

так как исследования показывают особенности реакции населения на демографическую политику, включающую выплаты пособий по беременности, после рождения ребенка, на приобретение жилья семьям с детьми, а также оптимизацию времени и формы отпусков по уходу за ребенком¹²³, поддержку государственных дошкольных образовательных организаций.

Стоит иметь ввиду, что эффективная демографическая политика – весьма затратна. Так, семейные пособия составляют около 3,68% ВВП Франции, в Финляндии, Дании, Норвегии, Швеции и Великобритании эта доля составляет 3,11–3,60% ВВП (2015 г.)¹²⁴.

Таким образом, только комплексная оценка демографического поведения, учитывающая региональные особенности, социокультурные ценности и социальные установки, позволит преодолеть демографический кризис. Для того чтобы реализовать опыт зарубежных стран по стимулированию рождаемости в России, необходимо проводить комплексные социологические лонгитюдные исследования. Формировать социальные установки на рождение в оптимальном для рождения более одного ребенка возрасте, поощрять крепкие семейные ценности, многодетность и обязательную регистрацию брака.

1.5. Потребность в мерах по актуализации семейной политики в условиях депопуляции

Эффективность семейной политики во многом определяется тем, насколько стратегия деятельности учитывает тенденции и характеристики института семьи¹²⁵, насколько они востребованы людьми, соответствуют их потребностям и ценностным ориентациям. Современная семья основана на модели демографического поведения, характери-

¹²³ В соответствии со ст. 256 Трудового кодекса Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 24.04.2020) отпуска по уходу за ребенком могут быть использованы полностью или по частям также отцом ребенка, бабушкой, дедом, другим родственником или опекуном, фактически осуществляющим уход за ребенком.

¹²⁴ База данных по семье и семейной политике ОЭСР. URL: <https://www.oecd.org/els/family/database.htm>.

¹²⁵ Иудин А.А., Шпилев Д.А. Основные направления исследования проблем семьи в современной Германии // Социологические исследования. 2012. № 1. С. 103.

зующейся гибким подходом к выбору жизненного пути, множеством различных стилей жизни¹²⁶.

Меры демографической политики, в частности, выплата материнского капитала в определенной степени повлияла на динамику рождаемости и структуру семей. Однако несмотря на рост рождаемости, в том числе и под воздействием мер семейно-демографической политики, продолжившийся до 2016 г., в структуре домохозяйств с детьми значительная часть приходится на однодетные, хотя их доля и сократилась. К 2015 г. (по данным микропереписи населения) доля однодетных домохозяйств сократилась до 59,8%¹²⁷ (65,5% в 2010 г.¹²⁸) на фоне увеличения доли двухдетных домохозяйств до 31,1% (27,5% в 2010 г.), а трехдетных – до 9,1% (2010 г. – 7,0%) в структуре домохозяйств с детьми.

Кроме того, среди семейных домохозяйств увеличилось относительное число полных семей (с двумя родителями): если в 2002 г.¹²⁹ число полных семей в 3 раза превышало число семей с одним родителем (неполные семьи), то в 2015 г. превышение достигло 3,3 раза. Увеличивается число детей, родившихся в зарегистрированном браке: если в 2005 г. доля детей, родившихся вне брака, достигала практически 30%, то к 2016 г. она сократилась до 21%¹³⁰.

Средний возраст матери при рождении ребенка продолжает увеличиваться. Если средний возраст для совокупности матерей, родивших первого ребенка до 1994 г., составил 19,1 года, то к периоду 2015–2017 гг. он увеличился до 26,6 года. За этот же период средний протогенетический интервал (период от заключения брака до рождения первого ребенка) увеличился в 3 раза.

Основным индикатором результативности Национального проекта «Демография» выступает суммарный коэффициент рождаемости – число детей, рожденных женщиной в течение всего репродуктивного возраста (15–49 лет). Остальные индикаторы представлены на рисунке 1.6.

Все индикаторы в целом характерны и для Концепции государственной семейной политики 2014 г. Однако уровень бедности семей с детьми в последние годы продолжает увеличиваться. Например, доля

¹²⁶ Lesthaeghe R. Second Demographic Transition, Basil Blackwell. URL: http://www.vub.ac.be/SOCO/ron/final_textSDTBasilBlackwellEncyclop.doc.

¹²⁷ Данные микропереписи населения России 2015 года. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html.

¹²⁸ Данные Всероссийской переписи населения 2010 г. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/perepis_itogi1612.htm.

¹²⁹ Данные Всероссийской переписи населения 2002 г. URL: <http://www.perepis2002.ru/index.html?id=18>.

¹³⁰ Рассчитано по: Демографический ежегодник России – 2017. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/B17_16/Main.htm.

детей в возрасте до 16 (18) лет, проживающих в домашних хозяйствах со среднедушевыми денежными доходами ниже величины прожиточного минимума, увеличилась с 2014 г. к 2017 г. с 20,7 до 25,9%¹³¹. И именно значительный уровень бедности россиян потребовал принятия специализированной программы.

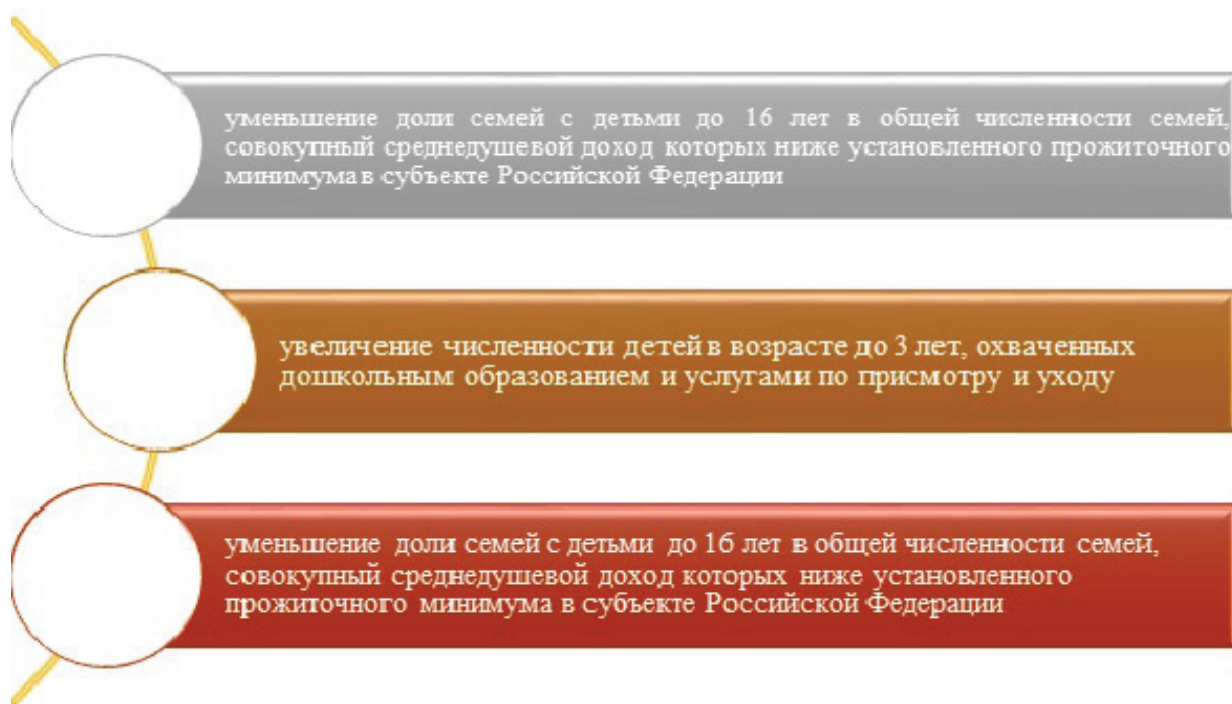


Рис. 1.6. Индикаторы ожидаемых результатов государственной семейной политики

С другой стороны, суммарный коэффициент рождаемости, относящийся к важнейшим демографическим показателям, составил в 2014 г. 1,75 ребенка на 1 женщину репродуктивного возраста, его рост начался с 2006 г., за несколько лет до принятия Концепции. К 2017 г. показатель понизился до 1,62, под воздействием демографических (сдвигов в календаре рождений) и экономических факторов. Значение показателя пока далеко от уровня, обеспечивающего хотя бы простое воспроизводство населения (2,1–2,2 ребенка). По прогнозу Росстата, к 2024 г. суммарный коэффициент рождаемости, в зависимости от варианта прогноза, будет находиться в диапазоне от 1,54 до 1,74 ребенка¹³². При этом целью реализации Национального проекта «Демография» выступает рост показателя до 1,7 ребенка.

¹³¹ По данным Росстата. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/motherhood/#.

¹³² Официальный сайт Росстата. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/#.

Приоритетным направлением должно стать развитие так называемого гибкого рынка труда для того, чтобы люди с семейными обязательствами не были лишены возможности реализовать свой профессиональный потенциал. Ссылаясь на данные Росстата, а именно на данные Комплексного обследования условий жизни населения, проведенного в 2016 г., можно отметить, что 25,4% женщин, ищущих работу, хотели бы работать по графику неполного рабочего дня.

Кроме того, нерешенные проблемы в сфере услуг по уходу за детьми, престарелыми и инвалидами и неразвитость социальной инфраструктуры в целом отрицательным образом сказываются на демографических показателях. Комплексное наблюдение за условиями жизни населения, проведенное Росстатом в 2016 г., свидетельствует о том, что 36,9% женщин и 24,6% мужчин ежедневно заняты уходом за детьми, 6,7% женщин и 4,1% мужчин ежедневно заняты уходом за другими лицами, нуждающимися в посторонней помощи.¹³³ Женщины, имеющие детей, тратят 34,8 часа в неделю на уход и присмотр за ними. Данная цифра сопоставима с продолжительностью рабочей недели. Время, затрачиваемое мужчинами, почти в 2 раза меньше и составляет 18,3 часа в неделю.

В 2014 г. охват детей в возрасте от 1 до 6 лет дошкольным образованием составил 64,6%, в 2017 г., через три года после начала реализации Концепции государственной семейной политики – 66,5%¹³⁴. Обеспеченность детей дошкольного возраста местами в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, присмотр и уход за детьми за 2014–2017 гг., увеличилась с 612 до 633 мест на 1000 детей¹³⁵. Справедливости ради стоит отметить, что меры по развитию системы дошкольного образования и разделения с семьей функции по воспитанию детей дошкольного возраста были предусмотрены не только в рамках Концепции государственной семейной политики, но и Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 гг., инициативе «Десятилетие детства», Национальной стратегии действий в интересах женщин на 2017–2022 гг., Дорожной картой «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования и науки».

В 2017 г. число воспитанников учреждений дошкольного образования достигло 7477,9 тыс. человек, что составило 66,1% всех детей в возрасте 1–6 лет. Понятно, что не все родители считают оптимальным

¹³³ Итоги Комплексного наблюдения условий жизни населения, 2016. Официальный сайт Росстата. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/KOUZ16/index.html.

¹³⁴ Официальный сайт Росстата. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/motherhood/#.

¹³⁵ По данным Росстата. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/motherhood/#.

решением посещение ребенком детского сада. В 2016 г. 47,8% родителей, чьи дети не ходят в детский сад, полагали, что «дома ребенку лучше». За время реализации Концепции сократилась доля детей, которые не посещают дошкольные учреждения из-за отсутствия мест. Если в 2014 г. 23,4% детей в возрасте 3–6 лет не посещали дошкольную образовательную организацию из-за отсутствия мест, то к 2016 г. их доля сократилась до 10,3%¹³⁶. Однако все же такая проблема, как дефицит мест в дошкольных образовательных учреждениях, до настоящего времени остается нерешенной.

Можно сделать вывод, что, с одной стороны, одни и те же показатели являются мерилем эффективности реализации целого ряда стратегических программ, направленных на решение демографических проблем и помощь семьям. Однако проблема доступности услуг по дошкольному образованию и присмотру за детьми остается, что оказывает влияние на репродуктивное поведение россиян, формирует конфликт интересов «семья – работа», деформирует структуру занятости, прежде всего женской. Значительной остаются масштабы бедности, риск оказаться в категории бедных для семей с детьми по-прежнему выше, чем для других категорий.

Данные Выборочного наблюдения репродуктивных планов населения, проведенного Росстатом в 2017 г.,¹³⁷ показали, что 11,5% женщин приняли решение о рождении своего первого ребенка, которого они не могли себе позволить без введения меры поддержки в форме материнского капитала, 15,6% дали аналогичный ответ в отношении второго ребенка в их семье и 19,5% – третьего. Расчет на основании данных о распределении числа родившихся в 2007–2017 гг. по очередности рождения у матери показали, что меры поддержки со стороны государства в форме материнского капитала дали прибавку в 15% числа рождений в этот период (2,9 млн рождений). Можно предположить, что продление программы материнского капитала до 2021 г. позволит достичь поставленных целей – величины суммарного коэффициента в 1,7 ребенка (преодолеть негативное влияние структурного фактора в ближайшие годы – сокращение численности женщин репродуктивного возраста). Численность женщин репродуктивного возраста (15–49 лет) (в соответствии с прогнозом Росстата)¹³⁸ сократится к 2024 г. на 2,8–3,5%. Особенно значительно уменьшится численность молодых женщин. Даже в случае сохранения к

¹³⁶ По данным Комплексного наблюдения условий жизни населения. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/motherhood/#.

¹³⁷ Данные Выборочного наблюдения репродуктивных планов населения, 2017. Официальный сайт Росстата. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/RPN17/index.html.

¹³⁸ Рассчитано по: Численность населения по однолетним возрастным группам. Прогноз. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/#.

2024 г. интенсивности рождаемости на уровне 2016 г., число рождений сократится на 20–36%. Подобные перспективы говорят о необходимости принятия серьезных шагов в направлении поддержки семей.

Весьма дифференцированы регионы России по уровню бедности домохозяйств с детьми (табл. 1.27). При этом уровень бедности семей с детьми значимо выше, чем средний показатель (2017 г. – 13,2%).

Таблица 1.27

**Уровень бедности домохозяйств с детьми (по данным
Комплексного наблюдения условий жизни населения, 2016 г.)**

Доля (%) домохозяйств с детьми, находящихся за чертой бедности	Количество регионов
До 10	3
11–20	7
20–25	16
25–30	14
30–35	23
35–40	9
Свыше 40	13

В 13 регионах страны в 2016 г. уровень бедности домохозяйств был выше 40% (Республика Северная Осетия-Алания, Республика Бурятия, Карачаево-Черкесская Республика, Курганская область, Республика Дагестан, Республика Калмыкия, Чеченская Республика, Псковская область, Республика Крым, Республика Алтай, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Ингушетия, Республика Тыва). Более чем в половине регионов страны уровень бедности семей с детьми в 2016 г. был выше 30%.

Безусловно, есть взаимосвязь между уровнем рождаемости и уровнем жизни в ряде регионов России. Относительно более высокий уровень рождаемости сопровождается ростом бедности в силу повышения иждивенческой нагрузки при невысоких доходах.

Именно низкий уровень жизни семей с детьми делает их восприимчивыми к мерам экономической поддержки.

Важнейший фактор, оказывающий влияние на возможность семьи реализовать свои репродуктивные планы, – развитие социальной инфраструктуры, обеспечивающей присмотр за детьми, помогающей разрешить конфликт «семья – работа» для работающих родителей.

Обеспеченность местами в дошкольных учреждениях в последние годы увеличивалась и продолжает увеличиваться.

Дисперсионный анализ показал, что гипотезы о влиянии уровня бедности (F критерий равен 2,345, уровень значимости $p = 0,045$) и охвата дошкольными учреждениями (F критерий равен 3,325, уровень значимости $p = 0,049$) на изменение уровня рождаемости в регионах России не от-

вергаются. Уровень рождаемости в регионах с различным уровнем бедности и развитием сферы дошкольного присмотра и воспитания отличаются. То есть уровень рождаемости в регионах страны колеблется так же, как и уровень бедности, доступность дошкольного образования. Однозначно говорить о прямом влиянии социально-экономических факторов на рождаемость не приходится. Скорее всего, идет о различиях в моделях рождаемости и социально-экономическом положении регионов.

Кластерный анализ, проведенный методом К-средних, позволил сформировать типологические группы регионов России с точки зрения динамики рождаемости и мер демографической политики

Использование метода кластерного анализа показало, что роль играет скорее динамика роста обеспеченности местами в дошкольных учреждениях, чем достигнутый уровень.

Проведенный на основе данных по 83 регионам России кластерный анализ показал возможность разбиения регионов России на 4 кластера:

X1 – суммарный коэффициент рождаемости (число детей, рожденных 1 женщиной за весь репродуктивный период), 2017 г.

X2 – уровень бедности семей с детьми (доля домохозяйств с детьми, находящихся за чертой бедности, %), 2016 г.

X3 – темп роста охвата детей в возрасте 1–6 лет дошкольным образованием (в % от численности детей в возрасте 1–6 лет), 2017/2008 гг., %

X4 – темп роста суммарного коэффициента рождаемости, 2017/2008 гг., %.

Кластерный анализ проводился методом Ворда. В силу различных единиц измерения у исследуемых показателей была проведена предварительная стандартизация данных.

Гипотеза о равенстве дисперсий внутри и между кластерами отвергается для всех переменных при 3 и 79 степенях свободы. Значение p – вероятности ошибки при принятии гипотезы о неравенстве дисперсий крайне низко, не более 0,001 (F-критерий значим для всех переменных на уровне не менее 0,001). Это позволяет говорить о том, что принимается гипотеза о неравенстве дисперсий и, соответственно, кластеры сформированы корректно.

Распределение регионов по кластерам и средние значения переменных представлены в таблицах 1.28–1.29. Темпы роста рождаемости в период с 2008 г. были выше в тех регионах, где ниже уровень бедности. При этом рождаемость увеличивалась интенсивнее там, где изначальный уровень суммарного коэффициента рождаемости был ниже, то есть происходило увеличение числа прежде всего вторых и третьих рождений.

Таблица 1.28

Средние значения переменных в кластерах

	Кластер 1 (26 регионов)	Кластер 2 (35 регионов)	Кластер 3 (20 регионов)	Кластер 4 (2 региона)
X1 – суммарный коэффициент рождаемости	1,61	1,67	1,70	2,25
X2 – уровень бедности семей с детьми	18,8	33,6	37,7	57,7
X3 – темп роста охвата детей в возрасте 1–6 лет дошкольным образованием	109,9	108,4	130,4	415,9
X4 – темп роста суммарного коэффициента рождаемости	111,3	107,1	101,2	75,7

Таблица 1.29

Состав кластеров

Кластер 1 (26 регионов)	Кластер 2 (35 регионов)	Кластер 3 (20 регионов)	Кластер 4 (2 региона)
Белгородская область	Брянская область	Республика Дагестан	Республика Ингушетия
Курская область	Владимирская область	Воронежская область	Чеченская Республика
Ивановская область	Костромская область	Республика Калмыкия	
Калужская область	Республика Северная Осетия-Алания	Тамбовская область	
Московская область	Орловская область	Кабардино-Балкарская Республика	
Тульская область	Рязанская область	Карачаево-Черкесская Республика	
Ярославская область	Смоленская область	Республика Алтай	
г. Москва	Тверская область	Республика Тыва	
Республика Коми	Республика Карелия	Республика Бурятия	
Ленинградская область	Архангельская область	Липецкая область	
Мурманская область	Ненецкий автономный округ	Калининградская область	
Новгородская область	Вологодская область	Республика Адыгея (Адыгея)	
г. Санкт-Петербург	Псковская область	Волгоградская область	

Кластер 1 (26 регионов)	Кластер 2 (35 регионов)	Кластер 3 (20 регионов)	Кластер 4 (2 региона)
Республика Башкортостан	Астраханская область	Ростовская область	
Республика Мордовия	Пермский край	Ставропольский край	
Республика Татарстан (Татарстан)	Республика Марий Эл	Пензенская область	
Удмуртская Республика	Чувашская Республика – Чувашия	Республика Хакасия	
Краснодарский край	Кировская область	Кемеровская область	
Нижегородская область	Оренбургская область	Омская область	
Свердловская область	Самарская область	Еврейская автономная область	
Свердловская область	Самарская область	Еврейская автономная область	
Ханты-Мансийский автономный округ	Курганская область		
Ямало-Ненецкий автономный округ	Саратовская область		
Томская область	Ульяновская область		
Хабаровский край	Тюменская область		
Сахалинская область	Челябинская область		
Чукотский автономный округ	Красноярский край		
	Иркутская область		
	Новосибирская область		
	Республика Саха (Якутия)		
	Камчатский край		
	Приморский край		
	Амурская область		
	Магаданская область		
	Алтайский край		
	Забайкальский край		

Обеспеченность детей местами в дошкольных учреждениях, напротив, более интенсивно росла в тех регионах, где изначально доступность услуг дошкольного воспитания и присмотра была наиболее низкой. По сути, восполнялись пробелы в организации сети дошкольных учреждений.

Для регионов кластера 1 характерен самый низкий уровень рождаемости и наиболее значительные темпы ее роста в последние годы. Самый типичный – кластер 2. Сюда вошли 35 российских регионов. Для них характерен несколько более высокий уровень рождаемости, чем для регионов кластера 1, однако весьма значителен уровень бедности (33,6%).

Регионы кластера 3 (20 регионов) характеризуются более высоким уровнем рождаемости и бедности семей с детьми (чем в кластерах 1 и 2), а также более значительными темпами роста охвата детей дошкольным образованием.

Два региона, вошедшие в кластер 4 (Республика Ингушетия и Чеченская Республика), отличаются значительно более высоким уровнем рождаемости и бедности на фоне других регионов, а также весьма значительными темпами роста охвата услугами учреждений дошкольного образования и значительным (на 25%) снижением рождаемости в последнее десятилетие.

В регионах России наблюдается выравнивание уровня рождаемости: происходит значительное снижение уровня рождаемости в регионах с высокой рождаемостью и некоторый рост, в том числе и под влиянием мер демографической политики, в регионах с относительно более низким уровнем.

Модель высокой рождаемости в регионах с традиционно более высоким распространением многодетности, видимо, исчерпала себя. Сложность организации жизни семьи, необходимость обеспечения достойного уровня жизни вступают в противоречие с установками многодетности.

Регионы весьма различаются по социально-экономическим возможностям поддержки семьи. В более благополучных регионах уровень обеспеченности услугами дошкольного образования выше. Прирост рождаемости здесь за 2008–2017 гг. был более значителен, чем в менее благополучных в социально-экономическом плане регионах с изначально более высоким уровнем рождаемости.

Низкий уровень жизни и обеспеченности услугами дошкольного образования привел к более низким темпам роста рождаемости (а где-то и снижению), несмотря на стимулирование рождаемости методами демографической политики.

Проведенное в 2020 г. Всероссийское исследование «Демографическое самочувствие России» позволило ученым ИДИ ФНИСЦ РАН выска-

зять ряд предположений о востребованности и возможной результативности мер демографической политики¹³⁹.

Во многом потребность в мерах демографической и семейной политики определяется наличием тех или иных проблем в семейной жизни. На первых местах, судя по ответам респондентов, – нехватка денег, постоянные материальные проблемы и недостаток свободного времени у родителей, во многом связанный с необходимостью зарабатывания средств для решения тех же материальных проблем (табл. 1.30). Это приводит к усталости, переутомлению, невозможности жить полноценной жизнью, воспитывать детей. Четверку первых мест среди наиболее значимых проблем современной российской семьи замыкает опасение потерять работу. То есть экономические проблемы выступают фоном для жизнедеятельности современной российской семьи. Родители нуждаются в заработках, позволяющих им обеспечить достойную жизнь семье и детям. Видимо, существующие пособия, носящие в большинстве своем единовременный характер, не в состоянии решить данную проблему, требуется реформа заработной платы (учитывающая иждивенческую нагрузку в семьях с детьми).

Следом за экономическими для российских семей следуют проблемы с медицинским обслуживанием (видимо, реформа здравоохранения не привела к доступности медицинских услуг для значительной части населения страны) и экологией.

Семьи испытывают проблемы, связанные с недостатками инфраструктуры по месту жительства, нуждаются в помощи по организации досуга и образования детей. Непосредственно внутрисемейные проблемы оказались в конце рейтинга значимых проблем.

Судя по ответам респондентов, значительная часть семей имеет опыт пользования мерами государственной поддержки (табл. 1.31). Оценки представителей разных возрастов весьма дифференцированы. В максимальной степени на меры государственной политики рассчитывают россияне в возрасте 30–39 лет (видимо, лица, имеющие несовершеннолетних детей). После 40 лет доля пользователей мерами государственной поддержки сокращается. Молодые семьи гораздо реже сталкиваются с государственной поддержкой. В целом около 60% россиян в возрасте 17–50 лет имеют опыт использования мер государственной помощи.

¹³⁹ Исследование проводилось на территории 10 субъектов Российской Федерации: Ивановская, Московская, Вологодская, Волгоградская, Нижегородская и Свердловская области, Ставропольский край, Республики Башкортостан и Татарстан, г. Москва. Объем выборочной совокупности составил 5616 человек в возрасте от 17 до 50 лет. Руководитель проекта: д. социал. н., профессор, Т.К. Ростовская.

Таблица 1.30

**Распределение ответов родителей на вопрос:
«С какими проблемами приходится сталкиваться Вашей семье?»,
средний балл по 5-балльной шкале**

Вариант ответа	Средний балл
Нехватка денег, постоянные материальные проблемы	2,9
Недостаток свободного времени	2,9
Усталость, переутомление	2,8
Опасение потерять работу	2,7
Плохое здоровье и сложности медицинского обслуживания членов семьи	2,6
Плохая экология по месту жительства	2,5
Сложности в организации быта, ведении домашнего хозяйства	2,4
Безысходность, отсутствие перспектив в жизни	2,4
Плохие жилищные условия	2,4
Негативная социальная атмосфера по месту жительства (хамство соседей, подростковые группировки, безнадзорные подростки, распространенность пьянства и алкоголизма)	2,4
Плохое обустройство микрорайона (недостаток магазинов, учреждений бытового обслуживания и пр.)	2,3
Проблемы с организацией отдыха детей	2,3
Проблемы с лекарствами	2,3
Трудности в приобщении ребенка к спорту, музыке, живописи, другим развивающим видам деятельности	2,1
Проблемы с образованием детей	2,1
Сложности с устройством ребенка в детский сад, ясли	2,1
Конфликтные отношения с супругом (супругой)	2,1
Необходимость ухода за больными родственниками (инвалидами, стариками и т.п.)	2,0
Конфликтные отношения с детьми	2,0
Конфликтные отношения с родителями	2,0
Пьянство кого-либо из членов семьи	1,9
Употребление наркотиков кем-то из членов семьи	1,6
Другое	2,5

Таблица 1.31

**Распределение ответов респондентов на вопрос:
«Пользуется ли или пользовалась раньше Ваша семья
какой-либо государственной помощью?»,
% от числа опрошенных**

Варианты ответа	Возраст, лет		
	17–29	30–39	40–50
Пользуется	19,2	27,7	17,8
Раньше пользовалась, а сейчас нет	25,5	37,5	49,7
Никогда не пользовалась	55,3	34,8	32,5
Итого	100,0	100,0	100,0

Как следствие недостаточного масштаба мер, оценки респондентами эффективности существующей модели семейной политики относительно низки (табл. 1.32). При оценке эффективности по 5-ти балльной шкале, средний балл оказался равен 3,3–3,5 балла, на высший (5) балл мероприятия семейной политики оценили 25,9% респондентов, при этом молодежь (23,6%) и лица старше 40 лет (25,1%) более критичны. В данном случае, с одной стороны, меньшее знакомство (молодежи) с мерами семейной политики и опыт пользования привели к относительно более низким оценкам, с другой, ответы представителей старшего возраста могут свидетельствовать об определенном продвижении в масштабности мер социальной поддержки в настоящее время.

Таблица 1.32

**Оцените, пожалуйста, в какой степени полученная помощь
была значима для Вашей семьи по пятибалльной шкале,
% от числа опрошенных**

Варианты ответа	Возраст, лет		
	17–29	30–39	40–50
1	12,4	6,6	8,6
2	15,8	14,9	18,4
3	26,5	25,6	28,3
4	21,7	23,3	19,5
5	23,6	29,6	25,1
Средний балл по 5-балльной шкале	3,3	3,5	3,3

Анализ ответов на вопрос анкеты о том, какими видами помощи на практике воспользовались респонденты показывает, что государство предоставляет далеко не те меры поддержки, в которых нуждаются российские семьи (табл. 1.33). Большая часть российских родителей (примерно 2/3) воспользовались различными видами пособий (пособие по беременности и родам; единовременное пособие при рождении ребенка), примерно половина (49,4%) использовали частично оплачиваемый отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста 1,5 лет. 42,3% воспользовались материнским (семейным) капиталом. Значительная часть мер коснулась не слишком большого круга семей. К сожалению, это касается и такой востребованной меры, как помощь в решении жилищной проблемы. Лишь 7,6% молодых семей воспользовались жилищными кредитами и субсидиями на льготных условиях, еще 7,3% – иными формами кредитов на приобретение жилья, улучшение жилищных условий.

Таблица 1.33

**Как Вы считаете, в какой степени способствовали бы укреплению семьи в России следующие направления деятельности?,
средний балл по 5-балльной шкале**

Мероприятия	Респонденты в возрасте, лет		
	17–29	30–39	40–50
Предоставление жилья всем нуждающимся семьям	4,2	4,3	4,4
Предоставление масштабного пособия при рождении ребенка	4,1	4,3	4,3
Введение достойной оплаты родительского труда	4,1	4,3	4,4
Обеспечение гарантий для получения детьми качественного профессионального образования	4,1	4,3	4,4
Частичное погашение кредита или субсидии на приобретение жилья при рождении первого и второго ребенка, полное погашение при рождении третьего ребенка	4,0	4,3	4,3
Укрепление здоровья населения, развитие сети учреждений, оказывающих помощь и содействие в поддержке репродуктивного здоровья	4,0	4,1	4,2
Развитие системы пособий для семей с детьми	4,0	4,2	4,3
Предоставление пособия на ребенка до 3-х лет в размере прожиточного минимума ребенка семьям, чей доход ниже среднего	4,0	4,2	4,3
Меры, направленные на улучшение репродуктивного здоровья женщин (повышение квалификации врачей – гинекологов и акушеров, обеспечение необходимым оборудованием женских консультаций и родильных домов и т.д.), расширение консультационной помощи	4,0	4,1	4,1
Обеспечение возможности для женщин бесплатно пройти профессиональную переподготовку, повысить квалификацию во время и после выхода из отпуска по уходу за ребенком в удобное для них время	4,0	4,0	4,1
Обеспечение гарантий занятости родителей в семьях с детьми	3,9	4,0	4,2
Развитие инфраструктуры спорта и досуговой деятельности, учреждений культуры и отдыха, обеспечение доступности их услуг	3,9	4,1	4,2
Предоставление земельных участков под строительство жилого дома или дачи семьям при рождении третьего (или последующего) ребенка	3,8	4,1	4,1
Развитие системы социального обслуживания и усиление социальной работы с семьей	3,8	3,9	3,8
Расширение сети различного рода дошкольных учреждений	3,8	4,0	4,2
Создание и развитие психологических служб помощи семьям, попавшим в трудную жизненную ситуацию	3,8	3,8	4,0
Увеличение компенсации затрат родителей на оплату посещения детских дошкольных учреждений до 60% – на второго и 100% – на третьего и последующих детей	3,8	4,1	4,0

Мероприятия	Респонденты в возрасте, лет		
	17–29	30–39	40–50
Обеспечение реальной возможности для Вас (Вашей жены) иметь гибкий график работы, занятости неполный рабочий день (неделю), посменно или дистанционно (на дому)	3,8	3,9	4,0
Учет в системе налогообложения интересов семей с детьми	3,7	3,9	4,0
Увеличение отпуска по уходу за ребенком до 1,5 лет за счет частично оплачиваемого отпуска <u>только отцу</u> (если отпуск не берет отец, то отпуск не увеличивается)	3,7	3,8	3,9
Создание условий для ведения семейного бизнеса	3,7	3,9	3,8
Привлечение детей и молодежи к участию в работе общественных, спортивных и творческих организаций	3,6	3,9	4,0
Формирование в обществе с помощью средств массовой информации (рекламы – социальной, коммерческой) образа семьи с 3-мя детьми как нормы для современного общества	3,2	3,5	3,7
Воспитание в образовательных учреждениях у детей и молодежи позитивных репродуктивных установок (создание семьи и рождения детей)	3,1	3,6	3,7
Формирование негативного отношения общества к прерыванию беременности	2,6	2,9	2,7
Введение законодательных норм, усложняющих процедуру развода	2,2	2,5	2,3
Другое	3,6	3,7	3,5

Рассматривая перспективы семейной политики – мероприятия, которые способствовали бы укреплению семьи, – респонденты разных возрастных групп на первые места поставила жилье, достойную оплату труда, здоровье и пособия. Это как раз во многом те меры, которые предполагается реализовать в рамках Национального проекта «Демография», за исключением вопросов оплаты труда.

Респонденты признают значимым создание возможности для женщин бесплатно пройти профессиональную переподготовку, повысить квалификацию во время и после выхода из отпуска по уходу за ребенком в удобное для них время, а также обеспечение гарантий занятости родителей в семьях с детьми. Большую ценность приобретает помощь в создании семейного бизнеса, чему пока уделяется не так много внимания в системе мер государственной поддержки.

Люди более зрелых возрастов (старше 30 лет) придают большее значение различным формам государственной поддержки.

Отдельные меры, на которые законодатели и исследователи зачастую возлагают большие надежды, весьма непопулярны среди семей. Одной из наименее популярной мерой укрепления семьи, по мнению

респондентов, является «создание законодательной базы, усложняющей процедуру развода». Значимость «формирования общественного мнения и воспитания негативного отношения общества к прерыванию беременности» оценивается лишь на 2,6–2,9 балла по 5-балльной шкале.

Одним из направлений деятельности в рамках реализации Национального проекта «Демография» выступает помощь супругам, имеющим проблемы с репродуктивным здоровьем, завести ребенка.

16,1% респондентов (19,6% женщин и 12,7% мужчин) полагают, что их состояние здоровья не позволяет им завести ребенка. Даже в молодых возрастах (до 30 лет) количество россиян, нуждающихся в поддержке своего здоровья, представляет статистически значимую величину – 6,5%, а в возрастах 30–39 лет – 14,8%.

Среди тех респондентов, чье состояние здоровья не позволяет иметь детей, 14,4% хотели бы воспользоваться современными репродуктивными технологиями для рождения ребенка (например, искусственным оплодотворением и др.). Эта доля особенно значительна для россиян в возрасте до 30 лет (23,8%). Исходя из структуры и репрезентативности выборки, численность россиян, нуждающихся во вспомогательных репродуктивных технологиях, составляла к началу 2020 г. 1 568 791 человек ($\pm 4\%$).

С другой стороны, доля воспользовавшихся современными репродуктивными технологиями гораздо меньше нуждающихся (2,6%). Основными причинами, мешающими воспользоваться современными репродуктивными технологиями для рождения ребенка, для россиян выступают: высокая цена (57,2%), боязнь многоплодных родов (45,6%), трудности с получением квоты (44,9%), неинформированность о том, куда можно обратиться за помощью (22,1%). Это говорит о необходимости повышать информированность населения о возможности получения услуг, установлении квот в соответствии с потребностями, нуждами населения, а не только опираясь на возможности бюджетного финансирования. Пока в рамках реализации Национального проекта «Демография» число лиц, которым будет оказана помощь в получении услуг в контексте репродуктивных технологий, искусственного оплодотворения значительно меньше существующих потребностей.

Для понимания перспектив результативности предпринимаемых мер по стимулированию рождаемости важно, по каким причинам россияне могут отложить рождение ребенка. Четверть россиян (25,2%) в своей жизни сталкивались с ситуацией, когда они по тем или иным причинам должны были отложить рождение ребенка.

Среди причин, заставляющих людей задуматься о сроках рождения ребенка, присутствуют разные, касающиеся внешней среды и внутренних семейных отношений. Но лидируют экономические проблемы, в решении которых государство могло бы помочь семьям: работа с дос-

тойной оплатой труда, повышение материального благополучия семьи, решение жилищных проблем.

По мнению россиян, ряд дополнительных мер поддержки со стороны государства мог бы повысить вероятность рождения ребенка в ближайшее время (табл. 1.35). На первых местах – «содействие молодым семьям в получении самостоятельного жилья (а также льготная ипотека для семей с несколькими детьми)», «улучшение качества работы медицинских учреждений», повышение пособий (при рождении ребенка, на ребенка в возрасте до 1,5 лет, на ребенка в возрасте до 3 лет).

Таблица 1.34

В какой степени Ваше желание отложить рождение ребенка связано со следующими причинами (средний балл по 5-балльной шкале)?

Варианты ответа	Средний балл
Необходимо найти более оплачиваемую работу	3,9
Пока не позволяют материальные возможности	3,7
Отсутствие собственного жилья, в котором можно растить ребенка	3,5
Воспитание ребенка является достаточно трудным делом, требует много сил и времени	3,5
Я пока не замужем (не женат)	3,3
Нужно закончить образование	3,1
Хочется хоть какое-то время пожить для себя	3,0
Муж (жена) пока хочет подождать с рождением ребенка	2,9
Трудно совмещать работу и уход за ребенком (основная работа по дому лежит на мне) / жене трудно совмещать работу и уход за ребенком (основная работа по дому лежит на ней)	2,6
Необходимость выплачивать кредиты, которые не позволяют мне (жене/мужу) хотя бы на время оставить работу	2,4
Нет твердой уверенности в том, что нам нужен еще ребенок	2,3
Трудно устроить ребенка в учреждение дошкольного образования	2,3
Там, где я живу, нет благоприятных условий, облегчающих уход за ребенком (мало хороших магазинов, плохо развито бытовое обслуживание, нерегулярно работает транспорт и т.д.)	2,2
Нет надежды на то, что родственники смогут оказывать регулярную помощь в уходе за ребенком (или родственников нет)	2,2
Не уверен(а) в прочности брака	2,1
Не хочу (жена не хочет) оставлять интересную работу хотя бы на время	2,1
Пока не позволяет состояние здоровья (состояние здоровья жены/мужа)	1,8
Младший ребенок пока слишком маленький	1,7

Если Вы считаете, что вероятность рождения ребенка несколько выше, если будут какие-нибудь дополнительные меры помощи семьям, то в какой степени для Вас могут быть значимы следующие меры (средний балл по 5-балльной шкале)

Варианты ответа	Средний балл
Содействие молодым семьям в получении самостоятельного жилья	4,0
Улучшение качества работы медицинских учреждений	3,9
Повышение пособий на ребенка в возрасте до 3 лет	3,8
Повышение пособий при рождении ребенка	3,7
Повышение пособий на ребенка в возрасте до 1,5 лет	3,7
Обеспечение лучшей доступности и повышение качества работы дошкольных образовательных учреждений	3,7
Более существенное сокращение пенсионного возраста женщинам с несколькими детьми	3,7
Льготная ипотека для семей с несколькими детьми	3,7
Улучшение возможностей для проведения досуга семей с детьми	3,6
Расширение возможностей использования гибкого графика режима труда (неполная рабочая неделя, неполный рабочий день)	3,6
Предоставление семьям помощи, в которой они нуждаются, на договорной основе, предусматривающей зависимость продолжительности этой помощи от рождения детей в семье	3,6
Улучшение качества работы учреждений бытового обслуживания	3,5
Предоставление льготных кредитов в зависимости от числа детей в семье	3,4
Расширение возможностей дистанционной занятости для родителей с детьми дошкольного и младшего школьного возраста	3,4
Сохранений пособий в нынешнем размере, но продление их выплаты до достижения ребенком школьного возраста	3,3

В рамках реализации Национального проекта «Демография» предполагается расширение возможностей льготной ипотеки для семей с 2-мя и более детьми по ставке 6% годовых. За 6 месяцев 2020 г. по программе «Семейная ипотека» по ставке от 4,7% (льготная ипотека для семей, в которых с 01.01.2018 и до 31.12.2022 родился второй или последующий ребенок или до 31 декабря 2022 в семье родился ребенок, которому установлена категория «ребенок-инвалид») было выдано 40,1 тыс. кредитов на сумму 102,5 млрд рублей, а также 63,4 тыс. семей воспользовались льготной ипотекой под 6,5% годовых. Действует программа поддержки семей с детьми на жилищном рынке. Федеральным законом от 03.07.2019 № 157-ФЗ предусмотрена возможность возникновения у граждан-заемщиков по ипотечным жилищным кредитам (займам) при рождении у них в период с 1 января 2019 г. по 31 декабря 2022 г. третьего или последующих детей права на получение го-

сударственной поддержки для целей полного или частичного погашения задолженности по ипотечному кредиту (займу) в размере не более 450 тыс. рублей.

Молодые семьи могут воспользоваться программой льготного кредитования по ставке 6,5% годовых при наличии у них денежных средств в размере 15% стоимости квартиры (первоначальный взнос).

Россияне в большей степени хотели бы увеличения пособий, а не «сохранения пособий в нынешнем размере, но продление их выплаты до достижения ребенком школьного возраста». Существующие пособия не решают проблемы бедности семей с детьми.

На фоне опросов прошлых лет наблюдается большая востребованность родителями расширения возможностей использования гибкого графика режима труда (неполная рабочая неделя, неполный рабочий день), а также возможностей дистанционной занятости. Пока в направлении реализации национальных проектов какие-либо меры предпринимаются для женщин с маленькими детьми (в возрасте до 3-х лет).

При этом респонденты – молодежь и родители – ни в коей мере не отказываются от государственной поддержки семей – 78,5% и более (74,7% лиц в возрасте до 30 лет, 85,0% старше 40 лет) опрошенных считают, что государство должно поддерживать семью, категорично против высказались лишь 2,4% опрошенных (табл. 1.36). Остальные выбрали более мягкие варианты ответа «главное, чтобы не мешало» (от 4,5% лиц в возрасте 40–50 лет до 8,2% в возрасте до 30 лет), «только малообеспеченным семьям» – (3,0 и 3,8% соответственно). Видимо, часть респондентов предпочитает надеяться на свои силы, полагая, что государство не должно вмешиваться в дела семьи, предоставляя семье возможность действовать самостоятельно и не мешать, и желательно оказывать помощь в случае, если семьи испытывают серьезные материальные проблемы. Среди более молодых респондентов доля считающих возможным полагаться только на свои силы несколько больше. Однако пока остается открытым вопрос – является ли это особенностью социальных установок молодого поколения или возрастной спецификой, мнений людей, пока не столкнувшихся в своей семейной жизни с определенными проблемами.

Вопрос о других, помимо государства, возможных субъектах семейной политики вызвал у родителей и молодежи в значительной части случаев некоторое недоумение (более 30% респондентов, особенно в старших возрастных группах, затруднились с ответом на вопрос). Видимо, это вызвано не слишком значительным участием негосударственных субъектов в реализации семейной и демографической политики в современной России. Однако лишь около 1/5 респондентов полагают, что никто, кроме государства, не должен помогать, расценивая это как

вмешательство в дела семьи. Это больше, чем доля противников помощи со стороны государства при ответе на предыдущий вопрос. Молодежь чаще полагает, что семьям могут помочь сами семьи (каждый пятый опрошенный) и возлагают надежды на социальную ответственность бизнеса. Более зрелые респонденты чаще упоминают роль церкви как субъекта семейной политики. Однако в целом можно говорить о востребованности многосубъектности в контексте реализации семейной политики, развитии социальных программ бизнеса.

Таблица 1.36

**Распределение ответов респондентов на вопрос:
«Должно ли государство поддерживать семью?»,
% от числа опрошенных**

Варианты ответа	Респонденты в возрасте, лет		
	17–29	30–39	40–50
Да	74,7	78,3	85,0
Нет	2,7	3,2	1,5
Главное – чтобы не мешало	8,2	6,3	4,5
Только малообеспеченным семьям	3,8	3,4	3,0
Затрудняюсь ответить	10,5	8,7	6,0
Другое	0,1	0,1	0,0
Итого	100,0	100,0	100,0

Таблица 1.37

**Распределение ответов респондентов на вопрос:
«Кто должен помогать семье, кроме государства ?»,
% от числа опрошенных**

Варианты ответа	Респонденты в возрасте, лет		
	17–29	30–39	40–50
Бизнес	16,4	18,1	15,4
Церковь	5,6	7,0	8,4
Некоммерческие организации	16,6	13,2	11,2
Объединения самих семей	15,0	12,1	13,4
Никто	21,5	20,0	18,3
Затрудняюсь ответить	33,7	36,1	43,3
Другое	1,0	1,3	1,6

В целом, несмотря на ряд серьезных шагов в области семейной политики, принятие ряда основополагающих стратегических документов, реализацию национальных проектов, следует отметить, что практические меры далеко не всегда внушают доверия семьям. Часть молодежи, скорее всего, планировать свою семейную жизнь будет не надеясь

на какую-либо серьезную поддержку со стороны государства. Разработка комплексных, долговременных, результативных мер семейной политики необходима, чтобы сформировать доверие со стороны молодежи в отношении надежности и эффективности модели семейной политики.

Для России характерна значительная дифференциация регионов по уровню рождаемости, ее динамике и отклику на меры демографической политики.

Семьи оказываются объектом воздействия мер и семейной, и демографической политики. Однако в рамках оказания помощи семье в реализации ее функций, прежде всего репродуктивной и жизнеохранительной, направления и меры поддержки пересекаются, что зачастую затрудняет возможность их классификации. Именно таким образом логичность социально-экономической политики сталкивается с формализмом и дублированием мероприятий. Невозможно выделить и оценить эффективность отдельных стратегических программ в сфере семейной и демографической политики, поскольку многие меры, например рост рождаемости, снижение уровня бедности семей с детьми, рост обеспеченности услугами дошкольных учреждений, являются составными элементами различных программ.

Многие программные документы включает набор мер по преодолению бедности семей и оказанию им помощи в воспитании детей. Бедность семей с детьми, несмотря на декларируемые меры в ряде стратегических документов семейной и демографической политики, остается весьма значительной. Уровень жизни семей с детьми при наблюдаемом уровне бедности домохозяйств нельзя повысить только мерами социальной поддержки. Необходимы системные изменения в системе оплаты труда.

Дифференциация регионов по уровню рождаемости сокращается. Семьи по-разному откликаются на меры демографической политики, низкий уровень доступности услуг дошкольного воспитания воспринимается как проблема в регионах с относительно более высоким уровнем жизни. В значительной части регионов России риск бедности семей с детьми весьма значителен, что делает их в меньшей степени восприимчивыми к мерам демографической политики.

Актуальные демографические проблемы, трансформация института семьи активизируют новые направления деятельности, направленные на повышение престижности семейного образа жизни. С точки зрения авторов, необходимы системные изменения на рынке труда, развитие долгосрочных программ по развитию гибкого рынка труда и семейного предпринимательства, создание социальной инфраструктуры, позволяющей совмещать и потребности семей, и профессиональную реализацию. При этом необходимы экономические стимулы для работодателей. Необходи-

мо снизить налоговую нагрузку на семьи с несколькими детьми посредством перехода на семейный налог на доходы членов семьи (что предлагалось сделать еще при обсуждении плана мероприятий по реализации Концепции семейной политики). С помощью системы семейных пособий возможно увеличение доходов лиц с семейными обязанностями с учетом их иждивенческой нагрузки. Это позволит понизить уровень бедности среди семей с несколькими детьми.

Не стоит надеяться на быстрый результат. Сложные решения, вовлеченность различных субъектов в решение проблем семьи требуют долгосрочных, финансово затратных программ. Необходимо увеличение доли расходов на семейные и материнские пособия к величине ВВП и ВРП до 2,2%, как предполагалось еще в Указе об основных направлениях государственной семейной политики от 1996 г. Надо сказать, что отношение расходов на семейные и материнские пособия к величине ВВП в России сократилось с 1% в 1996–1997 гг. до 0,9% в 2009 г. и 0,7% в 2018 г.¹⁴⁰ Подобная динамика косвенным образом свидетельствует о реальной значимости семейной политики в системе государственной деятельности.

¹⁴⁰ Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019: Стат. сб. URL: http://gks.ru/bgd/regl/b19_44/Main.htm.

Глава 2.

РЕПРОДУКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ И РОЖДАЕМОСТЬ

2.1. Повышение рождаемости в 2000–2015 гг.

Динамика показателей рождаемости в России в последние десятилетия претерпевала существенные трансформации.

После некоторого повышения в середине 1980-х гг., во многом обусловленного реализацией мер государственной помощи семьям, с 1988 г. показатели рождаемости снижались почти обвально. Если в 1987 г. в России родилось 2,5 млн детей (самое большое число за период с 1962 г.), то уже в 1990 г. – на 20,4% меньше (1988,9 тыс. человек), а еще через три года, в 1993 г. (1379,0 тыс. человек) – почти на треть (на 30,7%) по сравнению с 1990 г. В последующие годы сокращение числа родившихся уже не было (и, вероятно, не могло быть) столь значительным. В отдельные годы (1994 и 1998 гг.) оно даже немного возрастало. Точка минимума была достигнута в 1999 г., когда число родившихся составило 1214,7 тыс. человек и было на 11,9% меньше, чем в 1993 г., и более чем в 2 раза меньше по сравнению с 1987 г.

Общий коэффициент рождаемости (число родившихся на 1000 населения) снизился в этот период с 17,2‰ в 1986–1987 гг. до 13,4‰ в 1990 г. (на 22,1%) и 9,4‰ в 1993 г. (на 29,9% по сравнению с уровнем 1990 г.). В 1999 г. он составил 8,3‰ и был самым низким в истории России.

Суммарный коэффициент рождаемости снизился с 2,194 в 1986–1987 гг. до 1,892 в 1990 г. (на 13,8%) и 1,369 в 1993 г. (на 27,6% по срав-

нению с уровнем 1990 г.). Минимальная его величина в России была в 1999 г. – 1,157¹⁴¹.

Снижение суммарного коэффициента рождаемости было несколько меньшим, чем общего коэффициента (особенно существенна разница в конце 1980-х гг.). Это обусловлено тем, что негативное влияние на изменение общего коэффициента рождаемости оказывали и сдвиги в половозрастной структуре населения. В активный репродуктивный возраст в конце 1980-х гг. входили относительно малочисленные поколения родившихся в середине и второй половине 1960-х гг. (дети родившихся в годы войны): число родившихся в 1964 г. было на 23,7% меньше, чем в 1960 г., а в 1968 г. на 14,4% меньше, чем в 1964 г., и на 34,7% меньше, чем в 1960 г. Расчеты, основанные на использовании индексного метода, показывают, что уменьшение общего коэффициента рождаемости в 1990 г. по сравнению с 1987 г. на 72,3% было обусловлено снижением возрастных коэффициентов рождаемости и на 27,7% – изменениями в половозрастной структуре населения¹⁴². В следующее трехлетие влияние структурного фактора было значительно меньшим. Его вклад в сокращение общего коэффициента рождаемости в 1993 г. по сравнению с 1990 г. составил 8,1%, а вклад снижения возрастных коэффициентов рождаемости – соответственно 91,9%. К 1994 г. негативное влияние на общий коэффициент рождаемости изменений в половозрастной структуре населения себя полностью исчерпало и его дальнейшее сокращение было обусловлено только снижением возрастных коэффициентов рождаемости.

Наиболее существенное снижение показателей рождаемости в конце 1980-х – начале 1990-х гг. было, вероятно, отчасти связано и с тайминговыми последствиями повышения их в середине 1980-х гг., связанного, как уже отмечалось, с влиянием мер государственной помощи семьям с детьми. Это повышение было отчасти вызвано некоторым увеличением числа родившихся в реальных поколениях женщин (по оценке С.В. Захарова – в пределах 0,1 ребенка¹⁴³, по нашей оценке – 0,1–0,2¹⁴⁴), но, видимо, в большей мере тайминговыми сдвигами. Косвенно о них свидетельствует сокращение разницы в среднем возрасте матери при рождении второго и

¹⁴¹ Рассчитано по: Демографический ежегодник России. 2012. М., 2012 URL: https://gks.ru/bgd/regl/B12_16/Main.htm.

¹⁴² Об использовании индексного метода применительно к показателям рождаемости // Демография для практических работников / Под ред. Л.Л. Рыбаковского. М.: Экон-информ, 2014. С. 91–93. URL: <http://rybakovsky.ru/uch1/10.html>.

¹⁴³ Захаров С.В. Демографический анализ эффекта мер семейной политики в России в 1980-х годах // SPERO. 2006. № 5. С. 33–69. URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2007/0309/analit01.php>.

¹⁴⁴ Архангельский В.Н. Факторы рождаемости. М.: ТЕИС, 2006. С. 35. URL: <https://www.econ.msu.ru/sys/raw.php?o=39692&p=attachment>.

первого ребенка в реальных поколениях женщин с 4,53 года у женщин 1950 г. рождения до 3,31 у женщин 1963 г. рождения¹⁴⁵. Подчеркнем, что речь в данном случае идет лишь о разнице в среднем возрасте при рождении второго и первого ребенка, а не об интервале между их рождениями. Для расчета этого интервала нужно знать средний возраст матери при рождении первого ребенка в реальных поколениях не для всех родивших первого ребенка, а только для тех, кто впоследствии родил второго ребенка. Поэтому здесь можно говорить лишь о косвенной оценке тайминговых сдвигов, но, вероятно, они имели место. После таких тайминговых сдвигов, т.е. более раннего рождения второго ребенка в части семей, неизбежно следует так называемый тайминговый провал, т.е. снижение текущих календарных показателей рождаемости из-за того, что у части женщин, у которых могли бы в этот период родиться дети, эти рождения уже произошли досрочно в предыдущие годы.

Наряду со структурным фактором и тайминговыми последствиями снижение рождаемости детерминировали происходившие в России значительные социально-экономические перемены, вероятно, оказавшие существенное влияние на образ жизни и условия жизнедеятельности значительной части семей. Причем, в отличие от первых двух факторов, действие этого фактора, вероятно, в той или иной степени, имело место на протяжении всех 1990-х гг.

После достижения минимальных показателей в 1999 г. рождаемость в начале XXI века повышалась. В 2004 г. общий коэффициент рождаемости составил 10,4‰, что было на четверть (на 25,3%) больше, чем в 1999 г. Почти треть (31,5%) этого прироста обеспечили позитивные сдвиги в половозрастной структуре населения. Но существенным было повышение и возрастных, и суммарного коэффициентов рождаемости. Суммарный коэффициент рождаемости в 2004 г. (1,344) был на 16,2% больше, чем в 1999 г.¹⁴⁶ С точки зрения сравнения с динамикой показателей рождаемости в последующие годы, когда, начиная с 2007 г., реализовывались дополнительные меры государственной поддержки семей с детьми, важно отметить, что наибольший относительный прирост в 2004 г., по сравнению с 1999 г., был у суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождениям (на 20,1%) и почти в равной мере возросла его величина по первым (на 11,4%) и по третьим и последующим рождениям (на 11,9%).

В этой связи отметим, что наибольшее относительное снижение суммарного коэффициента рождаемости в 1999 г., по сравнению с 1987 г.,

¹⁴⁵ Рассчитано по: Human Fertility Database. URL: <https://www.humanfertility.org/cgi-bin/country.php?country=RUS&tab=si>; Данные Росстата.

¹⁴⁶ Рассчитано по: Демографический ежегодник России. 2012. М., 2012. URL: https://gks.ru/bgd/regl/B12_16/Main.htm.

было по третьим и последующим рождениям (на 65,8%). Величина суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождениям снизилась за этот период на 59,3%, а по первым – на 32,2%¹⁴⁷.

В 2005 г. общий и суммарный коэффициенты рождаемости несколько снизились, а в 2006 г. повысились, не достигнув, однако, уровня 2004 г.

В 2007 г. произошло резкое повышение показателей рождаемости в России. По сравнению с 2006 г., т.е. за один год, общий коэффициент рождаемости вырос на 9,7%, а суммарный – на 8,5%. Более существенное повышение общего коэффициента рождаемости связано с тем, что продолжались благоприятные (с точки зрения динамики общих показателей рождаемости) изменения в половозрастной структуре населения. Их позитивное влияние сохранялось до 2009 г., а в последующие годы, наоборот, структурные сдвиги уже способствовали снижению общего коэффициента рождаемости. В результате повышение общего коэффициента рождаемости продолжалось до 2012 г. Затем его величина практически стабилизировалась на четыре года (2012–2015 гг.), а в 2016 г. уже существенно (на 3,0%) снизилась.

С начала 2007 г. были усилены меры государственной поддержки семей с детьми, был введен федеральный материнский (семейный) капитал при рождении второго или последующего ребенка. Казалось бы, учитывая 9-месячную продолжительность беременности, нет оснований говорить о связи значительного повышения рождаемости в 2007 г. с этими мерами. Однако представляется, что такая связь все же существует. Об этом свидетельствуют, по крайней мере, два обстоятельства.

Первым обстоятельством является то, что наиболее значительный прирост числа родившихся в 2007 г. (по сравнению с соответствующим периодом 2006 г.) имел место во втором полугодии и особенно в октябре-декабре (табл. 2.1).

В первом полугодии 2007 г. только в мае прирост числа родившихся превышал 9%, составив 9,2%. Свыше 5% он был еще только в январе (5,5%). Во втором полугодии 2007 г. наименьший прирост числа родившихся (относительно 2006 г.) был в августе, составив 9,6%, что больше любого из месяцев первого полугодия. В октябре-декабре 2007 г. прирост числа родившихся составил 15,4%. Представляется, что не только этот прирост, но и существенное увеличение числа родившихся в июле-сентябре (на 10,1%) также отчасти было обусловлено реализацией с начала 2007 г. дополнительных мер государственной помощи семьям с

¹⁴⁷ Рассчитано по: Российская база данных по рождаемости и смертности. Центр демографических исследований Российской экономической школы, Москва (Россия). URL: http://demogr.nes.ru/index.php/ru/demogr_indicat/data.

детьми. Дело в том, что о введении этих мер, включая материнский капитал, говорил В.В. Путин в Послании Федеральному Собранию 10 мая 2006 г. И был указан конкретный срок начала их реализации: «Этот механизм должен быть запущен с 1 января 2007 г.»¹⁴⁸. Оставалось только дожидаться начала 2007 г., чтобы получить окончательное подтверждение начала реализации этих мер. Это могло повлиять на то, что часть тех женщин, которые в это время уже были беременны, не стали прерывать беременность (тем, кто рожал в период до июня 2007 г., принимать решение о сохранении или не сохранении беременности в начале 2007 г. было уже поздно). Относительный прирост числа родившихся превышал 10% (по сравнению с соответствующим периодом предыдущего года) еще только в январе (10,1%) и феврале (13,7%) 2008 г.

Таблица 2.1

**Число родившихся в России по месяцам в 2006 и 2007 гг.
(человек)¹⁴⁹**

Месяцы	2006	2007	2007 в % к 2006
Январь	126 022	132 915	105,5
Февраль	111 414	115 467	103,6
Март	125 085	129 787	103,8
Апрель	117 737	122 930	104,4
Май	120 913	131 993	109,2
Июнь	128 895	132 837	103,1
Июль	132 073	146 093	110,6
Август	134 166	147 031	109,6
Сентябрь	127 333	140 116	110,0
Октябрь	124 727	142 585	114,3
Ноябрь	116 566	134 835	115,7
Декабрь	114 694	133 520	116,4

Из этого, на наш взгляд, следуют, видимо, два важных вывода. Во-первых, реакцию показателей рождаемости на какие-либо события, имеющие конкретную дату и могущие так или иначе повлиять на репродуктивное поведение, целесообразно смотреть с интервалом в конкретных месяцах, а не просто в данном или следующем году. Как будет показано далее, конечно, при этом важно было бы анализировать эти данные по очередности рождения. Но данные о числе родившихся по месяцам дифференцированно по очередности рождения в Итогах естественного движения населения не разрабатываются (только в целом за

¹⁴⁸ Послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации 10 мая 2006 г. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/23819/page/2>.

¹⁴⁹ Данные Росстата.

год). С 2016 г. они появились в оперативных данных, но разрабатываются только по кварталам (не по месяцам) и показывают число зарегистрированных рождений в данном квартале, а не число родившихся (часть зарегистрированных в данном квартале родившихся родились раньше, а часть родившихся в данном квартале будут зарегистрированы позже).

Во-вторых, изменение показателей рождаемости в 2007 г. и начале 2008 г., на наш взгляд, свидетельствует о том, что меры экономической поддержки семей либо могут влиять на повышение показателей рождаемости сразу, либо не влиять никогда. Нельзя не согласиться с тем, что репродуктивные установки инерционны¹⁵⁰. Однако, видимо, главным образом, это относится к потребности в детях. Меры экономической поддержки семей в той или иной степени способствуют, вероятно, улучшению условий реализации потребности в детях, тогда как их влияние на саму потребность в детях, видимо, крайне ограничено. Если те или иные меры поддержки в восприятии семьи способствуют ей улучшить условия реализации имеющейся потребности в детях, то видимо, нет оснований откладывать возможность воспользоваться этими мерами. При тех, конечно, условиях, что эти меры воспринимаются как достаточно значимые и что одновременно не присутствуют продолжительные или кратковременные существенные преграды к реализации потребности в детях. Можно предположить, что если эти преграды носят продолжительный (превосходящий по времени предполагаемый срок действия мер) характер, то семья будет выбирать между отрицательным влиянием на реализацию потребности в детях этих преград и положительным влиянием мер поддержки. Если преграды носят кратковременный характер, то, видимо, резонно будет дожидаться прекращения действия этих преград и потом воспользоваться мерами поддержки. Впрочем, конечно, следует иметь в виду, что, вероятно, у большинства семей принятие решений в сфере репродуктивного поведения не носит столь прагматичного характера.

Вторым обстоятельством, позволяющим, на наш взгляд, говорить о связи начала реализации дополнительных мер государственной помощи семьям с детьми и значительного повышения рождаемости в 2007 г., является то, что это повышение произошло по вторым и последующим рождениям и практически не затронуло первые (табл. 2.2).

Суммарный коэффициент рождаемости по вторым рождениям в 2007 г. повысился по сравнению с 2006 г. на 0,068. Этот прирост был

¹⁵⁰ Калачикова О.Н., Шабунова А.А. Репродуктивное поведение как фактор воспроизводства населения: тенденции и перспективы. Вологда: ИСЭРТ РАН, 2015. С. 24. URL: http://library.vssc.ac.ru/Files/books/1432629765reprodukt_povedenie.pdf.

почти таким же, как в 2004 г. (в 2005 и 2006 гг. его величина была ниже, чем в 2004 г.) по сравнению с 1999 г., т.е. за 5 лет – на 0,069. Максимальный ежегодный прирост этого показателя в период с 2000 по 2006 г. был на 0,027 в 2002 г.

Таблица 2.2

Суммарный коэффициент рождаемости по очередности рождения в России в 1999–2015 гг.¹⁵¹

Годы	Первые	Вторые	Третьи	Четвертые	Пятые и последующие
1999	0,679	0,344	0,087	0,026	0,018
2000	0,706	0,357	0,089	0,024	0,017
2001	0,718	0,369	0,090	0,026	0,017
2002	0,744	0,396	0,099	0,027	0,018
2003	0,758	0,412	0,102	0,028	0,018
2004	0,757	0,413	0,102	0,028	0,017
2005	0,728	0,398	0,098	0,027	0,016
2006	0,738	0,401	0,098	0,026	0,015
2007	0,742	0,469	0,123	0,033	0,019
2008	0,767	0,506	0,140	0,036	0,020
2009	0,800	0,535	0,147	0,038	0,021
2010	0,784	0,565	0,156	0,040	0,021
2011	0,783	0,573	0,163	0,041	0,022
2012	0,811	0,618	0,186	0,046	0,025
2013	0,809	0,625	0,199	0,049	0,025
2014	0,798	0,658	0,212	0,054	0,028
2015	0,787	0,688	0,219	0,055	0,028

Относительный прирост суммарного коэффициента по третьим и последующим рождением в 2007 г. (на 25,9%) был даже большим, чем по вторым рождением (на 17,0%). Величина этого показателя в 2007 г. была больше, чем в 2006 г., на 0,036. Для сравнения, прирост в 2004 г., по сравнению с 1999 г., составил 0,016, а максимальный ежегодный прирост в период с 2000 по 2006 г. был в 2002 г. и составил 0,011.

Прирост суммарного коэффициента рождаемости по первым рождением в 2007 г. был совсем небольшим (на 0,004). Это наименьший прирост этого показателя за те годы периода 2000–2006 гг., когда таковой имел место (в 2004 и 2005 гг. его величина, наоборот, снижалась). Величина суммарного коэффициента рождаемости по первым рождением в 2007 г. была меньше, чем в 2002–2004 гг. (см. табл. 2.2).

¹⁵¹ Рассчитано по: Российская база данных по рождаемости и смертности. Центр демографических исследований Российской экономической школы, Москва (Россия). URL: http://demogr.nes.ru/index.php/ru/demogr_indicat/data.

Если значительное повышение рождаемости в России в 2007 г. было обусловлено общим улучшением социально-экономической ситуации, то, во-первых, какие кардинальные изменения произошли именно в конце 2006 г. – начале 2007 г. (аргумент, что позитивные изменения накапливались и именно в этот период начали существенно влиять на репродуктивное поведение, вряд ли может рассматриваться всерьез, хотя бы потому, что остается непонятным, почему именно к этому периоду они настолько накопились, что стали оказывать такое влияние), а во-вторых, почему они никак не проявились на показателях рождаемости по первым рождениям.

Если же это повышение в существенной мере обусловлено тем, что с начала 2007 г. реализовывались дополнительные меры государственной помощи семьям с детьми, то отмеченная дифференциация изменения суммарного коэффициента рождаемости по очередности рождения (значительное повышение по вторым, третьим и последующим рождением и практически никакого по первым) представляется вполне объяснимой. Основной новой мерой был материнский (семейный) капитал, который полагался при рождении второго или последующего (если раньше не был получен) ребенка, и не полагался на первого (материнский (семейный) капитал на первого ребенка был введен у нас только в 2020 г.).

Повышение суммарного коэффициента рождаемости по первым рождением происходило в 2008 и 2009 гг. соответственно на 0,025 и 0,033. На наш взгляд, нет оснований связывать это повышение с мерами помощи семьям, реализация которых началась в 2007 г. Во-первых, если имело место влияние мер, то непонятно, почему по вторым и третьим и последующим рождением оно проявилось в 2007 г., а по первым – только в 2008 г.

Во-вторых, в 2007 г. имело место значительное повышение показателей брачности и именно это могло послужить причиной увеличения числа первых рождений в 2008–2009 гг. Число зарегистрированных браков в 2007 г. было больше, по сравнению с 2006 г., на 13,4%, а общий коэффициент брачности – на 12,8%. Этот прирост был наибольшим, по крайней мере, за период с начала 1960-х гг. Имея в виду влияние изменения показателей брачности на изменение величины суммарного коэффициента рождаемости по первым рождением, корректнее, конечно, учитывать только первые браки и, прежде всего, у женщин. Их число в 2007 г. возросло 12,4% (у мужчин – на 13,1%)¹⁵². Увеличение общих показателей по всем и первым бракам могло быть, отчасти, связано с из-

¹⁵² Рассчитано по: Демографический ежегодник России. 2019. М., 2019. С. 50, 52–53. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Dem_ejegod-2019.pdf; Данные Росстата.

менениями в половозрастной структуре населения. Для сравнения со степенью изменения суммарного коэффициента рождаемости по первым рождениям (не зависящего от половозрастной структуры населения) целесообразно использовать и показатели брачности, не зависящие от структуры. Таковыми являются возрастные коэффициенты. Их корректный расчет предполагает использование в качестве знаменателя численности не состоящих в браке, если речь идет о показателях для всех браков, или численности никогда не состоявших в браке, если рассчитываются показатели для первых браков. Такая информация есть только по данным переписи населения. Можно, однако, условно предположить, что в 2007 г. не произошло существенных изменений в распределении населения по брачному состоянию по сравнению с 2006 г. В этом случае использование собственно величин возрастных коэффициентов брачности будет, видимо, не совсем корректным, но степень их изменения в 2007 г., по сравнению с 2006 г., может быть сопоставима со степенью изменения суммарного коэффициента рождаемости по первым рождениям. Статистические данные за 2006–2007 гг. не дают информации о возрасте женихов и невест дифференцированно по первым и повторным бракам. Поэтому может быть рассчитано изменение возрастных коэффициентов брачности в 2007 г., по сравнению с 2006 г., только по всем бракам. У женщин коэффициент брачности в 2007 г. был больше, по сравнению с 2006 г., на 9,2% в возрастной группе 18–24 года и на 18,4% в возрастной группе 25–34 года; у мужчин – соответственно на 7,9 и 14,9%¹⁵³. Этот прирост был больше, чем прирост суммарного коэффициента рождаемости по первым рождениям в 2008 (на 3,4%) и 2009 (на 4,3%) гг., и в целом за два года, т.е. в 2009 г. по сравнению с 2007 г. (на 7,8%). Прирост коэффициента рождаемости по первым рождениям в возрастной группе 20–24 года в 2008 г. составил 1,1%, в 2009 г. – 0,6%, в целом за 2008–2009 гг. – 1,7%. В возрастной группе 25–34 года коэффициент рождаемости по первым рождениям в 2008 г. повысился на 7,6%, в 2009 г. – на 9,5%, в целом за 2008–2009 гг. – на 17,8%¹⁵⁴. Таким образом, относительный прирост показателей рождаемости по первым рождениям за 2008–2009 гг. был меньшим, чем прирост показателей брачности в 2007 г. Следовательно, есть основания полагать, что именно значительное повышение показателей брачности в 2007 г., в основном, обусловило прирост показателей рождаемости по первым рождениям в 2008–2009 гг.

¹⁵³ Рассчитано по: Демографический ежегодник России. 2019. М., 2019. С. 50, 52–53. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Dem_ejegod-2019.pdf; Данные Росстата.

¹⁵⁴ Рассчитано по: Российская база данных по рождаемости и смертности. Центр демографических исследований Российской экономической школы, Москва (Россия). URL: http://demogr.nes.ru/index.php/ru/demogr_indicat/data.

В 2010–2011 гг. суммарный коэффициент рождаемости по первым рождениям несколько снизился. В 2012 г. повысился до 0,811 и был самым высоким за период с 1995 г., но в последующие годы неуклонно снижался.

После значительного повышения в 2007 г. (на 0,068) прирост суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождениям в последующие годы был несколько меньшим и имел тенденцию к сокращению: 2008 г. – 0,037; 2009 г. – 0,029; 2010 г. – 0,030; 2011 г. – 0,008. Вероятно, это свидетельствовало о некотором «затухании» влияния мер, реализация которых началась в 2007 г.

Схожую динамику имел и суммарный коэффициент рождаемости по третьим и последующим рождениям. Если в 2007 г., как отмечалось выше, его прирост составил 0,036, то в 2008 г. – 0,021, в 2009 г. – 0,010, в 2010 г. – 0,011, в 2011 г. – 0,009 (см. табл. 2.2).

Однако в 2012 г. прирост суммарного коэффициента рождаемости по третьим и последующим рождениям был близким к уровню 2007 г., составив 0,031. Видимо, в значительной мере, это связано с тем, что в это время активизировались региональные меры помощи семьям с детьми, которые в большей степени были ориентированы на семьи с тремя и более детьми. В большинстве субъектов Российской Федерации был введен региональный материнский (семейный) капитал, предоставляемый, как правило, при рождении третьего или последующего ребенка.

Возможно, более неожиданным выглядит существенное повышение в 2012 г. суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождениям на 0,045. Это в 1,5 раза меньший прирост, чем был в 2007 г., но больше ежегодного прироста в 2008–2011 гг. Может быть, на это, в какой-то степени, повлияли меры поддержки третьих и последующих рождений («без второго не будет третьего»), но более вероятным представляется влияние отмеченного выше существенного прироста суммарного коэффициента рождаемости по первым рождениям в 2008–2009 гг. Он составил за два года 0,058, а прирост суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождениям за 2012–2013 гг. (т.е. четыре года спустя) – 0,052 (в основном он был в 2012 г., а в 2013 г. существенно меньше (0,007)) (см. табл. 2.2).

В 2014 и 2015 гг. прирост суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождениям (соответственно на 0,033 и 0,030) был существенно большим, чем в 2013 г., хотя и меньшим, чем в 2012 г.

Суммарный коэффициент рождаемости по третьим и последующим рождениям в 2013 г. повысился на 0,016, в 2014 г. – на 0,021, в 2015 г. – на 0,008. Обратим внимание, что с 2013 г. во многих субъектах Российской Федерации начали осуществлять ежемесячную денежную выплату в размере прожиточного минимума для детей при рождении

третьего или последующего ребенка до достижения им возраста 3 лет. Общая сумма этой выплаты за весь трехлетний период больше, чем региональный материнский (семейный) капитал. Кроме того, это «живые» деньги, непосредственно получаемые семьей, которые можно использовать на любые цели. Казалось бы, можно было ожидать не меньшего результата в отношении повышения рождаемости по третьим и последующим рождениям, чем от регионального материнского (семейного) капитала. Однако прирост суммарного коэффициента по третьим и последующим рождениям в 2013 г. (на 0,016) был почти вдвое меньшим, чем в 2012 г. (0,031). В 2014 г. он был несколько больше, чем в 2013 г., но меньше, чем в 2012 г. Представляется, что это может быть обусловлено, по крайней мере, тремя обстоятельствами. Во-первых, если региональный материнский (семейный) капитал предоставляется всем семьям в случае рождения третьего или последующего ребенка, то ежемесячная выплата до 3 лет ребенка только семьям с относительно невысокими доходами. В большинстве регионов семьям, в которых среднедушевой доход ниже (или не превышает) среднедушевого дохода жителей данного субъекта Российской Федерации. Однако это обстоятельство, видимо, не главное, так как большинство семей с тремя и более детьми имеют среднедушевой доход не только ниже, чем в среднем по региону, но и ниже прожиточного минимума. Во-вторых, региональный материнский (семейный) капитал мог восприниматься как более значимый не только и не столько с экономической точки зрения, но и с психологической (по крайней мере, это, вероятно, имело место в отношении федерального материнского (семейного) капитала). В-третьих, и это, с нашей точки зрения, главное, отрицательно на результативность могло повлиять то, что ежемесячная выплата до 3 лет ребенка была введена на следующий год после регионального материнского (семейного) капитала. Семьи, которые готовы были родить третьего или последующего ребенка при дополнительных мерах поддержки, сделали это после введения регионального материнского (семейного) капитала. Родить на следующий год еще одного ребенка большинство из них, видимо, не предполагали. Возможно, эта мера была бы более результативной, если бы она была введена одновременно с региональным материнским (семейным) капиталом или, наоборот, через несколько лет, когда решение о рождении третьего ребенка принимали семьи, еще не воспользовавшиеся правом на региональный материнский (семейный) капитал.

В 2015 г. в России был достигнут самый высокий с 1991 г. суммарный коэффициент рождаемости, равный 1,777.

2.2. Снижение рождаемости после 2015 г.: временный откат или начало нисходящего тренда

О снижении рождаемости в России начиная с 2016 г., можно говорить с некоторой долей условности, хотя суммарный коэффициент рождаемости впервые, после продолжительного периода повышения, снизился по сравнению с 2015 г. на 0,015 и до 2019 г. продолжал снижаться. В 2020 г., по предварительным данным, его величина (1,505) практически не изменилась по сравнению с 2019 г. (1,504).

Во-первых, абсолютное число родившихся и общий коэффициент рождаемости начали сокращаться в 2013 г. В 2014 г., после вхождения в состав России Республики Крым и Севастополя, они несколько повысились. В 2015 г. число родившихся снизилось совсем немного (на 0,1%), а общий коэффициент рождаемости практически не изменился, оставшись на уровне 13,3 на 1000 населения.

Во-вторых, в 2016 г. немного снизился суммарный коэффициент рождаемости только по вторым рождениям. По третьим и последующим рождениям он повысился, а по первым рождениям снижался с 2013 г.

В-третьих, изменение показателей рождаемости в 2016 г. значительно различалось по месяцам (табл. 2.3).

Таблица 2.3

Число родившихся в России по месяцам в 2015 и 2016 гг.
(человек)¹⁵⁵

Месяцы	2015	2016	2016 в % к 2015
Январь	156 619	155 335	99,2
Февраль	143 425	147 238	102,7
Март	158 032	156 811	99,2
Апрель	156 080	151 404	97,0
Май	156 009	157 753	101,1
Июнь	167 701	166 588	99,3
Июль	182 130	173 955	95,5
Август	172 263	172 207	100,0
Сентябрь	168 217	161 438	96,0
Октябрь	166 296	152 451	91,7
Ноябрь	153 452	146 941	95,8
Декабрь	160 354	146 607	91,4

¹⁵⁵ Данные Росстата.

Если за январь-август в 2016 г., по сравнению с 2015 г., число родившихся сократилось на 0,8%, то за сентябрь-декабрь – на 6,3%, а за октябрь-декабрь – на 7,1%.

Оперативные данные о числе зарегистрированных родившихся в январе-августе показывают снижение в 2016 г. на 0,2% по сравнению с 2015 г., а общий коэффициент рождаемости за первые 8 месяцев в 2016 г. был таким же, как в 2015 г.

Однако расчеты показывают, что при сохранении возрастных коэффициентов рождаемости неизменными на уровне 2015 г. общий коэффициент рождаемости в 2016 г. должен был составить 12,9 на 1000 населения (существенно снизившись по сравнению с уровнем 2015 г. – 13,3). Он таковым и был в целом за 2016 г. (следовательно, возрастные коэффициенты рождаемости в 2016 г. практически не изменились по сравнению с 2015 г., о чем свидетельствует то, что суммарный коэффициент рождаемости снизился «только» на 0,015). Такое снижение общего коэффициента рождаемости обусловлено изменением в половозрастной структуре населения – в активный репродуктивный возраст вступали относительно малочисленные поколения начала 1990-х гг. рождения, когда, как было показано выше, каждый год число родившихся сокращалось очень существенно.

Если же, как показывают оперативные данные регистрации рождений, общий коэффициент рождаемости в январе-августе 2016 г. был таким же, как за этот период 2015 г., то это означает, что суммарный коэффициент рождаемости в январе-августе 2016 г. составлял 1,82–1,83, т.е. был существенно выше, чем в целом за 2015 г.

Даже если предположить, что снижение общего коэффициента рождаемости в январе-августе 2016 г., по сравнению с 2015 г., составило 0,8% (как показано выше, по числу родившихся из итоговых данных естественного движения населения, а не оперативных по регистрации), то суммарный коэффициент рождаемости в январе-августе 2016 г. был равен 1,81.

Таким образом, в первые 8 месяцев 2016 г. рождаемость в России продолжала повышаться и суммарный коэффициент рождаемости был существенно выше, чем в целом за 2015 г.

Помесячные данные о числе родившихся по очередности рождения в Итогах естественного движения населения, к сожалению, не разрабатываются. Но начиная с 2016 г. доступна оперативная информация о регистрации рождений по очередности рождения по кварталам. Это дает возможность оценить величину общего коэффициента рождаемости по очередности рождения за первое полугодие и за первые три квартала 2016 г. и на основе этих данных оценить величину суммарного коэффициента рождаемости по очередности рождения.

Учитывая, что в качестве базы сравнения будут использоваться возрастные и суммарный коэффициенты рождаемости в целом за 2015 г., общий коэффициент рождаемости, по оперативным данным за январь-июнь и январь-сентябрь за 2016 г., должны быть скорректированы с учетом величины общего коэффициента рождаемости за 2015 г. (13,3 на 1000 населения). Показатели за январь-сентябрь в такой коррекции не нуждаются, так как общий коэффициент рождаемости за этот период 2015 г., по оперативным данным регистрации рождений, составил 13,3‰, т.е. столько же, сколько по итоговым данным в целом за 2015 г. В 2016 г. общий коэффициент рождаемости за январь-сентябрь составил 13,1‰. За январь-июнь, по оперативным данным регистрации рождений за 2015 г., общий коэффициент рождаемости составил 12,8‰, а за 2016 г. – 12,7‰. С учетом коррекции общий коэффициент рождаемости за январь-июнь оценен как 13,2‰.

С учетом коррекции общий коэффициент рождаемости по первым рождениям в 2016 г. оценивается как 5,25‰ за январь-июнь и 5,18‰ за январь-сентябрь, по вторым рождением – соответственно 5,40 и 5,42‰, по третьим и последующим рождением – 2,55 и 2,50‰.

При этом суммарный коэффициент рождаемости по первым рождением в 2016 г. за январь-июнь оценивается как 0,78, а за январь-сентябрь – 0,77; по вторым рождением – 0,70 за январь-июнь и январь-сентябрь; по третьим и последующим – 0,32 за январь-июнь и 0,31 за январь-сентябрь.

С учетом этих данных можно сказать, что в 2016 г. продолжалось снижение суммарного коэффициента рождаемости по первым рождением: 2015 г. – 0,787; январь-июнь 2016 г. – 0,78; январь-сентябрь 2016 г. – 0,77; 2016 г. в целом – 0,764.

Суммарный коэффициент рождаемости по вторым рождением повысился с 0,688 в 2015 г. до 0,70 в январе-июне 2016 г. и оставался таким же за январь-сентябрь (до этого времени последний раз такая величина суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождением была в 1989 г. (0,702)). Но в результате снижения в октябре-декабре в целом за 2016 г. составил 0,686 (т.е. почти столько же, сколько в 2015 г.). В этом случае, в октябре-декабре 2016 г. суммарный коэффициент рождаемости по вторым рождением был, видимо, не выше 0,65.

Суммарный коэффициент рождаемости по третьим и последующим рождением в 2015 г. составил 0,302, в январе-июне 2016 г. – 0,32, в январе-сентябре 2016 г. – 0,31, в целом за 2016 г. – 0,312.

Таким образом, представляется, что есть основания говорить о смене роста суммарного коэффициента по вторым рождением его снижением в последние месяцы (видимо, начиная, в основном, с сентября) 2016 г. Обратить на это внимание важно с точки зрения анализа воз-

можных причин такой смены динамики. В этой связи важно отметить и то, что причины снижения суммарного коэффициента рождаемости по первым и вторым рождением, вероятно, разные. Об этом свидетельствует то, что если суммарный коэффициент рождаемости по вторым рождением начал снижаться в конце 2016 г., то по первым рождением, как отмечалось выше, – с 2013 г. Суммарный коэффициент рождаемости по третьим и последующим рождением продолжает повышаться.

Что могло произойти (точнее, произошло) в конце 2015 г., что повлияло на начало снижения суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождением с сентября 2016 г.? Можно, конечно, предположить, что ничего значимого с точки зрения такого влияния не было, а имело место накапливание чего-то негативного в отношении влияния на динамику рождаемости по вторым рождением, что в конце 2015 г. превысило «критическую массу». Такое объяснение, конечно, удобно с точки зрения того, что не нужно искать других причин. Но оно представляется совершенно неудовлетворительным, потому что остается неясным, почему это произошло именно в это время – в январе-августе 2016 г. показатели рождаемости (не зависящие от половозрастной структуры населения) повышались, а с сентября «вдруг» резко начали снижаться.

В декабре 2015 г. произошла значительная девальвация рубля, что могло повлиять на уровень жизни и в еще большей степени на восприятие изменений социально-экономической ситуации как неблагоприятных с точки зрения рождения детей. Однако еще более существенная девальвация рубля произошла в середине декабря 2014 г., но в течение 2015 г. и в январе-августе 2016 г. суммарный коэффициент рождаемости продолжал повышаться. Кроме того, непонятно, почему этот экономический фактор повлиял на вторые рождения и не повлиял на суммарный коэффициент рождаемости по третьим и последующим рождением.

Другим событием, которое могло повлиять на динамику показателей рождаемости по вторым рождением, было то, что В.В. Путин в Послании Федеральному Собранию Российской Федерации 3 декабря 2015 г. сказал: «Считаю необходимым продлить программу материнского капитала еще как минимум на два года»¹⁵⁶. Существенное повышение суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождением в 2014 (на 0,033) и 2015 (на 0,030) гг., в январе-августе 2016 г., отчасти, могло быть обусловлено так называемыми тайминговыми сдвигами – в данном случае, более ранним рождением второго ребенка в части семей, чтобы успеть воспользоваться федеральным материнским (семейным) капиталом, предоставление которого первоначально предполагалось на второго или последующего ребенка, родившегося до конца 2016 г. (речь не о том, что

¹⁵⁶ URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/40542/page/2>.

эта мера стимулировала рождение второго ребенка в этих семьях, которого без этой меры не было бы; приближавшийся срок завершения программы федерального материнского (семейного) капитала мог лишь обусловить принятие решения о более раннем рождении второго ребенка, чтобы воспользоваться этой мерой, если уже собирались в ближайшее время рожать второго ребенка). После таких тайминговых сдвигов неизбежен тайминговый провал и снижение показателей рождаемости, так как дети, которые при «не сдвинутом» календаре рождений могли бы родиться в последующие годы, уже родились ранее.

Если снижение суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождениям было обусловлено тайминговым провалом после тайминговых сдвигов, то по третьим и последующим рождениям их быть практически не могло. Чтобы воспользоваться федеральным материнским (семейным) капиталом при рождении третьего ребенка нужно, чтобы второй ребенок родился до 2007 г. (т.е. когда этот капитал еще не предоставлялся). Интервал между рождениями второго и третьего ребенка 8–10 лет при намерении иметь третьего ребенка и воспользоваться правом на получение федерального материнского (семейного) капитала вряд ли имел более-менее широкое распространение.

Таким образом, в отличие от изменения социально-экономической ситуации и ее восприятия семьями при принятии решения о рождении ребенка, продление действия программы материнского (семейного) капитала могло повлиять на изменение динамики показателей рождаемости по вторым рождениям и не повлиять на третьи и последующие рождения.

Однако пока об этом, видимо, можно говорить на уровне одной из гипотез (с нашей точки зрения, основной), объясняющих снижение показателей рождаемости по вторым рождениям с сентября 2016 г. Кроме того, нужно иметь в виду, что на это могла повлиять не одна причина, а несколько.

Анализировать снижение рождаемости в России после 2015 г., его причины, возможную длительность нисходящего тренда, перспективы его изменения целесообразно будет дифференцированно для разных показателей рождаемости.

На динамику общих показателей рождаемости (абсолютное число родившихся и общий коэффициент (на 1000 населения)) негативное влияние оказывают и будут продолжать оказывать изменения в половозрастной структуре населения, сокращение численности и доли женщин активного репродуктивного возраста, которого достигают малочисленные и с каждым поколением существенно сокращающиеся контингенты родившихся в 1990-е гг. На начало 2021 г. численность женщин в возрасте 25–29 лет была почти на треть (на 32,0%) меньше, чем в 30–34 года, а

численность 20–24-летних меньше, чем тех, кто на 10 лет старше, на 45,9%¹⁵⁷.

Расчеты с использованием индексного метода показывают, что в 2016 г. изменения в половозрастной структуре населения способствовали снижению общего коэффициента рождаемости на 2,3%, в 2017 г. – на 2,5%, в 2018–2020 гг. – ежегодно на 2,8%. Причем в 2020 г. снижение общего коэффициента рождаемости, по сравнению с 2019 г., с 10,1 на 1000 населения до 9,8 было полностью обусловлено влиянием структурного фактора.

Прогнозный расчет, основанный на предположении сохранения неизменными возрастных коэффициентов рождаемости на уровне 2020 г., показывает, что в 2021 и 2022 гг. за счет структурных сдвигов общий коэффициент рождаемости может снизиться (ежегодно) на 2,8%. В 2023 г. под влиянием этого фактора (при неизменных возрастных коэффициентах рождаемости) он может сократиться на 2,6%, в 2024 г. – на 2,4%, в 2025 г. – на 2,1%, в 2026 г. – на 1,7%, в 2027 г. – на 1,3%, в 2028 г. – на 0,8%, в 2029 г. – на 0,3%. В последующие годы, наоборот, изменения в половозрастной структуре населения будут способствовать повышению общего коэффициента рождаемости, так как в активный репродуктивный возраст будут входить родившиеся в 2007 г. и позже, когда, как отмечалось выше, происходило существенное повышение рождаемости, увеличение числа родившихся. В 2030 г. структурный фактор будет способствовать повышению общего коэффициента рождаемости на 0,3%, в 2031 г. – на 0,8%, в 2032 г. – на 1,3%, в 2033 г. – на 1,8%. Наибольшее положительное влияние структурных изменений будет в 2034–2036 гг., когда они будут способствовать повышению общего коэффициента рождаемости на 2,0–2,1%. В последующие годы положительное влияние изменений в половозрастной структуре населения будет уменьшаться (в 2037 г. оно будет способствовать повышению общего коэффициента на 1,9%, в 2038 г. – на 1,6%, в 2039 г. – на 1,3%, в 2040 г. – на 0,9%, в 2041 г. – на 0,5%, в 2042 г. – на 0,1%) и с 2043 г. сменится на отрицательное, т.е. будет способствовать снижению общего коэффициента рождаемости. Следует иметь в виду, что представленная оценка степени влияния структурного фактора по годам может смещаться на 1–2 года вперед, в случае существенного сдвига возрастной модели рождаемости к более старшим возрастам.

Подчеркнем, что представленные выше данные не являются прогнозом общего коэффициента рождаемости. Они лишь показывают, какое влияние на его динамику будут оказывать предстоящие изменения в половозрастной структуре населения.

¹⁵⁷ Рассчитано по: Данные Росстата.

Как уже отмечалось, динамика показателей рождаемости в России значительно различается в зависимости от очередности рождения (табл. 2.4).

Таблица 2.4

Суммарный коэффициент рождаемости по очередности рождения в России в 2010–2020 гг.¹⁵⁸

Годы	Первые	Вторые	Третьи	Четвертые	Пятые и последующие
2010	0,784	0,565	0,156	0,040	0,021
2011	0,783	0,573	0,163	0,041	0,022
2012	0,811	0,618	0,186	0,046	0,025
2013	0,809	0,625	0,199	0,049	0,025
2014	0,798	0,658	0,212	0,054	0,028
2015	0,787	0,688	0,219	0,055	0,028
2016	0,764	0,686	0,225	0,058	0,030
2017	0,705	0,604	0,222	0,059	0,030
2018	0,664	0,582	0,231	0,066	0,035
2019	0,638	0,531	0,229	0,069	0,037
2020 ¹⁵⁹	0,625	0,523	0,241	0,075	0,040

Снижение суммарного коэффициента рождаемости по первым рождением началось в 2013 г. Наиболее значительным оно было в 2017 (на 0,059) и 2018 (на 0,041) гг. В 2020 г., по предварительным данным, суммарный коэффициент рождаемости по первым рождением составил 0,625 и был самым низким за период, по крайней мере, с 1959 г. (за предыдущие годы нет соответствующей информации).

Даже максимальная величина этого показателя за последние 20 лет (0,811 в 2012 г. и 0,809 в 2013 г.) существенно ниже аналогичной величины для реальных поколений. Итоговое среднее число первых рождений (т.е. доля родивших хотя бы одного ребенка) в поколениях, находящихся сейчас в активном репродуктивном возрасте будет, по крайней мере, не меньше 0,85.

Такие различия в показателях рождаемости по первым рождением для календарных лет (условных поколений) и реальных поколений, а также очень значительное снижение суммарного коэффициента рождаемости по первым рождением (с 0,811 в 2012 г. до 0,625 в 2020 г.), вероятно, обусловлены усилением тайминговых сдвигов, проявляющихся в откладывании первых рождений. Это может быть связано как с откладыванием браков, так и с увеличением масштабов откладывания первых рождений в браке.

¹⁵⁸ Рассчитано по: Данные Росстата.

¹⁵⁹ За 2020 г. предварительные данные.

Наиболее корректную статистическую информацию об откладывании браков могли бы дать показатели по возрасту вступления в первый брак в реальных поколениях, но таковые не разрабатываются. Может использоваться информация переписей населения о доле никогда не состоявших в браке по возрасту. Ее увеличение в относительно молодых возрастах, по сравнению с данными предыдущей переписи, будет свидетельствовать об откладывании вступления в первый брак. Однако последняя перепись населения проходила в 2010 г. и, следовательно, данные переписей не могут быть использованы для оценки откладывания браков в последнее десятилетие. В 2015 г. проходила микроперепись населения. Ее результаты показали не увеличение, а снижение доли никогда не состоявших в браке, т.е. не откладывание, а, наоборот, более раннее вступление в брак: в возрастной группе 20–24 года доля никогда не состоявших в браке у женщин, по переписи населения 2010 г., составляла 57,2%, а по микропереписи населения 2015 г. – 53,8%, в 25–29 лет – соответственно 26,3 и 24,1%, в 30–34 года – 14,7 и 13,5%¹⁶⁰.

Впрочем, результаты переписи населения 2010 г. и микропереписи населения 2015 г. могут быть в данном случае не вполне сопоставимы из-за некоторых методологических различий в выяснении брачного статуса. При переписи населения 2010 г. сначала отмечалось, что человек состоит в браке, а потом у тех, у кого была поставлена такая отметка, спрашивалось, зарегистрирован ли брак¹⁶¹. В «Инструкции о порядке проведения Всероссийской переписи населения 2010 г. и заполнения переписных документов» сказано: «"Состою в браке" отмечается тем, кто состоит в браке в настоящее время, независимо от того, зарегистрирован брак в органах ЗАГСа или нет. После того как поставлена метка "Состою в браке", необходимо задать подвопрос "Зарегистрирован ли Ваш брак?" и в зависимости от ответа нанести метку, соответствующую подсказу "да" или "нет"»¹⁶². Таким образом, если человек сразу отвечал, что в браке он не состоит (а можно предположить, что понятие «брак» у значительной части населения до сих пор связано с регистрацией в ЗАГСе), то вопрос о том, нет ли у него в настоящее время незарегистрированных супружеских отношений, не за-

¹⁶⁰ Таблица 1.2 (относительные) итогов микропереписи населения 2015 г. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html; Итоги Всероссийской переписи населения 2010 г. Т. 2. Возрастно-половой состав и состояние в браке. Таблица 02–05. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/perepis_itogi1612.htm.

¹⁶¹ URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/Documents/Vol1/I1.pdf.

¹⁶² Приказ Министерства экономического развития Российской Федерации Федеральной службы государственной статистики от 23 марта 2010 г. № 128 «Об утверждении документов Всероссийской переписи населения 2010 г.». URL: <http://docs.cntd.ru/document/902215247>.

давался. В опросном листе микропереписи населения 2015 г. вопрос формулировался «Ваше состояние в браке (супружеском союзе)», что сразу давало понять, что речь не идет обязательно о браке. Варианты ответов начинались с «состою в браке (супружеском союзе): зарегистрированном; незарегистрированном»¹⁶³.

Откладывание браков, видимо, может находить отражение в снижении показателей брачности по календарным годам. Использование в данном случае общих показателей брачности (абсолютного числа зарегистрированных браков и общего коэффициента), видимо, не совсем корректно, так как изменения могут быть в существенной мере обусловлены изменениями в половозрастной структуре населения. Кроме того, учитывая, что нужно оценить влияние брачности на первые рождения, целесообразно, видимо, рассматривать изменения показателей брачности не по всем бракам, а только по первым. Понятно, что первые рождения имеют место не только в первых браках, но и в повторных. Но «пренебрежение» этим обстоятельством представляется меньшей некорректностью, чем учет всех браков в целом при возможном изменении в них соотношения первых и повторных.

Для устранения влияния половозрастной структуры населения целесообразно использовать возрастные коэффициенты брачности по первым бракам. При этом, конечно, их корректный расчет предполагает использование в качестве знаменателя среднегодовую численность не всего населения соответствующего пола данного возраста, а только тех, кто никогда не состоял в браке (понятно, что это относится не только к возрастным, но и к общим коэффициентам; а если показатели рассчитываются ни по первым бракам, а по всем, то в знаменателе корректно использовать численность не состоящих в браке). Однако данные о распределении населения по состоянию в браке есть только по переписи населения и, следовательно, с оговоренной выше степенью корректности расчет коэффициентов брачности может быть проведен только за год переписи населения, или за примыкающие годы (в зависимости от даты переписи населения). Для ежегодной оценки изменения возрастных коэффициентов брачности условно допускается, что доля не состоящих и никогда не состоявших в браке в каждой половозрастной группе не меняется в течение межпереписного периода. При этом, конечно, нет смысла акцентировать внимание на самих величинах этих коэффициентов, а только на их изменении.

В целом за период с 2011 по 2019 г. возрастные коэффициенты брачности по первым бракам у женщин в возрасте до 35 лет снизились, но их динамика не носила устойчивого характера и различалась по возрастным группам (табл. 2.5).

¹⁶³ URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-perepis/pr267_pril.pdf.

Таблица 2.5

**Возрастные коэффициенты брачности по первым бракам
у женщин в России в 2011–2019 гг.
(число вступивших в первый брак на 1000 женщин
соответствующего возраста)¹⁶⁴**

Воз- раст (лет)	2011	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019
							по дан- ным Рос- стата	с учетом по- правки на данные Ми- нистерства юстиции	
18–19	43,2	45,1	45,7	45,3	39,8	39,3	32,7	35,4	33,7
20–24	76,6	72,8	73,6	73,8	64,1	72,1	64,8	70,2	69,3
25–29	44,2	44,2	44,4	42,8	36,6	39,7	34,7	37,6	37,2
30–34	14,4	15,4	16,0	15,5	13,8	15,0	13,0	14,0	13,9
35–39	5,2	6,1	6,5	6,4	5,8	6,4	5,6	6,1	6,2
40–44	1,9	2,3	2,5	2,6	2,4	2,8	2,6	2,8	3,0

В 2013 г. суммарный коэффициент рождаемости по первым рождениям почти не изменился по сравнению с 2012 г. (снизился на 0,002). В 2014 г. его снижение было немного большим (на 0,011 по сравнению с 2013 г.) и точно таким же (на 0,011) в 2015 г. по сравнению с 2014 г.

Коэффициент брачности по первым бракам у женщин в 2013 г. снизился, по сравнению с 2011 г., только в возрастной группе 20–24 года (на 5,0%). В возрастной группе 25–29 лет он не изменился, а в остальных возрастных группах повысился.

Наибольшее снижение коэффициента рождаемости по первым рождением, как и по коэффициенту брачности, было в возрастной группе 20–24 года. В 2013 г. его величина снизилась на 2,5%-ных пункта (с 64,9 на 1000 до 62,4), а в 2014 г. – на 2,4%-ных пункта (с 62,4 до 60,0). Относительное снижение составило соответственно 3,9 и 3,8%. Еще большее относительное снижение коэффициента рождаемости по первым рождением в 2013 г. было в возрастной группе 15–19 лет (на 5,2% в 2013 г. и на 3,3% в 2014 г.). Однако следует иметь в виду, что коэффициенты рождаемости в этой пятилетней возрастной группе значительно различаются по однолетним возрастным группам. Поэтому величина коэффициента рождаемости в возрастной группе 15–19 лет и ее динамика существенно зависят от возрастного состава женщин в этой возрастной группе. В 2013 г., по сравнению с 2012 г., коэффициент рождаемости по первым рождением в возрасте 18 лет снизился на 2,3%, а в 19 лет – на 1,0%, т.е. значительно в меньшей степени, чем в целом в возрастной

¹⁶⁴ Рассчитано по: Данные Росстата; за 2012 г. у нас нет соответствующих данных.

группе 15–19 лет, и меньше, чем в возрасте 20–24 года. В возрастной группе 25–29 лет коэффициент рождаемости по первым рождениям повысился в 2013 г. и несколько снизился в 2014 г. (но был выше, чем в 2012 г.). В более старших возрастах коэффициент рождаемости по первым рождениям повышался в 2013–2016 гг. Отметим при этом, что и коэффициент брачности по первым бракам у женщин в возрастном интервале 30–39 лет повышался до 2014 г. и только в 2015 г. немного снизился (см. табл. 2.5). Таким образом, можно отметить, что только в возрастной группе 20–24 года снизился коэффициент брачности по первым бракам у женщин в 2013 г. и в этой же возрастной группе было наибольшее снижение коэффициента рождаемости по первым рождениям в 2013 и 2014 гг.

В 2014 г. коэффициенты брачности у женщин по первым бракам немного повысились во всех возрастных группах, а коэффициенты рождаемости по первым рождениям в 2015 г. снизились в возрастах до 30 лет и немного повысились у более старших женщин (30–34 года – на 3,1%, 35–39 лет – на 3,4%), у которых, кстати, и повышение коэффициентов брачности по первым бракам в 2014 г. было относительно большим (30–34 года – на 3,9%, 35–39 лет – на 6,6%), чем у более молодых женщин (20–24 года – на 1,1%, 25–29 лет – на 0,5%).

В 2015 г. коэффициенты брачности у женщин по первым бракам несколько снизились по всем возрастным группам, кроме 20–24 и 40–44 года, а коэффициенты рождаемости по первым рождениям в 2016 г. снизились у женщин в возрасте до 30 лет и немного повысились в более старших возрастах.

В 2016 г. произошло наиболее существенное снижение коэффициентов брачности по первым бракам у женщин: 18–19 лет – на 12,1%, 20–24 года – на 13,1%, 25–29 лет – на 14,5%, 30–34 года – на 11,0%, 35–39 лет – на 9,4%. Снижение суммарного коэффициента рождаемости по первым рождениям в 2017 г. тоже было наибольшим – на 0,059, или на 7,7%. С учетом относительной степени снижения брачности в 2016 г. можно было ожидать даже еще большего снижения рождаемости по первым рождениям. Возможно, оно частично перенеслось на 2018 г., когда суммарный коэффициент рождаемости по первым рождениям снизился на 0,041, или на 5,8%. Возрастной коэффициент рождаемости по первым рождениям в 2017 г. снизился в 15–19 лет на 15,1%, в 20–24 года – на 7,4%, в 25–29 лет – на 8,9%, в 30–34 года – на 4,5%. Для сравнения снижение этого показателя в предшествующем 2016 г. составило: 15–19 лет – 11,1%, 20–24 года – 3,6%, 25–29 лет – 2,8%. В возрасте 30–34 года в 2016 г. имел место прирост этого показателя на 1,2%. Можно предположить, что значительное снижение коэффициентов брачности по первым бракам у женщин в 2016 г. в существенной мере повлияло на

значительное снижение показателей рождаемости по первым рождениям в 2017 г.

В 2017 г. коэффициенты брачности по первым бракам у женщин повысились, по сравнению с 2016 г., во всех возрастных группах в возрастном интервале от 20 до 45 лет (только в возрасте 18–19 лет этот показатель немного снизился). Однако, даже после повышения они были ниже, чем в 2015 г., в возрастном интервале от 20 до 35 лет. Но, как уже отмечалось, суммарный коэффициент рождаемости по первым рождениям в 2018 г. существенно снизился, хотя и в меньшей степени, чем в 2017 г. Снизились и возрастные коэффициенты по первым рождениям в возрастном интервале до 35 лет.

По данным Росстата, в 2018 г. снижение коэффициентов брачности по первым рождениям у женщин в возрастных группах 20–24 года (на 10,1%) и 25–29 лет (на 12,6%) было лишь немногим меньше, чем в 2016 г., а в возрастных группах 18–19 лет, 30–34 года и 35–39 лет даже большим: 18–19 лет – на 16,8%, 30–34 года – на 13,3%, 35–39 лет – на 12,5%.

В действительности снижение коэффициентов брачности в 2018 г., видимо, было меньшим. Вероятно, в конце 2018 г. имел место неполный учет числа браков в связи с введением с 1 октября 2018 г. Единого государственного реестра записей актов гражданского состояния (ЕГР ЗАГС). О возможной неполноте статистического учета числа браков в 2018 г. свидетельствует существенное расхождение числа регистраций браков в Сводном отчете Министерства юстиции Российской Федерации «Сведения о государственной регистрации актов гражданского состояния и органах, ее осуществляющих» за 12 месяцев 2018 г. (967 056 регистраций браков)¹⁶⁵ и в Итогах естественного движения населения за 2018 г. (893 039 браков). Таким образом, по данным Министерства юстиции, в 2018 г. было зарегистрировано на 8,3% больше браков, чем по данным Росстата. В предыдущие и последующий (2019) годы столь существенных различий не было: в 2017 г., по данным Росстата, браков было на 0,05% больше, чем по данным Министерства юстиции; в 2016 г. число регистраций браков, по данным Министерства юстиции, было на 0,06% больше, чем по данным Росстата; в 2019 г. число регистраций браков, по данным Министерства юстиции, было на 0,1% больше, чем по данным Росстата.

Если принять условно, что эти расхождения в числе зарегистрированных браков в 2018 г., по данным Министерства юстиции и Росстата (по сути дела, недоучет числа браков в Итогах естественного движения

¹⁶⁵ URL: <https://minjust.ru/ru/2018/svedeniya-o-gosudarstvennoy-registracii-aktov-grazhdanskogo-sostoyaniya-i-organah-ee-0>; <https://minjust.ru/ru/print/398407>; <https://minjust.gov.ru/ru/activity/statistic>.

населения), в разных возрастных группах у женщин и мужчин по первым и повторным бракам имеют место в равной степени (для иного предположения нет оснований), то корректно будет пересчитать возрастные коэффициенты брачности женщин по первым бракам, рассчитанные по данным Росстата, с увеличением на 8,3% (см. табл. 2.5).

Даже с учетом такого пересчета возрастные коэффициенты брачности по первым бракам у женщин в 2018 г. снизились, по сравнению с 2017 г., но в существенно меньшей степени, чем было показано выше: 18–19 лет – на 9,9%, 20–24 года – на 2,6%, 25–29 лет – на 5,3%, 30–34 года – на 6,7%, 35–39 лет – на 4,7%. Примерно таким же было и относительное снижение возрастных коэффициентов рождаемости по первым рождениям в 2019 г. по сравнению с 2018 г.: 15–19 лет – на 8,0%, 20–24 года – на 3,6%, 25–29 лет – на 4,1%, 30–34 года – на 5,3%, 35–39 лет – на 1,6%. Относительное большее снижение этого показателя было в тех же возрастных группах (15(18)-19 лет, 30–34 года и 25–29 лет), что и снижение возрастного коэффициента брачности у женщин по первым рождениям в предшествующем, 2018 г.

В 2019 г. имело место сравнительно небольшое снижение (если сравнивать с показателями 2018 г., пересчитанными с учетом данных Министерства юстиции, что, видимо, более корректно) коэффициентов брачности по первым бракам у женщин в возрастах до 35 лет: 18–19 лет – на 4,8%, 20–24 года – на 1,3%, 25–29 лет – на 1,1%, 30–34 года – на 0,7% (см. табл. 2.5). Несколько меньшим, чем в 2019 г., было в 2020 г. и снижение возрастных коэффициентов рождаемости по первым рождениям: 15–19 лет – на 3,1%, 20–24 года – на 2,7%, 25–29 лет – на 0,3%, 30–34 года – на 4,5%.

Таким образом, вероятно, есть основания говорить о влиянии изменений в уровне брачности по первым бракам у женщин на снижение показателей рождаемости по первым рождениям в России в последние годы.

Видимо, на них могут оказывать влияние и изменения в масштабах и сроках откладывания рождения первого ребенка в браке.

Статистические данные не позволяют сделать прямой оценки этого явления, так как в ежегодно разрабатываемой статистической форме дается распределение по длительности брака только всех родившихся в зарегистрированном браке без дифференциации их по очередности рождения. Можно, конечно, предположить, что в первые два года брака подавляющее большинство родившихся являются первыми. Если такое предположение не вполне корректно для конкретной оценки доли первых рождений в первые два года брака среди родившихся в зарегистрированном браке, то изменение этой величины в динамике позволяет, с определенной степенью условности, косвенно судить об изменении

уровня распространенности откладывания первых рождений в браке. Число родившихся в зарегистрированном браке в первые два года брака может соотноситься как с общим числом родившихся в зарегистрированном браке, так и с числом первых рождений в зарегистрированном браке. Каждый из этих двух показателей обладает некоторым недостатком. Доля родившихся в первые два года брака в общем числе родившихся в зарегистрированном браке будет зависеть от доли первых рождений, т.е. от уровня рождаемости. Чем выше доля первых рождений и, соответственно, ниже уровень рождаемости, тем, при прочих равных условиях, выше будет доля родившихся в первые два года брака. Избежать этого недостатка показателя позволяет использование соотношения доли родившихся в зарегистрированном браке в первые два года брака с числом первых рождений в зарегистрированном браке. Однако следует иметь в виду, что даже рождения в первые два года брака могут быть не первыми у женщины, потому что у нее могут быть дети, рожденные до регистрации данного брака.

Об этом косвенно свидетельствует то, что в отдельные годы число рождений в первые два года брака в России было больше, чем число первых рождений в зарегистрированном браке: в 2011 г. – на 1,0%, в 2012 г. – на 2,9%, в 2013 г. – на 1,2%, в 2014 г. – на 0,7%. В 2015 г. они почти совпадали. В 2016 г. отношение числа рождений в первые два года брака к числу первых рождений в зарегистрированном браке составило 98,3%, в 2017 г. – 97,0%, в 2018 г. – 98,5%, в 2019 г. – 98,9%¹⁶⁶.

В этом случае, возможно, лучше пользоваться показателем доли родившихся в первые два года брака в общем числе родившихся в зарегистрированном браке, помня о том, что на его величину, вероятно, влияет доля первых рождений. В России в последние годы доля родившихся в первые два года брака в общем числе родившихся в зарегистрированном браке постоянно сокращалась и только в 2019 г. не изменилось по сравнению с 2018 г.: 2011 г. – 48,3%, 2012 г. – 47,2%, 2013 г. – 45,0%, 2014 г. – 42,5%, 2015 г. – 40,3%, 2016 г. – 38,1%, 2017 г. – 37,5%, 2018 г. – 36,4%, 2019 г. – 36,4%.

Ориентируясь на такую динамику этого показателя, можно было бы, вероятно, говорить о существенном (по крайней мере, до 2016 г.) сокращении доли родившихся в первые два года брака и, следовательно, о расширении масштабов откладывания рождения первого ребенка в браке. Однако, выше отмечалось, что этот показатель зависит от доли первых рождений, а она снижалась как по доле абсолютного числа первых рождений в общем числе родившихся (2011 г. – 49,5%, 2012 г. –

¹⁶⁶ Число первых рождений было скорректировано с использованием распределения родившихся с неуказанной очередностью рождения пропорционально по очередности рождения.

47,3%, 2013 г. – 45,7%, 2014 г. – 43,2%, 2015 г. – 41,2%, 2016 г. – 39,7%, 2017 г. – 39,3%, 2018 г. – 37,7%, 2019 г. – 37,6%), так и по доле суммарного коэффициента рождаемости по первым рождениям в величине этого показателя по всем рождениям (2011 г. – 49,3%, 2012 г. – 47,8%, 2013 г. – 47,5%, 2014 г. – 45,7%, 2015 г. – 44,3%, 2016 г. – 43,3%, 2017 г. – 43,6%, 2018 г. – 42,1%, 2019 г. – 42,4%). Обратим внимание, что в 2019 г. не произошло дальнейшего сокращения доли родившихся в первые два года брака в общем числе родившихся в зарегистрированном браке и одновременно почти не изменилась (снизилась лишь на 0,1%-ных пункта) доля первых рождений в общем числе родившихся, а доля суммарного коэффициента рождаемости по первым рождениям в величине этого показателя по всем рождениям повысилась на 0,3%-ных пункта.

Учитывая сокращение доли первых рождений, нельзя однозначно трактовать сокращение доли родившихся в первые два года брака в общем числе родившихся в зарегистрированном браке как расширение масштабов откладывания рождения первого ребенка в браке. Этот вопрос требует дополнительного исследования.

Вероятно, можно говорить о том, что относительно более существенное влияние на динамику суммарного коэффициента рождаемости по первым рождениям оказывало изменение показателей брачности в предшествующие годы.

Выше отмечалось, что снижение суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождениям произошло осенью 2016 г. и одной из возможных причин этого могли быть тайминговые сдвиги, проявившиеся в более раннем рождении вторых детей у части женщин в преддверии завершения первоначально установленного срока действия программы федерального материнского (семейного) до конца 2016 г., и их прекращение в связи с продлением срока действия этой программы. После этого практически неизбежен тайминговый провал. Часть женщин, которые предполагали рождение второго ребенка, родили его в 2014, 2015, первой половине 2016 гг. несколько раньше, чем, если бы не стремились родить его до завершения срока действия программы федерального материнского (семейного) капитала. Понятно, что родить еще одного второго ребенка в последующие годы они не могли. А более молодые поколения женщин еще не подошли к возрасту рождения второго ребенка. Образуется тайминговый провал. Некоторые сомнения в степени влияния такого таймингового провала на снижение показателей рождаемости по вторым рождениям вызывают два обстоятельства. Во-первых, снижение суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождениям в 2019 г. (на 0,051) было более значительным, чем в 2018 г. (на 0,022), а влияние таймингового провала, вероятно, должно быть затухающим. Во-вторых, возможно, снижение рождаемости по вторым рождениям

несколько затянулось (2017–2020 гг.) по сравнению с возможно обусловленной тайминговым провалом его продолжительностью (хотя корректно оценить эту продолжительность, видимо, невозможно). Но следует отметить, что в 2020 г., по предварительным данным, снижение суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождениям было небольшим (на 0,008).

В отношении более значительного, чем в предыдущем году, снижения суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождениям в 2019 г. можно отметить, что Федеральным законом № 432-ФЗ от 28 декабря 2017 г. «О внесении изменений в Федеральный закон "О дополнительных мерах государственной поддержки семей, имеющих детей"» материнский (семейный) капитал был продлен до конца 2021 г.¹⁶⁷ Это опять же могло спровоцировать некоторые тайминговые сдвиги, не приводящие к повышению рождаемости, так как их влияние накладывалось на тайминговый провал, но которые могли способствовать меньшему снижению рождаемости по вторым рождениям в 2018 г. и усилению его в 2019 г. из-за нового таймингового провала (после продления срока действия федерального материнского (семейного) капитала) в дополнение к тому, который уже был с конца 2016 г.

В июле-сентябре 2018 г. число зарегистрированных вторых рождений (подчеркнем, что речь в данном случае идет о числе регистраций вторых рождений в этот период, а не о числе самих рождений в этот период; часть рождений, зарегистрированных в этот период, произошли раньше, а часть рождений, имевших место в этот период, наоборот, были зарегистрированы позже) было на 13,5% зарегистрированных в апреле-июне 2018 г. Такой прирост имел место и по остальным очередностям рождения, но был существенно меньше (6,3%).

В октябре-декабре 2018 г. число родившихся сократилось, по сравнению с июлем-сентябрем 2018 г. Здесь необходимо отметить, что расчет не совсем корректен, так как данные за октябрь-декабрь получены вычитанием из годовых показателей чисел родившихся за январь-сентябрь, при этом годовые показатели относятся к числу родившихся, а за январь-сентябрь – к числу зарегистрированных родившихся; однако можно предположить, что некоторое несоответствие этих чисел примерно в равной мере проявляется по всем очередностям рождения, поэтому относительная степень изменения числа вторых рождений и числа рождений всех остальных очередностей более-менее сопоставимы. Число вторых рождений сократилось в октябре-декабре 2018 г. по сравнению с июлем-сентябрем 2018 г. на 12,3%, что существенно больше сокращения числа рождений остальных очередностей (на 4,6%).

¹⁶⁷ URL: <http://docs.cntd.ru/document/556175651>.

Таким образом, в июле-сентябре 2018 г., в основном (не считая преждевременных родов), рождались дети, зачатые непосредственно перед принятием Федерального закона (28 декабря 2017 г.), продлившим программу федерального материнского (семейного) капитала до конца 2021 г. Прирост вторых рождений, по сравнению с апрелем-июнем 2018 г., (на 13,5%) был существенно большим, чем по остальным очередностям рождения (6,3%). По родившимся в октябре-декабре 2018 г. ситуация противоположная. Это дети, зачатые после принятия Закона о продлении капитала. Сокращение числа вторых рождений по сравнению с июлем-сентябрем 2018 г. (на 12,3%) было существенно большим, чем по остальным очередностям рождения (на 4,6%). Вероятно, некоторые тайминговые изменения (сдвиги и провал) здесь тоже имели место, но в меньшей мере, чем в 2016 г. В какой-то степени они могли повлиять на то, что в 2019 г. показатели рождаемости по вторым рождениям снизились в значительно большей мере, чем в 2018 г., но, скорее всего, имело место воздействие и других факторов.

Снижение числа вторых рождений может быть следствием снижения числа первых рождений в предыдущие годы. Наибольшим снижением суммарного коэффициента рождаемости по первым рождениям было в 2017 г. и маловероятно его существенное влияние на снижение суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождениям в 2019 г., т.е. спустя всего два года. Суммарный коэффициент рождаемости по первым рождениям снижался и в 2013–2016 гг., но это снижение было сравнительно небольшим (суммарно за 4 года на 0,047), т.е. меньше снижения суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождениям за один 2019 г. (на 0,051) (табл. 2.4).

Если имели место тайминговые сдвиги и последующий тайминговый провал в показателях рождаемости по вторым рождениям, то они могут проявиться в показателях рождаемости поколений, находившихся в те годы в возрасте активного рождения вторых детей, и не проявиться в более молодых поколениях. В какой-то степени свидетельствовать за или против такой гипотезы может анализ изменения возрастных коэффициентов рождаемости по вторым рождениям в однолетней возрастной группировке (см. табл. 2.6).

Если в 2013 г. во многих возрастах (24, 25, 27, 28, 29, 32, 33) коэффициент рождаемости по вторым рождениям снизился, то в 2014 г. во всех возрастах – повысился. Причем относительно наибольшим этот прирост в возрастах 21 и 22 года (на 9,5%), т.е. сравнительно молодых для рождения второго ребенка. Таковым этот прирост был еще только у 32-летних женщин. Напротив, наименьшим прирост коэффициента рождаемости по вторым рождениям в 2014 г. был в возрастах 24 (на 2,2%) и 25 (на 2,5%) лет.

Таблица 2.6

**Возрастные коэффициенты рождаемости
по вторым рождениям в России в 2012–2020 гг.
(число вторых рождений на 1000 женщин
соответствующего возраста)¹⁶⁸**

Возраст (лет)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
20	12,0	12,5	13,6	14,2	13,5	12,9	12,4	11,4	10,3
21	16,7	17,9	19,6	20,3	19,8	18,2	18,1	16,8	16,4
22	21,3	22,1	24,2	25,1	24,3	23,4	22,0	21,2	21,3
23	26,5	26,5	28,0	29,9	28,9	27,4	26,4	24,3	25,7
24	32,2	31,4	32,1	33,7	33,4	30,3	30,3	28,1	28,4
25	37,3	36,6	37,5	38,7	37,5	33,8	33,1	31,0	32,0
26	40,5	42,0	43,8	44,7	42,8	37,4	36,6	33,4	34,5
27	44,5	44,2	47,7	49,9	48,7	40,3	39,2	35,4	35,4
28	48,0	46,8	48,3	53,3	52,6	43,8	41,0	36,5	36,5
29	48,9	48,0	49,3	51,9	54,2	45,4	42,7	36,9	35,7
30	47,2	47,4	49,0	50,9	50,5	44,5	42,7	37,1	35,0
31	43,0	43,5	46,5	48,6	48,2	40,3	40,1	35,7	33,8
32	37,9	37,8	41,4	43,5	44,2	37,2	35,0	32,8	31,7
33	33,9	33,1	34,8	37,4	38,8	33,2	31,4	28,4	28,3
34	29,6	29,6	30,0	31,2	32,6	29,1	27,7	25,0	23,7
35	24,6	25,1	26,1	26,1	26,8	24,6	24,0	21,9	20,7
36	19,6	20,4	21,2	21,9	21,5	19,4	19,5	18,6	17,6
37	14,6	15,4	16,4	16,9	17,4	15,4	14,9	14,5	14,1
38	10,8	11,2	11,9	12,6	12,9	12,0	11,3	10,7	10,9
39	7,6	8,2	8,6	8,8	9,3	8,8	8,7	7,9	8,0
40	5,0	5,6	5,9	6,1	6,3	6,2	6,1	5,7	5,6

В 2015 г. относительный прирост коэффициента рождаемости по вторым рождениям был больше, чем в 2014 г., почти во всех возрастах до 35 лет (в возрастах 35 лет и старше прирост коэффициента был меньше, чем в 2014 г.). Исключение составили только 20, 21, 22, 26, 27, 31 и 32 года.

В 2016 г. коэффициент рождаемости по вторым рождениям повысился уже только в возрастах 32 года и старше (не считая 36 лет, где он несколько снизился) и в 29 лет. В более молодых возрастах он снизился.

В 2017–2019 гг. уже во всех возрастах коэффициент рождаемости по вторым рождениям снижался.

В 2020 г. (по предварительным данным) впервые с 2017 г. произошло повышение возрастных коэффициентов рождаемости по вторым рождениям. Они повысились, по сравнению с 2019 г., в возрастном ин-

¹⁶⁸ Рассчитано по: Данные Росстата.

тервале 22–26 лет, т.е. у тех женщин, которые в 2015–2016 гг. еще не были в возрасте активного рождения вторых детей. Некоторое повышение коэффициентов произошло в 2020 г. и в возрастах 38 и 39 лет. В возрастах 27 и 28 лет коэффициент рождаемости по вторым рождением в 2020 г. был таким же, как в 2019 г. В остальных возрастах снижение этого коэффициента продолжилось и в 2020 г.

Можно ли говорить, что к возрасту активного рождения вторых детей подошли (подходят) поколения женщин, на которых не отразились возможные тайминговые изменения, о которых говорилось выше, и поэтому у них коэффициенты рождаемости по вторым рождением будут выше, чем в тех же возрастах у женщин предыдущих поколений, покажет повозрастная динамика этих показателей в ближайшие годы. Отметим лишь, что повышение возрастных коэффициентов рождаемости по вторым рождением в сравнительно молодых возрастах в 2020 г., на наш взгляд, отчасти подтверждает высказанную выше гипотезу о том, что имели место тайминговые изменения в показателях рождаемости по вторым рождением и они не будут проявляться в более молодых поколениях. То есть по мере перехода женщин этих поколений в более старшие возраста будет расширяться возрастной диапазон, в котором будет иметь место положительная динамика коэффициентов рождаемости по вторым рождением.

Еще одним, видимо, более корректным индикатором тайминговых изменений могут быть более высокие показатели среднего числа вторых рождений к тому или иному возрасту и, наоборот, меньшая величина этого показателя в последующем возрастном интервале в реальных поколениях женщин (табл. 2.7) (подробнее о расчете показателей рождаемости в реальных поколениях не по данным переписи населения, а на основе календарных возрастных коэффициентов рождаемости см. в следующем параграфе).

Среднее число вторых рождений к 30 годам существенно повышалось в поколениях 1980-х гг. рождения. Если у женщин 1980 г. рождения оно составляет 0,27, то в поколениях 1987–1988 гг. рождения – 0,34. У более молодых женщин этот показатель несколько ниже (1990–1991 гг. рождения – 0,31) (табл. 2.7). Сами по себе эти данные не свидетельствуют о тайминговых сдвигах, так как такое повышение среднего числа вторых рождений в возрасте до 30 лет может быть этапным компонентом столь же существенного увеличения и итоговой величины этого показателя к завершению репродуктивного периода у женщин этих поколений.

О тайминговых сдвигах (более раннем рождении вторых детей) может свидетельствовать то, что в поколениях женщин с существенно более высоким средним числом вторых рождений к 30 годам в после-

дующие годы возраста среднее число вторых рождений меньше, по сравнению с другими поколениями.

Таблица 2.7

Среднее число вторых рождений в реальных поколениях женщин в России (оценка на начало 2021 г.)¹⁶⁹

Годы рождения женщин	Среднее число вторых рождений:		
	к 30 годам	в 30–31 год	в 30–32 года
1980	0,27	0,08	0,12
1981	0,28	0,09	0,12
1982	0,28	0,09	0,13
1983	0,29	0,09	0,14
1984	0,30	0,10	0,14
1985	0,30	0,10	0,14
1986	0,32	0,09	0,13
1987	0,34	0,08	0,12
1988	0,34	0,08	0,11
1989	0,33	0,07	—
1990	0,31	—	—
1991	0,31	—	—

Даже с учетом предварительных данных за 2020 г. самое молодое поколение, для которого может быть рассчитано среднее число вторых рождений в возрасте 30–31 год, это женщины 1989 г. рождения, а в возрасте 30–32 года – 1988 г. рождения. То есть есть возможность сравнить его у поколений женщин 1987–1988 гг. рождения с самым высоким (из рассматриваемых поколений) средним числом вторых рождений к 30 годам с показателями для более старших поколений, но нет возможности для такого сравнения с более молодыми поколениями. У женщин 1987–1988 гг. рождения среднее число вторых рождений в возрасте 30–31 год и 30–32 года несколько ниже, чем у женщин более старших поколений (в возрасте 30–31 год оно еще немного ниже у женщин 1989 г. рождения) (см. табл. 2.7).

Таким образом, представляется, что эти данные, отчасти, подтверждают гипотезу о том, что имели место некоторые тайминговые сдвиги по вторым рождениям, после которых практически неизбежен тайминговый провал. Впрочем, для более обоснованного подтверждения этой гипотезы (или ее опровержения), как и в отношении представленных выше возрастных коэффициентов рождаемости по вторым рождениям, необходимо дождаться показателей рождаемости по вторым рождениям в ближайшие годы.

¹⁶⁹ Рассчитано по: Human Fertility Database. URL: <https://www.humanfertility.org/cgi-bin/country.php?country=RUS&tab=si>; данные Росстата.

В отличие от первых и вторых рождений, суммарный коэффициент рождаемости по третьим и последующим рождениям продолжает повышаться (только в 2017 г. было его небольшое сокращение на 0,002). Его прирост существенно различается по годам, но при этом нет оснований говорить об устойчивой тенденции увеличения или уменьшения этого прироста от года к году. Как уже отмечалось, значительный прирост суммарного коэффициента рождаемости по третьим и последующим рождениям произошел в 2012 г. (на 0,031), когда в большинстве регионов были введены дополнительные меры помощи семьям, ориентированные, главным образом, на семьи с тремя и более детьми. Прежде всего это относится к материнскому (семейному) капиталу, который в регионах предоставляется, как правило, при рождении третьего или последующего ребенка (см. табл. 2.4). В последующие годы прирост суммарного коэффициента рождаемости по третьим и последующим рождениям был меньше: 2013 г. – 0,016, 2014 г. – 0,021, 2015 г. – 0,008, 2016 г. – 0,011, 2017 г. – -0,002 (небольшое снижение), 2018 г. – 0,021, 2019 г. – 0,003, 2020 г. – 0,021.

Сложно сказать о перспективах динамики показателей рождаемости в России в ближайшие годы. Поэтому следующее предположение можно рассматривать, скорее, как одну из гипотез, которая представляется наиболее вероятной.

Учитывая, что величина суммарного коэффициента рождаемости по первым рождениям, как уже отмечалось, сейчас находится на чрезвычайно низком уровне и резервы ее дальнейшего снижения, видимо, совсем невелики. В то же время с 2020 г. начал предоставляться федеральный материнский (семейный) капитал при рождении первого ребенка, что, вероятно, будет способствовать некоторому повышению суммарного коэффициента рождаемости по первым рождениям. Именно такая его динамика представляется на ближайшие годы более вероятной, чем дальнейшее его снижение или стабилизация.

В отношении суммарного коэффициента рождаемости по вторым рождениям вероятным представляется также его некоторое повышение после, скорее всего, таймингового провала. Оно может начаться, если не с 2021 г., то с 2022 г. В пользу такого предположения, на наш взгляд, свидетельствует отмеченное выше некоторое повышение в 2020 г. возрастных коэффициентов рождаемости по вторым рождениям именно в сравнительно молодых возрастах, в которых сейчас женщины тех поколений, кто практически не был затронут тайминговыми изменениями по вторым рождениям.

Пока нет оснований предполагать прекращение повышения суммарного коэффициента рождаемости по третьим и последующим рождениям, хотя, скорее всего, может иметь место постепенное уменьшение величины его ежегодного прироста.

Таким образом, скорее всего, снижение суммарного коэффициента рождаемости, которое имело место в России с конца 2016 г. по 2019 гг., сменится его некоторым повышением (уже в 2020 г., по предварительным данным, он остался на том же уровне, что и в 2019 г. (формально повысился на 0,001)).

Однако трудно сказать, будет ли достаточно этого повышения для того, чтобы не снижался и общий коэффициент рождаемости. По крайней мере, в ближайшие годы. В условиях изменений половозрастной структуры населения, сокращения доли женщин в активном репродуктивном возрасте, для сохранения общего коэффициента рождаемости на уровне 2020 г., в 2021 г. потребуются величина суммарного коэффициента рождаемости 1,55 (в 2020 г., по предварительным данным, он составил 1,505), в 2022 г. – 1,59, в 2023 г. – 1,63, в 2024 г. – 1,67, в 2025 г. – 1,71, в 2026 г. – 1,74, в 2027 г. – 1,76, в 2028–2030 гг. – 1,78.

2.3. Реальные поколения: снижение показателей по первым рождениям и повышение по вторым и третьим

В предыдущем параграфе уже рассматривались некоторые показатели рождаемости для реальных поколений. Здесь они будут проанализированы подробнее.

Показатели рождаемости для реальных поколений традиционно рассчитываются по данным переписи населения, получаемым на основе ответов женщин на вопрос о том, сколько детей у них родилось. В переписи населения 2010 г. дополнительно использовался вопрос о возрасте матери при рождении первого ребенка.

Однако оценочный расчет показателей рождаемости для реальных поколений может быть сделан на основе однолетних возрастных коэффициентов рождаемости и, следовательно, они могут быть получены по состоянию на начало каждого года. При использовании однолетних возрастных коэффициентов рождаемости по очередности рождения и показатели рождаемости для реальных поколений могут быть рассчитаны дифференцированно по очередности рождения. Более того, в отличие от данных переписи населения, использование возрастных коэффициентов рождаемости позволяет рассчитать показатели для реальных поколений, связанные с возрастом: средний возраст при рождении детей, число ро-

жденных детей к тому или иному возрасту и в том или ином возрастном интервале (см., например, табл. 2.7), возрастные коэффициенты рождаемости для реальных поколений и др.

Есть, конечно, и некоторые ограничения, по сравнению с показателями, рассчитанными по данным переписи населения. Нельзя корректно получить распределение женщин по числу рожденных детей. Можно рассчитать только средние числа рожденных детей, но дифференцированно по очередности рождения. В отличие от переписи населения, нельзя получить показатели рождаемости для реальных поколений, дифференцированные по тем или иным характеристикам женщин (брачное состояние, образование, национальность и др.).

Если для России в целом расчет показателей рождаемости для реальных поколений на основе возрастных коэффициентов рождаемости достаточно корректен (например, сравнение расчетных данных на момент переписи населения 2010 г. с результатами переписи показывает, что различия почти во всех поколениях не превышают 0,02¹⁷⁰), то на региональном уровне такой уровень корректности невозможен из-за неполной сопоставимости совокупностей женщин репродуктивного возраста по календарным годам в связи, прежде всего, с миграцией (впрочем, в предыдущих работах¹⁷¹ нами была определена возможность для 47 субъектов Российской Федерации осуществлять ежегодный оценочный расчет показателей рождаемости для реальных поколений, используя данные переписи населения 2010 г. и текущего статистического учета рождаемости за послепереписной период).

Расчет показателей рождаемости для реальных поколений с использованием однолетних возрастных коэффициентов рождаемости основан на соотнесении их одновременно с календарным годом и поколением. Например, расчет показателей рождаемости для поколения 1990 г. рождения. Началом репродуктивного возраста в демографии традиционно считается 15 лет, хотя, конечно, имеют место рождения и в более младшем возрасте. Родившимся в 1990 г. 15 лет было в 2005 г. Следовательно, коэффициент рождаемости в возрасте 15 лет относится к поколению женщин 1990 г. Это, конечно, не вполне корректно, так как в 15 лет в 2005 г. могли рожать женщины не только 1990 г. рождения, но и

¹⁷⁰ Архангельский В.Н. Трансформация показателей рождаемости в реальных поколениях российских женщин // Народонаселение. 2014. № 3. С. 28–29. URL: http://www.isesp-ras.ru/images/narodonaselenie/2014_3.pdf.

¹⁷¹ Архангельский В.Н. Рождаемость в реальных поколениях – возможность оценить прошлое и заглянуть в будущее // Динамика и инерционность воспроизводства поколений в России и СНГ: Материалы VII Уральского демографического форума с международным участием. Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2016. Т. 1. С. 24–38. URL: (https://elar.urfu.ru/bitstream/10995/43244/1/irdso_2016_05.pdf).

1989 г. рождения до того, как им исполнилось в 2005 г. 16 лет. Сейчас разрабатываемая в России статистика позволяет разделить данные о родившихся в том или ином возрасте на два поколения. Однако в данных о численности женщин по возрастам такого разделения на поколения нет. Можно попытаться сделать примерный оценочный расчет каждого возрастного коэффициента рождаемости на два поколения, но в данной работе, на наш взгляд, это делать было нецелесообразно. Поэтому, например, коэффициент рождаемости в возрасте 15 лет в 2005 г. условно целиком отнесен к поколению женщин 1990 г. рождения. В 2006 г. к этому поколению относится коэффициент рождаемости в возрасте 16 лет, в 2007 г. – в 17 лет, в 2008 г. – в 18 лет и т.д. В 2039 г. к поколению женщин 1990 г. будет относиться коэффициент рождаемости в возрасте 49 лет.

По России информация о возрастных коэффициентах рождаемости в однолетней группировке по очередности рождения доступна с 1959 г.¹⁷² 15 лет в том году было женщинам 1944 г. Следовательно, показатели рождаемости в реальных поколениях могут быть рассчитаны, начиная с поколения 1944 г. рождения (табл. 2.8).

Таблица 2.8

**Среднее число рожденных детей в поколениях женщин
1950–1985 гг. рождения в России (оценка на начало 2021 г.)¹⁷³**

Годы рождения женщин	Среднее число рожденных детей	Годы рождения женщин	Среднее число рожденных детей	Годы рождения женщин	Среднее число рожденных детей	Годы рождения женщин	Среднее число рожденных детей
1950	1,84	1959	1,86	1968	1,63	1977	1,64
1951	1,87	1960	1,86	1969	1,63	1978	1,66
1952	1,90	1961	1,83	1970	1,61	1979	1,67
1953	1,85	1962	1,77	1971	1,60	1980	1,65
1954	1,88	1963	1,74	1972	1,59	1981	1,64
1955	1,89	1964	1,71	1973	1,58	1982	1,65
1956	1,82	1965	1,69	1974	1,61	1983	1,63
1957	1,88	1966	1,67	1975	1,62	1984	1,60
1958	1,87	1967	1,65	1976	1,62	1985	1,54

¹⁷² Human Fertility Database. URL: <https://www.humanfertility.org/cgi-bin/country.php?country=RUS&tab=si>); Российская база данных по рождаемости и смертности. Центр демографических исследований Российской экономической школы, Москва (Россия). База данных доступна по адресу http://demogr.nes.ru/index.php/ru/demogr_indicat/data.

¹⁷³ Рассчитано по: Human Fertility Database. URL: <https://www.humanfertility.org/cgi-bin/country.php?country=RUS&tab=si>); Данные Росстата.

После значительного снижения среднего числа рожденных детей в поколениях 1960-х гг. рождения, оно, вероятно, достигло минимума у женщин 1972–1973 гг. рождения, составив 1,58–1,59. В поколениях 1970-х гг. рождения среднее число рожденных детей несколько повышается и достигает пока максимума у женщин 1979 г. рождения – 1,67. На начало 2021 г. им был 41 год и среднее число рожденных детей у них еще может возрасти на 0,01–0,02. Таким образом, оно, видимо, будет на 0,1 больше, чем у женщин 1972–1973 гг. рождения. Еще несколько более высоким оно, видимо, будет у женщин 1980-х гг. рождения (см. табл. 2.8).

Поколенческая динамика среднего числа рожденных детей складывается под влиянием двух разнонаправленных – с одной стороны, снижается среднее число первых рождений или доля родивших хотя бы одного ребенка (табл. 2.9), а с другой – повышается доля родивших второго ребенка среди родивших первого (табл. 2.10) и доля родивших третьего ребенка среди родивших второго (табл. 2.11).

Таблица 2.9

**Среднее число первых рождений
(доля родивших хотя бы одного ребенка)
в поколениях женщин 1950–1985 гг. рождения в России
(оценка на начало 2021 г.)¹⁷⁴**

Годы рождения женщин	Среднее число первых рождений	Годы рождения женщин	Среднее число первых рождений	Годы рождения женщин	Среднее число первых рождений	Годы рождения женщин	Среднее число первых рождений
1950	0,94	1959	0,94	1968	0,92	1977	0,88
1951	0,94	1960	0,95	1969	0,93	1978	0,88
1952	0,94	1961	0,94	1970	0,92	1979	0,88
1953	0,92	1962	0,92	1971	0,92	1980	0,87
1954	0,93	1963	0,92	1972	0,91	1981	0,86
1955	0,93	1964	0,92	1973	0,89	1982	0,86
1956	0,90	1965	0,92	1974	0,90	1983	0,85
1957	0,93	1966	0,92	1975	0,89	1984	0,84
1958	0,93	1967	0,92	1976	0,89	1985	0,82

В большинстве поколений женщин до 1961 г. рождения включительно среднее число первых рождений не меньше 0,93 (кроме поколений 1953 и 1956 гг. рождения). В поколениях следующего десятилетия (1962–1971 гг. рождения) оно составляет 0,92 (кроме женщин 1969 г.

¹⁷⁴ Рассчитано по: Human Fertility Database. URL: <https://www.humanfertility.org/cgi-bin/country.php?country=RUS&tab=si>; Данные Росстата.

рождения). Начиная с поколения 1973 г. рождения среднее число первых рождений не превышает 0,90. В поколениях 1970-х гг. рождения оно, вероятно, уже не повысится (с точностью до 0,01) до конца репродуктивного периода и у женщин, родившихся в конце 1970-х гг., будет составлять 0,88 (см. табл. 2.9).

Таблица 2.10

**Доля родивших второго ребенка среди родивших первого
в поколениях женщин 1950–1985 гг. рождения в России
(%, оценка на начало 2021 г.)¹⁷⁵**

Годы рождения женщин	Доля родивших второго ребенка среди родивших первого	Годы рождения женщин	Доля родивших второго ребенка среди родивших первого	Годы рождения женщин	Доля родивших второго ребенка среди родивших первого	Годы рождения женщин	Доля родивших второго ребенка среди родивших первого
1950	67,5	1959	70,9	1968	57,2	1977	60,6
1951	68,9	1960	70,0	1969	56,1	1978	61,8
1952	70,3	1961	68,9	1970	54,5	1979	62,5
1953	70,9	1962	68,0	1971	54,2	1980	62,8
1954	71,7	1963	66,4	1972	54,9	1981	63,4
1955	72,1	1964	64,4	1973	55,7	1982	64,3
1956	72,9	1965	62,4	1974	56,9	1983	64,9
1957	72,7	1966	60,5	1975	57,9	1984	64,2
1958	72,0	1967	58,6	1976	59,2	1985	62,8

Для характеристики рождаемости по вторым и третьим рождениям в реальных поколениях лучше использовать не средние числа этих рождений, а доли родивших второго и третьего ребенка среди родивших ребенка предыдущей очередности рождения. В отличие от среднего числа вторых и третьих рождений, эти показатели не зависят от среднего числа рожденных детей предыдущей очередности.

Доля родивших второго ребенка среди родивших первого повышалась в поколениях 1950-х гг. рождения до 72,9% у женщин 1956 г. рождения. Видимо, отчасти, это повышение обусловлено реализацией мер государственной помощи семьям с детьми в 1980-е гг. В более молодых поколениях доля родивших второго ребенка среди родивших первого значительно снизилась до 54,2% у женщин 1971 г. рождения. В поколениях 1970-х – начала 1980-х гг. рождения она повышается и пока достигает максимума у женщин 1983 г. рождения – 64,9%. На на-

¹⁷⁵ Рассчитано по: Human Fertility Database. URL: <https://www.humanfertility.org/cgi-bin/country.php?country=RUS&tab=si>; Данные Росстата.

чало 2021 г. им было 37 лет и вероятность рождения у них второго ребенка существенно выше, чем первого. Следовательно, до конца репродуктивного периода доля родивших второго ребенка среди родивших первого у них еще возрастет.

Таблица 2.11

**Доля родивших третьего ребенка среди родивших второго
в поколениях женщин 1950–1985 гг. рождения в России
(%, оценка на начало 2021 г.)¹⁷⁶**

Годы рождения женщин	Доля родивших третьего ребенка среди родивших второго	Годы рождения женщин	Доля родивших третьего ребенка среди родивших второго	Годы рождения женщин	Доля родивших третьего ребенка среди родивших второго	Годы рождения женщин	Доля родивших третьего ребенка среди родивших второго
1950	27,0	1959	26,2	1968	24,5	1977	30,0
1951	27,5	1960	25,5	1969	24,7	1978	30,7
1952	27,7	1961	25,0	1970	25,0	1979	31,2
1953	27,9	1962	24,5	1971	25,4	1980	31,3
1954	28,0	1963	24,1	1972	25,8	1981	31,3
1955	27,6	1964	24,3	1973	26,6	1982	31,0
1956	27,5	1965	23,9	1974	27,4	1983	30,1
1957	26,9	1966	24,0	1975	28,3	1984	29,3
1958	26,7	1967	24,3	1976	29,0	1985	28,5

С.В. Захаров отмечает, что вероятность вторых рождений сегодня еще очень далеко отстоит от значений, достигнутых в 1980-е гг. поколениями 1950–1960-х гг. рождения¹⁷⁷.

Конечно, доля родивших второго ребенка даже в поколении 1983 г. рождения с максимальной ее величиной (64,9%) далека от уровня, имевшего место у женщин 1956 и 1957 гг. рождения (соответственно 72,9 и 72,7%). Но, видимо, следует учитывать, с какого уровня в реальных поколениях повышалась доля родивших второго ребенка тогда и с какого уровня она повышается сейчас. У женщин 1946 г. рождения величина этого показателя составляет 64,3%, а у тех, кто моложе на 10 лет (1956 г. рождения), она поднялась до 72,9%, т.е. возросла на 8,6%-ных пункта. У женщин 1971 г. рождения она составляет 54,2% (точка мини-

¹⁷⁶ Рассчитано по: Human Fertility Database. URL: <https://www.humanfertility.org/cgi-bin/country.php?country=RUS&tab=si>; Данные Росстата.

¹⁷⁷ Захаров С. Скромные демографические результаты пронаталистской политики в контексте долговременной эволюции рождаемости в России. Ч. 2 // Демографическое обозрение. 2016. Т. 3. № 4. С. 12–13. URL: <https://demreview.hse.ru/article/view/3203/2785>.

му), а у женщин 1983 г. рождения – 64,9%, т.е. прирост равен 10,7%-ных пункта. Таким образом, прирост этого показателя сейчас больше, чем был в поколениях второй половины 1950-х гг. рождения (см. табл. 2.10).

Доля родивших третьего ребенка среди родивших второго снижалась до поколения женщин 1965 г. рождения, составив у них 23,9%. В более молодых поколениях она повышается и достигает пока максимума (31,3%) у женщин 1980 и 1981 гг. рождения (см. табл. 2.11). Столь высокой величины этого показателя в России не было с поколения 1939 г. рождения (31,2%, по данным переписи населения 2010 г.). На начало 2021 г. женщинам 1980–1981 гг. рождения было 39–40 лет и, видимо, доля родивших третьего ребенка среди родивших второго у них еще повысится до конца репродуктивного периода.

Выше, при анализе календарных показателей рождаемости, много говорилось о возможном влиянии на них тайминговых изменений. С одной стороны, могут иметь место тайминговые сдвиги, связанные с более ранним рождением детей, и с очень большой вероятностью следующий за ними тайминговый провал. В этом случае сначала будет иметь место завышение календарных показателей рождаемости, а потом их занижение. С другой стороны, тайминговые сдвиги, наоборот, могут быть связаны с откладыванием рождения детей и последующей реализацией отложенных рождений. В этом случае сначала будет иметь место занижение календарных показателей рождаемости, а потом их завышение.

На показатели рождаемости для реальных поколений эти тайминговые изменения не влияют. Но только на итоговые их величины, т.е. к концу репродуктивного периода. Показатели рождаемости в реальных поколениях, достигнутые к тому или иному возрасту женщин, безусловно, зависят от возможных тайминговых изменений в рождении детей.

В то же время показатели рождаемости для реальных поколений, рассчитанные на основе однолетних возрастных коэффициентов рождаемости по очередности рождения (но не на основе данных переписи населения), позволяют косвенно условно оценить наличие или отсутствие возможных тайминговых сдвигов. Такая оценка может быть сделана на основе анализа поколенческих изменений в средней разнице возраста при рождении детей последовательных очередностей, т.е. разнице в среднем возрасте матери при рождении второго и первого ребенка, третьего и второго ребенка и т.д. Существенное сокращение этой разницы может косвенно условно свидетельствовать о тайминговых сдвигах, связанных с более ранним, в среднем, рождением ребенка следующей очередности, а увеличение ее – наоборот, об откладывании рождения этого ребенка. Условность здесь состоит, прежде всего, в том, что разница в среднем возрасте матери при рождении детей по-

следовательной очередности не тождественна средней величине этого интервала между их рожденьями. Для того чтобы оценить величину этого интервала, например, между рожденьями первого и второго ребенка, следовало бы из среднего возраста матери при рождении второго ребенка вычесть средний возраст матери при рождении первого ребенка, рассчитанный не для всех женщин его родивших, а только для тех, у кого впоследствии родился второй ребенок (результаты социологических исследований показывают, что у родивших двоих детей средний возраст при рождении первого ребенка меньше, чем у ограничившихся одним ребенком), но такой статистической информации нет.

Разница в среднем возрасте матери при рождении второго и первого ребенка существенно менялась в поколениях женщин 1950-х – 1970-х гг. рождения (табл. 2.12).

Таблица 2.12

Разница в среднем возрасте матери при рождении второго и первого ребенка в поколениях женщин 1950–1985 гг. рождения в России (лет, оценка на начало 2021 г.)¹⁷⁸

Годы рождения женщин	Разница в среднем возрасте матери при рождении второго и первого ребенка	Годы рождения женщин	Разница в среднем возрасте матери при рождении второго и первого ребенка	Годы рождения женщин	Разница в среднем возрасте матери при рождении второго и первого ребенка	Годы рождения женщин	Разница в среднем возрасте матери при рождении второго и первого ребенка
1950	4,53	1959	3,76	1968	4,32	1977	5,88
1951	4,49	1960	3,57	1969	4,68	1978	5,77
1952	4,46	1961	3,43	1970	5,02	1979	5,62
1953	4,43	1962	3,35	1971	5,34	1980	5,48
1954	4,36	1963	3,31	1972	5,59	1981	5,31
1955	4,28	1964	3,35	1973	5,78	1982	5,08
1956	4,13	1965	3,46	1974	5,90	1983	4,82
1957	4,00	1966	3,68	1975	5,95	1984	4,49
1958	3,87	1967	3,97	1976	5,95	1985	4,18

В поколениях 1950-х – начала 1960-х гг. разница в среднем возрасте матери при рождении второго и первого ребенка сокращалась. Наиболее значительным ее сокращение было, начиная с поколений середины 1950-х гг. рождения. Наименьшая (из рассматриваемых поколений) разница в среднем возрасте матери при рождении второго и первого ре-

¹⁷⁸ Рассчитано по: Human Fertility Database. URL: <https://www.humanfertility.org/cgi-bin/country.php?country=RUS&tab=si>; Данные Росстата.

бенка у женщин 1963 г. рождения – 3,31. Видимо, отчасти, такая динамика была обусловлена реализацией в 1980-е гг. мер государственной помощи семьям с детьми.

В более молодых поколениях разница в среднем возрасте матери при рождении второго и первого ребенка значительно возрастает (если снижение ее с 4,53 у женщин 1950 г. рождения до 3,31 у женщин 1963 г. рождения охватило 13 поколений, то обратное повышение до 4,68 у женщин 1969 г. рождения – только 6). Наибольшая (пока) разница в среднем возрасте матери при рождении второго и первого ребенка у женщин 1975–1976 гг. рождения – 5,95 года (см. табл. 2.12). В более молодых поколениях она несколько меньше, но вероятность рождения вторых детей у них выше, чем первых, и поэтому разница в среднем возрасте матери при рождении второго и первого ребенка к концу репродуктивного периода у них несколько возрастет.

Поколенческие изменения разницы в среднем возрасте матери при рождении третьего и второго ребенка существенно меньше (табл. 2.13).

Таблица 2.13

Разница в среднем возрасте матери при рождении третьего и второго ребенка в поколениях женщин 1950–1985 гг. рождения в России (лет, оценка на начало 2021 г.)¹⁷⁹

Годы рождения женщин	Разница в среднем возрасте матери при рождении третьего и второго ребенка	Годы рождения женщин	Разница в среднем возрасте матери при рождении третьего и второго ребенка	Годы рождения женщин	Разница в среднем возрасте матери при рождении третьего и второго ребенка	Годы рождения женщин	Разница в среднем возрасте матери при рождении третьего и второго ребенка
1950	2,91	1959	2,39	1968	3,56	1977	3,39
1951	2,99	1960	2,42	1969	3,61	1978	3,23
1952	2,97	1961	2,51	1970	3,70	1979	3,07
1953	2,91	1962	2,65	1971	3,73	1980	2,89
1954	2,84	1963	2,79	1972	3,76	1981	2,72
1955	2,71	1964	3,02	1973	3,70	1982	2,51
1956	2,62	1965	3,14	1974	3,64	1983	2,31
1957	2,54	1966	3,36	1975	3,58	1984	2,13
1958	2,44	1967	3,50	1976	3,53	1985	1,94

В поколениях 1950-х гг. рождения разница в среднем возрасте матери при рождении третьего и второго ребенка сокращалась и достигла

¹⁷⁹ Рассчитано по: Human Fertility Database. URL: <https://www.humanfertility.org/cgi-bin/country.php?country=RUS&tab=si>; Данные Росстата.

наименьшей величины у женщин 1959 г. рождения (2,39). Учитывая эту разницу, можно, видимо, сказать, что минимальные разницы в среднем возрасте матери при рождении второго и первого ребенка (поколение 1963 г. рождения) и третьего и второго ребенка (поколение 1959 г. рождения) имели место примерно в один и тот же календарный период.

То же относится и к наибольшей (пока) разнице в среднем возрасте матери при рождении третьего и второго. Она имеет место у женщин 1972 г. рождения и составляет 3,76 года. Как уже отмечалось, наибольшая (пока) разница в среднем возрасте матери при рождении второго и первого ребенка у женщин 1975–1976 гг. рождения.

В более молодых поколениях разница в среднем возрасте матери при рождении третьего и второго ребенка, видимо, несколько возрастет до конца репродуктивного периода.

2.4. Трансформация возрастной модели рождаемости

Одной из важнейших характеристик рождаемости является ее возрастная модель.

До 1994 г. изменение возрастных коэффициентов рождаемости происходило, можно сказать, по классической схеме. Снижение или повышение уровня рождаемости происходило, преимущественно, за счет изменения показателей рождаемости по вторым, третьим и последующим рождениям. Они имеют место у женщин относительно более старших возрастов. Поэтому изменение (снижение или повышение) коэффициентов рождаемости в большей степени происходило в старших возрастных группах репродуктивного возраста.

Например, в 1994 г., по сравнению с 1990 г., коэффициент рождаемости в возрастной группе 15–19 лет снизился на 10,7%, в 20–24 года – на 23,7%, в 25–29 лет – на 28,2%, в 30–34 года – на 39,0%, в 35–39 лет – на 45,4% (табл. 2.14).

В последующие годы возрастные различия в динамике коэффициентов рождаемости в России приобрели совершенно иной характер, чем были до 1994 г. Более существенное их снижение имело место в более молодых возрастах. В 1999 г. коэффициент рождаемости в возрастной группе 15–19 лет был меньше, по сравнению с 1994 г., на 41,1%, в 20–24 года – на 23,1%, в 25–29 лет – на 4,6%. В возрастных группах 30–34 года и 35–

39 лет он, наоборот, повысился соответственно на 9,5 и 4,7%. Таким образом, применительно к этому периоду можно говорить о старении возрастной модели рождаемости.

Таблица 2.14

**Возрастные коэффициенты рождаемости в России
в 1990–2020 гг.¹⁸⁰**

Годы	Родившиеся живыми на 1000 женщин в возрасте, лет						
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49
1990	55,0	156,5	93,1	48,2	19,4	4,2	0,1
1991	54,2	145,9	82,7	41,5	16,5	3,7	0,2
1992	50,7	132,9	72,4	34,9	13,9	3,2	0,2
1993	47,3	119,1	63,7	28,8	11,0	2,5	0,2
1994	49,1	119,4	66,8	29,4	10,6	2,3	0,1
1995	44,8	112,7	66,5	29,5	10,6	2,2	0,1
1996	38,9	105,5	65,5	30,1	10,8	2,3	0,1
1997	35,8	98,0	64,8	31,2	10,8	2,2	0,1
1998	33,5	98,1	66,7	33,1	11,5	2,3	0,1
1999	28,9	91,8	63,7	32,2	11,1	2,2	0,1
2000	27,4	93,6	67,3	35,2	11,8	2,4	0,1
2001	27,3	93,1	70,2	38,0	12,9	2,4	0,1
2002	27,4	95,7	75,1	41,7	14,7	2,6	0,1
2003	27,6	95,3	78,3	44,0	16,0	2,7	0,1
2004	28,2	94,2	80,1	45,8	17,6	2,9	0,1
2005	27,4	88,4	77,8	45,3	17,8	3,0	0,2
2006	28,2	87,8	78,4	46,6	18,6	3,1	0,1
2007	28,3	89,5	86,9	54,1	22,7	3,9	0,2
2008	29,3	91,2	92,4	60,0	25,8	4,6	0,2
2009	28,7	90,5	95,9	63,6	27,6	5,2	0,2
2010	27,0	87,5	99,2	67,3	30,0	5,9	0,3
2011	26,7	87,5	99,8	68,2	31,4	6,3	0,3
2012	27,3	91,3	106,6	74,3	34,9	7,0	0,3
2013	26,6	89,9	107,6	76,2	36,8	7,4	0,3
2014	26,0	89,8	110,2	79,8	39,0	8,1	0,4
2015	24,0	90,0	112,6	83,0	39,8	8,3	0,4
2016	21,5	87,2	111,5	84,4	41,0	8,8	0,5
2017	18,4	81,2	100,1	77,2	39,2	8,7	0,5
2018	16,1	78,4	96,5	76,1	39,7	8,9	0,5
2019	14,6	74,8	91,2	71,6	38,7	8,9	0,5
2020 ¹⁸¹	14,1	73,6	92,6	70,8	39,2	9,2	0,6

¹⁸⁰ Демографический ежегодник России. 2017. М., 2017, С. 64. URL: <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/demo17.pdf>; Демографический ежегодник России. 2013. М., 2013. URL: https://gks.ru/bgd/regl/B13_16/Main.htm; Данные Росстата.

¹⁸¹ За 2020 г. предварительные данные.

Как уже отмечалось, в 1999 г. показатели рождаемости в России достигли минимума и началось их повышение, продолжавшееся до 2015 г. (если говорить о суммарном коэффициенте рождаемости в целом по всем очередностям рождения). Однако их динамика значительно различалась по возрастным группам. В возрасте 15–19 лет коэффициент рождаемости в 2015 г. был на 17,0% меньше, чем в 1999 г., в 20–24 года – на 2,0%. В возрастах старше 25 лет показатели рождаемости, наоборот, возросли. Причем, чем старше возрастная группа, тем в большей степени повысился коэффициент рождаемости. У 25–29-летних женщин коэффициент рождаемости в 2015 г. вырос, по сравнению с 1999 г., в 1,8 раза, у 30–34-летних – в 2,6 раза, у 35–39-летних – в 3,6 раза, у 40–44-летних – в 3,8 раза, у 45–49-летних – в 4 раза. Таким образом, продолжилось старение возрастной модели рождаемости, начавшееся в середине 1990-х гг.

С 2008 г. максимальный уровень рождаемости сместился из возрастной группы 20–24 года в 25–29 лет. Более того, если, например, в 1995 г. коэффициент рождаемости у 20–24-летних женщин был в 3,8 раза выше, чем у 30–34-летних, то в 2015 г. разница между ними составляла 8,4%. В последующие годы она еще несколько сокращалась и в 2020 г. (по предварительным данным) составила 4,0%.

Снижение рождаемости в период после 2015 г. также существенно дифференцировано по возрастным группам женщин и в большей мере смещено к более молодым возрастам: в возрастной группе 15–19 лет в 2020 г. (по предварительным данным) коэффициент рождаемости был меньше, чем в 2015 г., на 41,2%, в 20–24 года – на 18,2%, в 25–29 лет – на 17,8%, в 30–34 года – на 14,7%, в 35–39 лет – на 1,5%. В возрастных группах 40–44 года и 45–49 лет коэффициент рождаемости в 2020 г. был выше, чем в 2015 г. (см. табл. 2.14).

Отмеченные возрастные различия в динамике показателей рождаемости, смещение ее возрастной модели к более старшим возрастам нашли отражение в повышении среднего возраста матери при рождении детей. Если в 1995 г. он составил 24,80 года, то в 2000 г. – 25,76, в 2005 г. – 26,53, в 2010 г. – 27,66 (в период между 2005 и 2010 гг. произошел наибольший прирост среднего возраста матери при рождении детей), в 2015 г. – 28,25, в 2016 г. – 28,43, в 2017 г. – 28,51, в 2018 г. – 28,65, в 2019 г. – 28,70, в 2020 г. (по предварительным данным) – 28,76 года¹⁸².

Следует, однако, иметь в виду, что как возрастные коэффициенты рождаемости, так и рассчитанный на их основе средний возраст матери при рождении детей для всех очередностей рождения в целом зависят от соот-

¹⁸² Human Fertility Database. URL: <https://www.humanfertility.org/cgi-bin/country.php?country=RUS&tab=si>); Расчет по данным Росстата.

ношения показателей рождаемости по очередности рождения. Чем больше вторых, третьих и последующих рождений, которые имеют место у женщин относительно более старшего возраста, тем, при прочих равных условиях, будет иметь место большее смещение возрастной модели рождаемости к более старшим возрастам и, соответственно, более высокий средний возраст матери при рождении детей. В значительной степени этим обусловлено то, что наибольший его прирост в России произошел в период между 2005 и 2010 гг., когда, начиная с 2007 г., существенно повышались показатели рождаемости по вторым, третьим и последующим рождениям.

Элиминировать влияние фактора соотношения показателей рождаемости разных очередностей рождения можно, если проанализировать возрастные коэффициенты рождаемости и средний возраст матери при рождении детей дифференцированно по очередности рождения (табл. 2.15–2.19).

Наиболее высокий коэффициент рождаемости по первым рождениям в России по-прежнему в возрастной группе 20–24 года. Однако если в 1990 г. этот показатель у 20–24-летних женщин был в 3,8 раза больше, чем у 25–29-летних, то в 2020 г. – только на 17,9% (наименьшая разница между ними была в 2016 г. – 15,4%).

До 1998 г. второй по величине коэффициент рождаемости по первым рождениям был в возрастной группе 15–19 лет, а начиная с 2016 г. даже у 30–34-летних женщин он выше, чем у 15–19-летних.

Такие изменения в соотношении коэффициента рождаемости по первым рождениям между возрастными группами обусловлены его разнонаправленной динамикой в них. В начале 1990-х гг. он снижался во всех возрастных группах. В 1993 г. он был ниже, по сравнению с 1990 г., в возрастной группе 15–19 лет на 13,8%, в 20–24 года – на 17,6%, в 25–29 лет – на 16,4%, в 30–34 года – на 24,2%, в 35–39 лет – на 22,6%, в 40–44 года – на 28,6%. То есть в более старших возрастах оно, в основном, было несколько большим (табл. 2.15).

Если в отношении возрастных коэффициентов рождаемости в целом по всем рождениям выше отмечалось, что их изменение по классической схеме в наибольшей степени происходит в более старших возрастных группах женщин репродуктивного возраста, так как во многом связано с изменением доли вторых, третьих и последующих рождений, то на возрастные различия в динамике коэффициентов рождаемости, дифференцированных по очередности рождения, этот фактор, разумеется, не влияет. И в начале 1990-х гг. фактически имело место небольшое омоложение возрастной модели рождаемости по первым рождениям. Об этом свидетельствует и снижение среднего возраста матери при рождении первого ребенка с 22,65 года в 1990 г. до 22,53 в 1994 г. (табл. 2.18).

Таблица 2.15

**Возрастные коэффициенты рождаемости по первым рождениям
в России в 1990–2020 гг.¹⁸³**

Годы	Первых рождений на 1000 женщин в возрасте, лет						
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49
1990	51,3	104,9	27,4	9,1	3,1	0,7	0,0
1991	50,3	100,5	26,1	8,5	2,9	0,6	0,0
1992	47,1	94,2	24,8	7,9	2,7	0,6	0,0
1993	44,2	86,4	22,9	6,9	2,4	0,5	0,0
1994	46,1	87,9	24,0	6,9	2,3	0,4	0,0
1995	41,9	83,5	25,0	6,8	2,2	0,4	0,0
1996	36,3	78,9	25,7	7,0	2,2	0,4	0,0
1997	33,3	73,1	25,8	6,9	2,0	0,4	0,0
1998	31,3	74,1	27,6	7,3	2,1	0,4	0,0
1999	27,0	70,7	27,7	7,3	2,1	0,4	0,0
2000	25,8	73,1	30,3	8,5	2,4	0,5	0,0
2001	25,6	73,3	32,6	9,2	2,3	0,4	0,0
2002	25,9	75,4	35,3	9,7	2,5	0,4	0,0
2003	25,9	75,5	37,5	10,2	2,6	0,4	0,0
2004	25,8	73,6	38,9	10,7	2,7	0,4	0,0
2005	24,9	68,8	38,8	11,1	2,8	0,4	0,0
2006	25,6	68,6	39,9	11,9	3,0	0,5	0,0
2007	25,4	67,4	41,5	12,6	3,2	0,5	0,0
2008	26,0	68,2	44,4	13,6	3,5	0,5	0,0
2009	26,4	68,6	47,9	15,5	4,2	0,7	0,0
2010	24,5	64,8	49,0	16,2	4,5	0,8	0,0
2011	24,8	63,9	48,5	16,5	4,8	0,8	0,0
2012	25,2	64,9	50,8	17,5	5,1	0,8	0,0
2013	23,9	62,4	51,6	18,9	5,7	1,0	0,1
2014	23,1	60,0	51,2	19,3	5,9	1,0	0,1
2015	20,9	59,0	50,8	19,9	6,1	1,1	0,1
2016	18,6	56,9	49,3	20,2	6,4	1,2	0,1
2017	15,8	52,7	44,9	19,3	6,2	1,3	0,1
2018	13,8	49,9	41,5	18,7	6,4	1,3	0,1
2019	12,7	48,1	39,8	17,7	6,3	1,3	0,1
2020 ¹⁸⁴	12,3	46,8	39,7	16,9	6,1	1,3	0,1

В последующие годы соотношение динамики коэффициента рождаемости по первым рождениям в возрастных группах существенно изменилось. В 1999 г., по сравнению с 1995 г., он снизился в возрастах

¹⁸³ Рассчитано по: Российская база данных по рождаемости и смертности. Центр демографических исследований Российской экономической школы, Москва (Россия). База данных доступна по адресу http://demogr.nes.ru/index.php/ru/demogr_indicat/data; Данные Росстата.

¹⁸⁴ За 2020 г. предварительные данные.

15–19 лет (на 35,6%) и 20–24 года (на 15,3%) и, наоборот, повысился в возрастах 25–29 лет (на 10,8%) и 30–34 года (на 7,4%).

В дальнейшем в возрастной группе 15–19 лет коэффициент рождаемости по первым рождениям практически стабилизировался до 2012 г. и снижался в последующие годы. У 20–24-летних женщин он несколько повышался до 2003 г., а затем почти неуклонно снижается.

В отличие от двух этих возрастных групп, у женщин более старших возрастов коэффициент рождаемости по первым рождениям почти постоянно повышался: в возрасте 25–29 лет – до 2013 г., в 30–34 года и 35–39 лет – до 2016 г.

В результате в 2010 г., по сравнению с 2000 г., в возрастной группе 15–19 лет коэффициент рождаемости по первым рождениям снизился на 5,0% (выше уже отмечалось, что показатель рождаемости в этой возрастной группе существенно зависит от доли в ней 18–19-летних), в 20–24 года – на 11,4%. В более старших возрастах этот показатель в период между 2000 и 2010 гг., наоборот, существенно повысился: 25–29 лет – на 61,7%, 30–34 года – на 90,6%, 35–39 лет – на 87,5%. Соответственно, значительно повысился средний возраст матери при рождении первого ребенка – с 23,56 года в 2000 г. до 24,91 в 2010 г.

В последнее десятилетие продолжился сдвиг возрастной модели рождаемости по первым рождениям к более старшим возрастам. В возрастах моложе 30 лет коэффициенты рождаемости по первым рождениям в 2020 г. (по предварительным данным) были ниже, чем в 2010 г., а в возрастном интервале 30–44 года выше. Причем в более молодых возрастах снижение коэффициентов началось раньше и было более существенным. В возрастных группах 15–19 лет и 20–24 года неуклонное снижение коэффициентов рождаемости по первым рождениям происходит с 2013 г. По сравнению с 2010 г., в 2020 г. величина этого показателя у 15–19-летних женщин была ниже почти вдвое (12,3 и 24,5‰), а у 20–24-летних – на 27,8%. В возрастной группе 25–29 лет снижение коэффициента рождаемости по первым рождениям началось в 2014 г. и в первые два года было небольшим (по 0,4‰-ных пункта). В 2020 г. он был ниже, чем в 2010 г., на 19,0%. В возрастной группе 30–34 года снижение этого показателя началось в 2017 г. и составило 16,3%, а по сравнению с 2010 г., в 2020 г. его величина была больше на 4,3%. Еще больше относительная разница в величине коэффициента рождаемости по первым рождениям в 2020 г., по сравнению с 2010 г., в возрастных группах 35–39 лет (на 35,6%) и 40–44 года (на 62,5%) (см. табл. 2.15). Средний возраст матери при рождении первого ребенка в 2020 г. составил 25,96, что на 1,05 года больше по сравнению с 2010 г. (табл. 2.18).

В середине 1990-х гг. в России начала изменяться возрастная модель рождаемости и по вторым рождениям (табл. 2.16).

Таблица 2.16

**Возрастные коэффициенты рождаемости по вторым рождениям
в России в 1990–2020 гг.¹⁸⁵**

Годы	Вторых рождений на 1000 женщин в возрасте, лет						
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49
1990	3,6	44,8	47,6	21,2	6,3	1,0	0,0
1991	3,7	39,2	40,7	17,7	5,2	0,8	0,0
1992	3,4	33,5	34,2	14,6	4,2	0,7	0,0
1993	2,9	28,5	30,3	12,4	3,4	0,5	0,0
1994	2,8	27,4	32,3	12,9	3,3	0,5	0,0
1995	2,7	25,4	31,5	13,2	3,4	0,5	0,0
1996	2,5	23,2	30,5	13,7	3,5	0,5	0,0
1997	2,3	21,6	30,1	14,6	3,5	0,5	0,0
1998	2,1	20,7	30,5	15,9	3,8	0,5	0,0
1999	1,7	18,3	28,3	15,7	3,8	0,5	0,0
2000	1,5	17,9	29,5	17,3	4,2	0,6	0,0
2001	1,5	17,3	30,1	19,2	4,9	0,6	0,0
2002	1,5	17,6	31,9	21,6	5,7	0,7	0,0
2003	1,6	17,2	32,6	23,4	6,5	0,7	0,0
2004	1,7	16,6	32,0	23,9	7,3	0,8	0,0
2005	1,6	15,6	30,3	23,5	7,6	0,8	0,0
2006	1,7	15,4	29,9	24,2	8,1	0,9	0,0
2007	1,9	17,5	34,9	28,4	10,1	1,1	0,0
2008	2,1	18,1	36,9	31,5	11,6	1,4	0,0
2009	2,2	18,8	38,3	33,6	12,8	1,7	0,1
2010	2,3	19,5	40,1	35,7	13,9	2,0	0,1
2011	2,4	20,5	40,6	35,6	14,2	2,1	0,1
2012	2,6	22,5	43,5	38,3	15,5	2,3	0,1
2013	2,6	23,0	43,5	38,4	16,1	2,6	0,1
2014	2,8	24,5	45,4	40,5	16,9	2,8	0,1
2015	2,8	25,6	47,9	42,5	17,4	2,9	0,1
2016	2,6	24,7	47,5	43,1	17,7	3,0	0,1
2017	2,4	22,9	40,5	36,9	16,2	2,9	0,1
2018	2,0	22,2	39,0	35,4	15,8	2,9	0,1
2019	1,7	20,6	34,9	31,7	14,9	2,8	0,1
2020 ¹⁸⁶	1,6	20,6	35,0	30,4	14,4	2,8	0,2

В начале 1990-х гг. коэффициент рождаемости по вторым рождением снижался во всех возрастных группах. Если в возрастах до 25 лет его снижение продолжилось до начала 2000-х гг., то в более старших

¹⁸⁵ Рассчитано по: Российская база данных по рождаемости и смертности. Центр демографических исследований Российской экономической школы, Москва (Россия). База данных доступна по адресу http://demogr.nes.ru/index.php/ru/demogr_indicat/data; Данные Росстата.

¹⁸⁶ За 2020 г. предварительные данные.

возрастах оно, по сути дела, закончилось в 1993 г. В возрастных группах 25–29 лет и 30–34 года коэффициент рождаемости по вторым рождениям в 1994 г. был выше, чем в 1993 г. Причем если у 25–29-летних женщин он, сравнительно, мало менялся в период до 2006 г. (в диапазоне от 28,3 до 32,6‰), то у 30–34-летних женщин он повышался постоянно и в 2006 г. был почти в 2 раза больше, чем в 1993 г. Относительно еще большим было повышение коэффициента рождаемости по вторым рождениям в возрастной группе 35–39 лет – в 2006 г. он был в 2,45 раза больше, чем в 1994 г. Если в 1990 г. величина этого показателя в возрасте 25–29 лет была лишь на 6,3% больше, чем в 20–24 года (в 1992 г. – на 2,1%), то в 2006 г. – в 1,9 раза. Более того, если в 1990 г. коэффициент рождаемости по вторым рождениям у 20–24-летних женщин был в 2,1 раза больше, чем у 30–34-летних, то начиная с 2001 г. уже в возрасте 30–34 года величина этого показателя была выше, чем в 20–24 года. Значительно сблизилась и коэффициенты в возрастных группах 25–29 лет и 30–34 года. Если в 1990 г. разница между ними составляла 124,5% (т.е. в 2 с четвертью раза) и еще больше в 1995 г. (138,6%), то в 2006 г. – 23,6% (см. табл. 2.16). Столь значительные изменения в возрастной модели рождаемости нашли отражение и в среднем возрасте матери при рождении второго ребенка. Он повысился с 26,62 года в 1993 г. до 29,03 в 2006 г., т.е. на 2,41 года. Это существенно больше прироста за этот период этого показателя по первым (1,65 года) и третьим (1,96 года) рождениям.

В последующие годы, наоборот, прирост среднего возраста матери при рождении первого ребенка (на 1,75 года в 2020 г. по сравнению с 2006 г.) был значительно большим, чем при рождении второго ребенка (на 0,57 года). Причем, начиная с 2010 г., средний возраст матери при рождении второго изменялся, сравнительно незначительно и без выраженной тенденции в диапазоне от 29,49 года до 29,66 (см. табл. 2.18).

С 2007 г., как уже неоднократно отмечалось, в России реализуются дополнительные меры государственной поддержки семей с детьми, которые, в значительной мере, ориентированы на вторые рождения (прежде всего, федеральный материнский (семейный) капитал).

Вероятно, отчасти, и под их влиянием, начиная с 2007 г., изменилась динамика возрастных коэффициентов рождаемости по вторым рождениям. В возрастной группе 20–24 года их снижение сменилось ростом и в 2015 г. показатель был на 2/3 (66,2%) больше, чем в 2006 г. Почти таким же за этот период был прирост коэффициента рождаемости по вторым рождениям в возрасте 25–29 лет (на 60,2%) и несколько большим у 30–34-летних женщин (на 75,6%). В отличие от возрастных групп 25–29 лет и 30–34 года, в возрасте 35–39 лет повышение этого показателя с начала 2000-х гг. не приостанавливалось, но с 2007 г. было

намного более существенным и в 2015 г. он был в 2,15 раза больше, чем в 2006 г.

Таким образом, если в предшествующий период имели место значительные возрастные различия в динамике коэффициента рождаемости по вторым рождениям и возрастная модель существенно смещалась к более старшим возрастам, то в 2007–2015 гг. у женщин старше 30 лет этот коэффициент тоже повышался в относительной большей степени, но отличия от его динамики у более молодых женщин были не столь значительны.

В последние годы возрастные коэффициенты рождаемости по вторым рождениям снижались. С точки возможных тайминговых изменений по вторым рождениям, интересно отметить, что у женщин в возрастном интервале 20–29 лет снижение этих коэффициентов началось с 2016 г., но в 2020 г. (по предварительным данным) его уже не было. В возрастном интервале 30–39 лет снижение коэффициентов рождаемости по вторым рождениям началось с 2017 г. и в 2020 г. еще продолжалось. Относительное снижение величины этого показателя в 2020 г. по сравнению с 2015 г. не очень существенно различалось в возрастных группах: 20–24 года – на 19,5%, 25–29 лет – на 26,9%, 30–34 года – на 28,5%, 35–39 лет – на 17,2%.

Сейчас в России наибольшая величина коэффициента рождаемости по вторым рождениям в возрастной группе 25–29 лет. На 13,1% она меньше в 30–34 года и на 41,1% – в 20–24 года (см. табл. 2.16). Средний возраст матери при рождении второго ребенка составляет 29,60 года (табл. 2.18).

Наиболее высокий коэффициент рождаемости по третьим рождениям в возрастной группе 30–34 года. Это имеет место в России с 1999 г. До этого максимальная величина этого показателя была у 25–29-летних женщин. В возрастных группах 25–29 и 35–39 лет коэффициент рождаемости по третьим рождениям примерно одинаков. С 2011 по 2017 г. несколько выше он был в возрасте 35–39 лет, но в последние годы, как и в период до 2010 г., – в 25–29 лет (табл. 2.17).

В начале 1990-х гг. коэффициент рождаемости по третьим рождениям снижался во всех возрастных группах. Но если у 20–29-летних женщин его снижение продолжилось до 2001 г., то в возрастном интервале 30–39 лет уже в 1996–1997 гг. началось его небольшое повышение. В результате таких возрастных различий в динамике коэффициента рождаемости по третьим рождениям его величина в возрасте 30–34 года, как уже отмечалось, с 1999 г. стала выше, чем в 25–29 лет, а в 35–39 лет – с 1998 г. выше, чем в 20–24 года.

С 2002 по 2006 г. динамика возрастных коэффициентов рождаемости по третьим рождениям была неустойчивой и только в возрасте 35–39 лет он существенно повышался.

Таблица 2.17

**Возрастные коэффициенты рождаемости по третьим рождениям
в России в 1990–2020 гг.¹⁸⁷**

Годы	Третьих рождений на 1000 женщин в возрасте, лет						
	15–19	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49
1990	0,1	5,7	13,1	11,0	4,9	0,9	0,0
1991	0,1	5,1	11,4	9,3	4,0	0,8	0,0
1992	0,1	4,3	9,4	7,4	3,2	0,7	0,0
1993	0,1	3,5	7,6	5,8	2,5	0,5	0,0
1994	0,1	3,4	7,6	5,9	2,5	0,5	0,0
1995	0,1	3,1	7,3	5,9	2,5	0,5	0,0
1996	0,1	2,8	6,7	5,9	2,6	0,5	0,0
1997	0,1	2,7	6,5	6,2	2,7	0,5	0,0
1998	0,1	2,6	6,3	6,3	2,9	0,6	0,0
1999	0,1	2,2	5,6	6,0	2,8	0,6	0,0
2000	0,1	2,1	5,6	6,4	3,0	0,6	0,0
2001	0,1	2,0	5,5	6,3	3,3	0,6	0,0
2002	0,1	2,1	5,8	7,1	3,8	0,7	0,0
2003	0,1	2,1	6,0	7,2	4,1	0,8	0,0
2004	0,1	2,0	5,9	7,1	4,2	0,8	0,0
2005	0,1	1,9	5,6	6,8	4,2	0,8	0,0
2006	0,1	1,9	5,5	6,8	4,4	0,9	0,0
2007	0,1	2,3	6,9	8,6	5,6	1,1	0,0
2008	0,1	2,5	7,4	10,0	6,6	1,4	0,1
2009	0,1	2,6	7,5	10,5	7,0	1,5	0,1
2010	0,1	2,7	7,7	11,2	7,7	1,7	0,1
2011	0,2	3,0	8,0	11,6	8,1	1,9	0,1
2012	0,2	3,5	9,0	13,1	9,4	2,1	0,1
2013	0,2	3,8	9,6	14,0	10,2	2,3	0,1
2014	0,2	4,2	10,2	14,7	10,9	2,5	0,1
2015	0,2	4,5	10,6	15,1	11,1	2,6	0,1
2016	0,2	4,6	11,0	15,4	11,3	2,7	0,1
2017	0,2	4,6	10,9	15,2	11,1	2,6	0,1
2018	0,2	5,0	11,6	15,5	11,4	2,7	0,1
2019	0,2	4,9	11,7	15,3	11,2	2,7	0,1
2020 ¹⁸⁸	0,1	4,9	12,7	16,0	11,9	2,8	0,1

С 2007 г. коэффициенты рождаемости по третьим рождениям повышаются во всех возрастных группах (кроме 2017 и 2019 гг.), примерно в равной степени. В 2020 г., по сравнению с 2006 г., величина этого

¹⁸⁷ Рассчитано по: Российская база данных по рождаемости и смертности. Центр демографических исследований Российской экономической школы, Москва (Россия). База данных доступна по адресу http://demogr.nes.ru/index.php/ru/demogr_indicat/data; данные Росстата.

¹⁸⁸ За 2020 г. предварительные данные.

показателя в возрасте 20–24 года была выше в 2,6 раза, в 25–29 лет – в 2,3 раза, в 30–34 года – в 2,35 раза, в 35–39 лет – в 2,7 раза, в 40–44 года – в 3,1 раза.

Таблица 2.18

**Средний возраст матери при рождении ребенка
по очередности рождения в России в 1990–2020 гг. (лет)¹⁸⁹**

Годы	Средний возраст матери при рождении ребенка:		
	первого	второго	третьего
1990	22,65	26,86	29,95
1991	22,60	26,72	29,82
1992	22,60	26,64	29,75
1993	22,56	26,62	29,68
1994	22,53	26,74	29,70
1995	22,67	26,91	29,85
1996	22,88	27,10	30,11
1997	22,97	27,29	30,27
1998	23,12	27,53	30,47
1999	23,31	27,73	30,71
2000	23,56	27,95	30,94
2001	23,66	28,21	31,11
2002	23,76	28,42	31,24
2003	23,85	28,61	31,39
2004	23,97	28,77	31,47
2005	24,11	28,91	31,56
2006	24,21	29,03	31,64
2007	24,33	29,15	31,73
2008	24,45	29,31	31,91
2009	24,68	29,44	32,00
2010	24,91	29,54	32,17
2011	24,92	29,50	32,17
2012	24,98	29,49	32,18
2013	25,19	29,53	32,21
2014	25,30	29,53	32,21
2015	25,47	29,52	32,15
2016	25,65	29,63	32,15
2017	25,79	29,60	32,09
2018	25,92	29,63	31,97
2019	25,94	29,66	31,97
2020 ¹⁹⁰	25,96	29,60	31,97

¹⁸⁹ Рассчитано по: Российская база данных по рождаемости и смертности. Центр демографических исследований Российской экономической школы, Москва (Россия). База данных доступна по адресу http://demogr.nes.ru/index.php/ru/demogr_indicat/data; Данные Росстата.

¹⁹⁰ За 2020 г. предварительные данные.

Средний возраст матери при рождении третьего ребенка в России в 2020 г. (по предварительным данным) составил 31,97 года. Точно таким же он был в 2018 и 2019 гг. Существенное его повышение (и, следовательно, старение возрастной модели рождаемости по третьим рождениям) происходило с 1993 (29,68 года) по 2010 (32,17) гг. В последующие годы его величина изменялась незначительно (см. табл. 2.18).

Как отмечалось выше, средний возраст матери при рождении детей повысился с 24,80 года в 1995 г. до 28,76 года в 2020 г., т.е. на 3,96 года. По первым рождениям его прирост за этот период составил 3,29 года, по вторым – 2,69 года, по третьим – 2,12 года. Таким образом, прирост среднего возраста матери по всем рождениям был существенно больше, чем по каждой из очередностей рождения. Следовательно, значимое влияние на его динамику оказывало и увеличение показателей рождаемости по вторым, третьим и последующим рождениям.

Существенно больший, по сравнению с другими очередностями рождения, прирост среднего возраста матери произошел по первым рождениям. Он неуклонно повышается с 1995 г., тогда как повышение среднего возраста матери при рождении второго и третьего ребенка практически завершилось в 2010 г. При этом к 2010 г., по сравнению с 1995 г., прирост среднего возраста матери при рождении первого ребенка (на 2,24 года) был меньше, чем при рождении второго (на 2,63 года) и третьего (на 2,32 года) (см. табл. 2.18).

Изменение среднего возраста матери при рождении детей происходит не только по календарным годам, но и в реальных поколениях (табл. 2.19).

Средний возраст при рождении первого ребенка снижался в России в поколениях 1950–1960-х гг. рождения и достиг минимума у женщин 1967–1969 гг. рождения, составив 22,69 года. В более молодых поколениях он неуклонно повышается, причем более быстрыми темпами, чем снижался в предыдущих поколениях. Уже в поколении 1975 г. рождения он (23,45 года) был больше, чем у женщин 1950 г. рождения (23,42 года). У женщин 1980 г. рождения средний возраст матери при рождении первого ребенка составил 24,40 года. На начало 2021 г. им было 40 лет и, вероятно, этот показатель для них близок к итоговому, который будет иметь место по завершении у них репродуктивного периода. У более молодых женщин средний возраст при рождении первого ребенка, вероятно, несколько возрастет (понятно, что каждое рождение первого ребенка у них будет способствовать повышению этого показателя в реальных поколениях).

Еще больший прирост к окончанию репродуктивного периода у женщин 1980-х гг. рождения будет по среднему возрасту матери при рождении второго и третьего ребенка, так как эти рождения происходят в относительно более позднем возрасте.

Таблица 2.19

**Средний возраст матери при рождении ребенка
по очередности рождения в поколениях женщин
1950–1985 гг. рождения в России (лет, оценка на начало 2021 г.)¹⁹¹**

Годы рождения женщин	Средний возраст матери при рождении ребенка:		
	первого	второго	третьего
1950	23,42	27,95	30,86
1951	23,37	27,86	30,85
1952	23,34	27,79	30,77
1953	23,28	27,71	30,63
1954	23,23	27,59	30,43
1955	23,18	27,46	30,17
1956	23,15	27,27	29,89
1957	23,11	27,11	29,65
1958	23,07	26,94	29,38
1959	22,99	26,76	29,15
1960	22,96	26,53	28,95
1961	22,90	26,33	28,84
1962	22,89	26,24	28,89
1963	22,86	26,17	28,96
1964	22,81	26,16	29,18
1965	22,76	26,22	29,36
1966	22,71	26,39	29,75
1967	22,69	26,66	30,16
1968	22,69	27,01	30,57
1969	22,69	27,37	30,98
1970	22,74	27,76	31,46
1971	22,84	28,17	31,90
1972	22,98	28,57	32,33
1973	23,12	28,89	32,60
1974	23,28	29,18	32,82
1975	23,45	29,40	32,97
1976	23,68	29,63	33,16
1977	23,95	29,83	33,21
1978	24,15	29,92	33,16
1979	24,32	29,94	33,01
1980	24,40	29,89	32,78
1981	24,50	29,81	32,53
1982	24,61	29,69	32,21
1983	24,68	29,50	31,81
1984	24,68	29,16	31,29
1985	24,59	28,77	30,71

¹⁹¹ Рассчитано по: Российская база данных по рождаемости и смертности. Центр демографических исследований Российской экономической школы, Москва (Россия). База данных доступна по адресу http://demogr.nes.ru/index.php/ru/demogr_indicat/data; Данные Росстата.

Средний возраст матери при рождении второго ребенка снижался до поколений 1963–1964 гг. рождения, в которых составляет 26,16–26,17 года. Учитывая разницу в возрасте между рождением первого и второго ребенка, это примерно те же календарные годы, в которых был минимальный показатель среднего возраста матери при рождении первого ребенка у женщин 1967–1969 гг. рождения. В поколениях второй половины 1960-х – 1970-х гг. рождения средний возраст матери при рождении второго ребенка существенно повышается. Его некоторое снижение в поколениях 1980-х гг. рождения нельзя, конечно, трактовать как изменение характера поколенческой динамики этого показателя. На начало 2021 г. им не старше 40 лет и средний возраст при рождении второго ребенка у них, безусловно, возрастет. Вопрос, насколько.

Примерно к тем же календарным годам, что по первым и вторым рождениям, относится минимальная (среди рассматриваемых поколений) величина среднего возраста матери при рождении третьего ребенка (1961 г. рождения – 28,84 года). В более молодых поколениях он повышается пока до 33,21 года у женщин 1977 г. рождения. Даже для этого поколения величина среднего возраста матери при рождении третьего ребенка еще не итоговая, не говоря уже о более молодых поколениях.

Прирост среднего возраста матери при рождении детей в реальных поколениях от минимального (среди рассматриваемых поколений) до наибольшего составляет: по первым рождениям – 1,99 года, по вторым – 3,78 года, по третьим – 4,37 года.

Таким образом, если по показателям для календарных лет наибольший прирост среднего возраста матери имеет место при рождении первого ребенка, а наименьший – при рождении третьего, то в реальных поколениях ситуация обратная: прирост среднего возраста матери при рождении второго ребенка существенно больший, чем при рождении первого, а при рождении третьего он еще больше. Следует, конечно, иметь в виду, что женщины, находившиеся в активном репродуктивном возрасте в последнее десятилетие, в большинстве своем еще далеки от завершения репродуктивного периода и делать какие-то оценки для них среднего возраста при рождении детей преждевременно.

Очевидно, что возрастная модель рождаемости в России стареет и средний возраст матери при рождении детей повышается. В какой мере на ее динамику влияет долговременный тренд, а в какой – возможные тайминговые колебания? Как дифференцируется изменение среднего возраста матери при рождении детей по их очередности? Информация для ответов на эти вопросы будет накапливаться и анализироваться по мере приближения поколений женщин, находившихся в последние годы и находящихся сейчас в активном репродуктивном возрасте, к завершению репродуктивного периода.

2.5. Репродуктивное поведение: возраст рождения детей, интервалы, ориентации

Если статистическая информация о рождаемости основана на данных о числе рожденных детей, т.е. результате репродуктивного поведения, то социологические исследования позволяют проанализировать само это поведение, его детерминацию.

В данном параграфе представлены некоторые результаты первой волны Всероссийского мониторинга «Демографическое самочувствие населения регионов России», проведенной исследовательским коллективом под руководством доктора социологических наук Т.К. Ростовской в конце 2019 – начале 2020 гг. Всего опрошено 5616 человек в 10 регионах (республики Башкортостан и Татарстан, Ставропольский край, Волгоградская, Вологодская, Ивановская, Московская, Нижегородская и Свердловская области, Москва).

Результаты исследования, как и статистические данные, показали некоторое повышение среднего возраста матери при рождении первого ребенка (табл. 2.20).

Таблица 2.20

Средний возраст при рождении первого ребенка в поколениях женщин и мужчин (лет)

Год рождения респондента	Женщины	Мужчины
1969 и ранее	24,50 (N=65)	27,88 (N=37)
1970–1974	24,09 (N=308)	26,23 (N=232)
1975–1979	24,29 (N=301)	26,50 (N=250)
1980–1984	24,75 (N=345)	26,31 (N=310)
1985–1989	24,14 (N=280)	25,49 (N=246)
1990–1994	22,76 (N=131)	24,31 (N=93)
1995 и позднее	20,17 (N=36)	20,18 (N=23)

У женщин 1970–1974 гг. рождения он составляет 24,09 года, 1975–1979 гг. рождения – 24,29 года, 1980–1984 гг. рождения – 24,75 года. У более молодых женщин величина этого показателя снижается, но, как уже отмечалось, следует, конечно, иметь в виду, что у существенной части из них первый ребенок еще родится и средний возраст матери при рождении первого ребенка в этих поколениях повысится.

В отношении мужчин результаты опроса не показывают повышения среднего возраста при рождении первого ребенка. Его увели-

чение имеет место только в поколении 1975–1979 гг. рождения по сравнению с мужчинами 1970–1974 гг. рождения (см. табл. 2.20). В более молодых поколениях средний возраст мужчин при рождении первого ребенка снижается, но о реальности этого снижения пока говорить преждевременно, так как величина этого показателя у них может еще повыситься.

Если при распределении по году рождения респондента средний возраст при рождении первого ребенка занижен в молодых поколениях, то при распределении по году рождения ребенка – наоборот, в более ранних годах (табл. 2.21). Это связано с тем, что родители, у которых родился первый ребенок в те годы в более старшем возрасте, не попали в выборку при проведении опроса, так как уже находятся за рамками верхней границы предусмотренного для респондентов возрастного интервала.

Таблица 2.21

**Средний возраст при рождении первого ребенка
по году его рождения (лет)**

Год рождения первого ребенка	Женщины	Мужчины
1989 и ранее	21,47 (N=69)	24,71 (N=22)
1990–1994	20,14 (N=141)	20,67 (N=63)
1995–1999	22,76 (N=208)	24,13 (N=151)
2000–2004	23,24 (N=334)	24,29 (N=256)
2005–2009	24,75 (N=222)	25,72 (N=231)
2010–2014	25,56 (N=320)	27,17 (N=257)
2015–2017	28,33 (N=123)	29,78 (N=133)
2018–2020	27,62 (N=49)	29,48 (N=78)

Средний возраст при рождении первого ребенка неуклонно повышался. Если при его рождении в 2000–2004 гг. средний возраст матери составлял 23,24 года, а отца – 24,29 года, то у первых детей, родившихся десять лет спустя в 2010–2014 гг., – соответственно 25,56 и 27,17. Результаты опроса показали очень существенное повышение среднего возраста при рождении первого ребенка в 2015–2017 гг. У матерей он составил 28,33 года, у отцов – 29,78. Однако у родивших первого ребенка в 2018–2020 гг. он немного ниже – соответственно 27,62 и 29,48 года (см. табл. 2.21).

Вопрос о возможных изменениях в репродуктивном поведении в отношении первых рождений, в т.ч. об их сроках, начиная с 2018 г. будет рассмотрен далее особо в связи с тем, что с 1 января 2018 г. в России начались ежемесячные выплаты при рождении первого ребенка, которых не было ранее.

Результаты данного исследования, как и предыдущих¹⁹², в которых изучался этот аспект, показали, что средний возраст при рождении детей разных очередностей связан с числом рожденных детей (табл. 2.22).

Таблица 2.22

**Средний возраст матери и отца при рождении детей
при разном числе рожденных детей (лет)**

Число рожденных детей	Средний возраст матери при рождении:			Средний возраст отца при рождении:		
	первого ребенка	второго ребенка	третьего ребенка	первого ребенка	второго ребенка	третьего ребенка
1 (N=614; 522 ¹⁹³)	25,62	—	—	26,59	—	—
2 (N=699; 521)	23,20	29,40	—	25,83	31,34	—
3 (N=133; 114)	22,09	27,28	32,95	24,81	29,50	35,34
4 и более (N=20; 33)	22,04	24,63	29,04	21,43	24,21	28,92

Если при наличии только одно рожденного ребенка у женщин средний возраст при его рождении составляет 25,62 года, то у тех, кто родил двоих детей, средний возраст при рождении первого ребенка почти на 2,5 года меньше (23,20), а у родивших троих детей меньше еще более, чем на 1 год (22,09). Несколько меньше, но тоже существенны различия у мужчин: средний возраст при рождении первого ребенка у имеющих одного ребенка составляет 26,59 года, двоих детей – 25,83, троих детей – 24,81.

У женщин средний возраст при рождении второго ребенка при наличии двоих детей составляет 29,40 года, троих – 27,28; у мужчин – соответственно, 31,34 и 29,50 (см. табл. 2.22).

Эту взаимосвязь можно посмотреть с другой стороны – среднее число рожденных детей в зависимости от возраста при рождении первого ребенка (табл. 23).

Наибольшее среднее число рожденных детей у опрошенных женщин, родивших первого ребенка в возрасте 19–20 лет (2,05). У начавших процесс деторождения в более позднем возрасте оно меньше и минимально у тех, кто родил первого ребенка в 30 лет и старше (1,30). У тех мужчин, у которых первый ребенок появился в возрасте 21–22 года, среднее число рожденных детей составляет 1,90, а в возрасте 30 лет и старше – 1,49 (табл. 2.23).

¹⁹² Например, результаты «Выборочного наблюдения репродуктивных планов населения», 2012. URL: https://gks.ru/free_doc/new_site/RPN/Publisher/Documents/Tables/tab-29.pdf; 2017. URL: https://gks.ru/free_doc/new_site/RPN17/index.html.

¹⁹³ Первое число относится к женщинам, второе – к мужчинам.

Таблица 2.23

**Среднее число рожденных детей при разном возрасте
при рождении первого ребенка**

Возраст при рождении первого ребенка (лет)	Женщины	Мужчины
Моложе 19	1,85 (N=135)	1,81 (N=53)
19–20	2,05 (N=221)	1,81 (N=96)
21–22	1,78 (N=309)	1,90 (N=163)
23–24	1,68 (N=278)	1,83 (N=224)
25–26	1,64 (N=188)	1,80 (N=191)
27–29	1,47 (N=190)	1,59 (N=267)
30 и старше	1,30 (N=144)	1,49 (N=197)

Наличие взаимосвязи между числом детей и средним возрастом при их рождении может быть обусловлено как тем, что более раннее рождение детей дает возможность иметь их относительно большее количество, так и тем, что более сильная потребность в детях детерминирует как рождение большего числа детей, так и более раннее их рождение. Какой из двух механизмов взаимосвязи имеет место, будет рассмотрено далее с использованием других индикаторов репродуктивного поведения (см. табл. 2.37 и 2.38).

Число рожденных детей взаимосвязано не только с возрастом их рождения, но и с возрастом вступления в первый брак (табл. 2.24).

Таблица 2.24

**Средний возраст при вступлении в первый брак
(независимо от того, был ли он зарегистрирован или нет)
при разном числе рожденных детей (лет)**

Число рожденных детей	Женщины	Мужчины
0 (N=211; 258 ¹⁹⁴)	24,46	25,36
1 (N=593; 510)	23,43	25,21
2 (N=705; 529)	22,21	24,33
3 (N=141; 118)	21,15	23,82
4 и более (N=22; 30)	20,54	22,68

У респондентов с относительно большим числом рожденных детей имеет место в среднем существенно более раннее вступление в первый брак. У женщин эта зависимость проявилась в большей степени, чем у мужчин (см. табл. 2.24). Опять же пока остается открытым вопрос, успели ли родить большее число детей, потому что раньше вступили в брак, или раньше вступили в брак и имеют большее число детей, потому что в большей мере ориентированы на семью и детей.

¹⁹⁴ Первое число относится к женщинам, второе – к мужчинам.

О взаимосвязи брачного и репродуктивного поведения свидетельствуют существенные различия в числе рожденных детей у состоящих в зарегистрированном и незарегистрированном браке. Среди женщин, состоящих в первом зарегистрированном браке три года и более, почти все имеют рожденных детей (94,9%; одного – 32,7%, двоих – 51,0%, троих и более – 11,2%). Среди тех, у кого первый брак не зарегистрирован, при такой же его продолжительности (три года и более) имеют рожденных детей 57,1% (одного – 45,2%, двоих – 9,5%, троих и более – 2,4%).

Среди мужчин, состоящих три года и более в первом зарегистрированном браке, имеют детей 93,8% (одного – 33,9%, двоих – 48,6%, троих и более – 11,3%), а в незарегистрированном браке – 61,5% (одного – 51,2%, двоих – 10,3%).

Средний возраст при рождении первого ребенка у женщин существенно различается в зависимости от уровня образования (табл. 2.25)

Таблица 2.25

**Средний возраст при рождении первого ребенка
в зависимости от уровня образования (лет)**

Уровень образования	Женщины	Мужчины
Начальное общее	24,92 (N=8)	24,30 (N=8)
Основное общее	22,52 (N=14)	25,47 (N=14)
Среднее общее	22,57 (N=43)	23,61 (N=40)
Начальное профессиональное	23,61 (N=36)	25,27 (N=35)
Среднее профессиональное	23,50 (N=359)	26,37 (N=289)
Неполное высшее профессиональное	23,08 (N=48)	24,70 (N=81)
Высшее профессиональное	24,52 (N=838)	26,00 (N=600)
Послевузовское профессиональное	24,97 (N=56)	27,01 (N=47)

У женщин с высшим и послевузовским профессиональным образованием средний возраст при рождении первого ребенка существенно выше, чем у имеющих более низкий уровень образования (такой же он у имеющих начальное общее образование, но, во-первых, у них этот показатель, по данным опроса, рассчитан только для 8 человек и, следовательно, его величина может быть случайной, во-вторых, категория имеющих лишь начальное общее образование может быть специфичной, например, по состоянию здоровья, что может ограничивать в получении более высокого уровня образования и влиять на откладывание рождения первого ребенка).

У имеющих неполное высшее профессиональное образование средний возраст при рождении первого ребенка ниже, чем у имеющих начальное профессиональное и среднее профессиональное образование (это имеет место и у женщин, и у мужчин). Но возможно, что именно относительно более раннее рождение первого ребенка обусловило то, что они не

завершили (по крайней мере, на момент опроса) получение профессионального образования.

У респонденток, имеющих основное общее и среднее общее образование, средний возраст при рождении первого ребенка на 1 год меньше, чем у имеющих начальное профессиональное и среднее профессиональное образование, и на 2 года меньше, чем у имеющих высшее профессиональное образование.

У мужчин нет столь выраженной, как у женщин, зависимости среднего возраста при рождении первого ребенка от уровня образования. Наибольший он у имеющих послевузовское профессиональное образование, но у имеющих среднее профессиональное образование он выше, чем у имеющих высшее профессиональное образование (см. табл. 2.25).

Одной из важных характеристик репродуктивного поведения является протогенетический интервал, т.е. интервал между вступлением в брак и рождением первого ребенка. Точкой отсчета здесь может быть дата как вступления в брак, так и его регистрации.

Корректный сравнительный анализ величины протогенетического интервала может быть сделан для состоящих в первом браке и не имеющих рожденных детей не от этого брака.

Величина среднего протогенетического интервала снижается в поколениях 1980-х – 1990-х гг. рождения (табл. 2.26).

Судя по данным исследования, при рождении первых детей в 1990-е гг. средний протогенетический интервал возростал. По ответам мужчин, эта тенденция продолжилась и в 2000-е гг. По ответам женщин, при первых рождениях в 2000–2004 гг. средний протогенетический интервал был существенно меньше, чем в 1995–1999 гг. Но в последующие годы его повышение продолжилось. Наибольшая (кроме интервала от регистрации брака у мужчин) величина среднего протогенетического интервала при первых рождениях в 2018–2020 гг. (табл. 2.27).

Казалось бы, это свидетельствует об увеличении продолжительности откладывания первых рождений в этот период и, следовательно, о не результативности упоминавшегося выше усиления мер помощи семьям при рождении первого ребенка с 1 января 2018 г. Однако, на основе представленных в таблице 2.7 данных, такой вывод был бы неправомерен. Дело в том, что более высокая величина среднего протогенетического интервала при рождении первых детей в 2018–2020 гг. может быть обусловлена именно началом реализации этих мер. Благодаря им, могли быть реализованы первые рождения, откладывавшиеся в предшествующие годы. Более корректную оценку можно сделать на основе сравнения среднего протогенетического интервала в группах по году вступления в первый брак и его регистрации (табл. 2.28).

Таблица 2.26

**Средний протогенетический интервал у состоящих в первом браке
и не имеющих рожденных детей не от этого брака
в поколениях женщин и мужчин (месяцев)¹⁹⁵**

Год рождения респондента	Женщины		Мужчины	
	интервал между вступлением в первый брак и рождением первого ребенка	интервал между регистрацией первого брака и рождением первого ребенка	интервал между вступлением в первый брак и рождением первого ребенка	интервал между регистрацией первого брака и рождением первого ребенка
1969 и ранее	13,4 (N=43)	13,5 (N=33)	12,7 (N=32)	9,2 (N=24)
1970–1974	21,5 (N=170)	21,3 (N=150)	24,7 (N=158)	21,8 (N=121)
1975–1979	25,1 (N=167)	19,6 (N=145)	25,8 (N=180)	23,3 (N=167)
1980–1984	21,2 (N=208)	19,9 (N=171)	23,0 (N=203)	21,5 (N=190)
1985–1989	17,1 (N=189)	16,2 (N=163)	21,4 (N=189)	22,1 (N=161)
1990–1994	15,3 (N=103)	14,9 (N=95)	17,3 (N=61)	13,7 (N=50)
1995 и позднее	12,8 (N=28)	14,4 (N=23)	9,8 (N=14)	12,5 (N=13)

Таблица 2.27

**Средний протогенетический интервал у состоящих в первом браке
и не имеющих рожденных детей не от этого брака
в группах по году рождения первого ребенка (месяцев)**

Год рождения первого ребенка	Женщины		Мужчины	
	интервал между вступлением в первый брак и рождением первого ребенка	интервал между регистрацией первого брака и рождением первого ребенка	интервал между вступлением в первый брак и рождением первого ребенка	интервал между регистрацией первого брака и рождением первого ребенка
1989 и ранее	11,4 (N=72)	11,4 (N=56)	8,9 (N=27)	9,1 (N=25)
1990–1994	15,6 (N=86)	14,7 (N=72)	14,4 (N=46)	5,7 (N=34)
1995–1999	20,3 (N=114)	20,6 (N=100)	18,8 (N=116)	16,9 (N=83)
2000–2004	17,3 (N=180)	16,3 (N=148)	22,2 (N=164)	20,1 (N=156)
2005–2009	20,8 (N=132)	19,8 (N=114)	22,8 (N=154)	23,2 (N=129)
2010–2014	22,8 (N=224)	18,6 (N=199)	25,9 (N=190)	25,0 (N=176)
2015–2017	21,9 (N=93)	20,0 (N=81)	23,3 (N=101)	23,3 (N=89)
2018–2020	24,6 (N=37)	26,1 (N=34)	26,1 (N=66)	22,7 (N=52)

¹⁹⁵ В двух крайних выделенных в таблице поколениях женщин (1969 г. рождения и ранее и 1995 г. рождения и позднее) и у мужчин 1985–1989 гг. рождения и 1995 г. рождения и позднее величина протогенетического интервала от вступления в брак меньше, чем от регистрации брака. Это обусловлено тем, что эти величины рассчитаны для разных совокупностей респондентов (см. N), потому что в реальности у одних и тех же респондентов протогенетический интервал от регистрации брака не может быть больше, чем от вступления в брак, так как если дата вступления в брак может быть более ранней, чем дата регистрации брака, то наоборот – нет. Такая же ситуация имеет место и в некоторых группах по году рождения первого ребенка в таблице 2.27.

Средний протогенетический интервал у состоящих в первом браке и не имеющих рожденных детей не от этого брака в группах по году вступления в первый брак / его регистрации (месяцев)

Год вступления в первый брак / его регистрации ¹⁹⁶	Женщины		Мужчины	
	интервал между вступлением в первый брак и рождением первого ребенка	интервал между регистрацией первого брака и рождением первого ребенка	интервал между вступлением в первый брак и рождением первого ребенка	интервал между регистрацией первого брака и рождением первого ребенка
1989 и ранее	12,7 (N=79)	13,3 (N=62)	12,7 (N=29)	13,1 (N=27)
1990–1994	19,0 (N=106)	19,4 (N=92)	26,3 (N=85)	25,1 (N=53)
1995–1999	26,4 (N=151)	24,6 (N=130)	23,5 (N=139)	25,0 (N=113)
2000–2004	21,8 (N=163)	20,4 (N=129)	26,0 (N=149)	25,5 (N=144)
2005–2009	22,2 (N=171)	20,7 (N=143)	23,5 (N=190)	21,9 (N=165)
2010–2014	16,5 (N=199)	15,2 (N=182)	22,0 (N=161)	20,3 (N=148)
2015–2016	11,8 (N=37)	9,6 (N=36)	14,5 (N=66)	13,8 (N=55)
2017–2020	10,6 (N=32)	4,1 (N=30)	11,0 (N=45)	0,6 (N=38)

Средний протогенетический интервал существенно повышался у респондентов, вступавших в брак в 1990-е гг., и снижается у тех, кто вступил в брак начале 2000-х гг. и особенно после 2010 г. В несколько большей мере это проявилось по ответам женщин.

Если в группировке по году рождения первого ребенка величина среднего протогенетического интервала существенно больше у родивших первого ребенка в 2018–2020 гг. (см. табл. 2.27), то в группировках по году вступления в первый брак и его регистрации, наоборот, значительно меньшая величина среднего протогенетического интервала у тех, кто вступал в первый брак и регистрировал его в 2015–2016 гг., и особенно в самые последние годы. Однако эти данные могут не свидетельствовать о сокращении этого интервала у них. Часть вступивших в брак в 2015 г. и позднее еще родят первого ребенка, и в результате этого средняя величина протогенетического интервала у них возрастет. Окончательно о ней можно судить только тогда, когда все вступившие в брак в те или иные годы, у которых будет ребенок, родят его.

Другой оценкой степени распространенности не откладывания рождения первого ребенка в браке может быть доля родивших его в год вступления в брак / его регистрации и на следующий год (при использовании группировки по году регистрации брака целесообразно также учитывать первые рождения в данном браке, предшествовавшие ей).

¹⁹⁶ Средний интервал от вступления в первый брак рассчитывался для групп по году вступления в него; средний интервал от регистрации первого брака рассчитывался для групп по году его регистрации.

Обратим внимание, что речь идет не о двух календарных годах с вступления в брак / его регистрации, а именно о данном и последующем годе, независимо от того, в каком месяце родился ребенок. В данном случае такой временной интервал использован в связи с тем, что важно оценить влияние мер помощи семьям при рождении первого ребенка, реализация которых началась с 2018 г., а опрос проводился в конце 2019 г. – начале 2020 г. Поэтому для вступивших в первый брак или зарегистрировавших его в 2018 г. корректно могут быть учтены только первые рождения, произошедшие в 2018–2019 гг. (табл. 2.29).

Таблица 2.29

Доля родивших первого ребенка в год вступления в первый брак / его регистрации и в последующий год среди вступивших в первый брак / зарегистрировавших его в данном году у состоящих в первом браке и не имеющих рожденных детей не от этого брака в группах по году вступления в первый брак / его регистрации (%)

Год вступления в первый брак / его регистрации	Женщины		Мужчины	
	вступившие в первый брак	зарегистрировавшие первый брак	вступившие в первый брак	зарегистрировавшие первый брак
1989 и ранее	62,6 (N ¹⁹⁷ =99)	67,1 (N=79)	73,7 (N=38)	72,2 (N=36)
1990–1994	57,3 (N=110)	56,4 (N=94)	46,2 (N=93)	50,8 (N=59)
1995–1999	38,2 (N=170)	38,9 (N=144)	53,3 (N=152)	61,1 (N=126)
2000–2004	58,7 (N=179)	62,0 (N=142)	46,7 (N=167)	51,9 (N=156)
2005–2009	44,3 (N=194)	50,9 (N=163)	39,4 (N=213)	49,5 (N=188)
2010–2014	60,9 (N=225)	67,6 (N=204)	43,5 (N=184)	45,3 (N=170)
2015–2016	64,0 (N=50)	82,6 (N=46)	62,3 (N=69)	65,5 (N=58)
2017–2018	71,4 (N=35)	78,1 (N=32)	68,2 (N=44)	81,1 (N=37)

В отличие от среднего протогенетического интервала, на величину этого показателя уже не могут повлиять первые рождения в браках, которые произойдут в последующие годы.

Некорректность оценки откладывания первых рождений в браке на основе этого показателя может быть связана со смещением выборки опрошенных в сторону имеющих детей. Однако предварительный анализ показал, что в данном исследовании такого смещения нет.

Доля родивших первого ребенка в год вступления в первый брак / его регистрации и последующий год, по ответам женщин, существенно снижалась у тех, кто вступал в первый брак или регистрировал его в 1990-е гг. У начинающих супружескую жизнь в начале 2000-х гг. она возросла, но у тех, кто начинал ее в 2005–2009 гг. снова снизилась (см. табл. 2.29).

¹⁹⁷ Численность респондентов, от которой рассчитывался процент.

Если судить по ответам мужчин, то ситуация выглядит несколько иначе. У вступивших в первый брак или зарегистрировавших его в 1990–1994 гг. доля родивших первого ребенка в год вступления в первый брак / его регистрации и последующий год значительно меньше, чем у тех, чей брак начался в 1980-е гг. У вступивших в первый брак или зарегистрировавших его в 1995–1999 гг. она несколько больше, но у начавших супружеские отношения в 2000–2004 гг. такая же, как у тех, кто это сделал это в 1990–1994 гг. Еще ниже она у тех, кто вступил в первый брак или зарегистрировал его в 2005–2009 гг.

У вступивших в первый брак или зарегистрировавших его в 2010–2014 гг. доля родивших первого ребенка в год вступления в первый брак / его регистрации и последующий год выше, чем у тех, чей брак начался в 2005–2009 гг. (исключение составляют только мужчины, зарегистрировавшие первый брак в 2010–2014 гг.). Особенно существенные различия на основе ответов женщин. Еще выше этот показатель у тех, кто вступил в первый брак или зарегистрировал его в 2015–2016 гг.

Наиболее высокая доля родивших первого ребенка в год вступления в первый брак / его регистрации и последующий год у вступивших в первый брак или зарегистрировавших его в 2017–2018 гг. Именно на их репродуктивное поведение в отношении рождения первого ребенка могли повлиять введенные с начала 2018 г. меры помощи семьям при рождении первого ребенка.

Среди женщин, вступивших в первый брак в 2017–2018 гг., доля родивших первого ребенка в 2017–2019 гг. составляет 71,4%. У вступивших в первый брак в 2017 г. она равна 69,6%, в 2018 г. – 75,0% (это самый высокий показатель за период с 1992 г. вступления в первый брак). Среди женщин, зарегистрировавших первый брак в 2017–2018 гг., доля родивших первого ребенка в год регистрации первого брака и последующий год (78,1%) несколько меньше, чем у тех, кто зарегистрировал первый брак в 2015–2016 гг. (82,6%). Однако у тех, кто зарегистрировал его в 2018 г., этот показатель составляет 90,9% и является самым высоким за период с 1986 г. регистрации первого брака (для сравнения, у зарегистрировавших первый брак в 2015 г. – 79,2%, 2016 г. – 86,4%, 2017 г. – 71,4%).

Среди мужчин, вступивших в первый брак в 2017–2018 гг., доля тех, у кого родился первый ребенок в 2017–2019 гг., составляет 68,2%. У вступивших в первый брак в 2017 г. она равна 58,3%, в 2018 г. – 80,0% (это самый высокий показатель за период с 1989 г. вступления в первый брак). У 100,0% мужчин (17 человек), зарегистрировавших первый брак в 2018 г., к моменту опроса уже родился ребенок в этом браке. Для сравнения среди зарегистрировавших первый брак в 2015 г. доля тех, у кого первый ребенок появился в тот же год или следующий (или

родился в этом же браке, но до его регистрации), составляет 57,6%, 2016 г. – 76,0%, 2017 г. – 65,0%.

Можно, видимо, говорить о возможном влиянии мер помощи семьям при рождении первого ребенка, начиная с 1 января 2018 г., на не откладывание его у вступивших в брак и особенно зарегистрировавших брак в 2018 г. Однако необходим дальнейший углубленный анализ результатов данного опроса и проведение дополнительных исследований для большей категоричности этого утверждения или, наоборот, его опровержения.

Еще одной характеристикой протогенетического интервала является использование или не использование средств контрацепции в период после вступления в брак до рождения первого ребенка. Корректно сравнивать эти данные только для состоящих в первом браке и у кого все дети от этого брака. В целом среди всех этих женщин доля ответивших, что предохранялись (предохраняются) от беременности после вступления в нынешний брак до рождения первого ребенка, составляет 44,9%, среди мужчин – 47,0%.

У женщин, ответивших, что предохранялись от беременности в этот период, средний протогенетический интервал (22,7 месяца от вступления в брак и 21,5 месяца от регистрации брака) несколько больше, чем у тех, кто ответил, что не предохранялись (соответственно 17,6 и 15,9). У мужчин таких различий нет: у ответивших, что предохранялись от беременности, средний протогенетический интервал составляет 22,9 месяца от вступления в брак и 21,3 месяца от регистрации брака; у ответивших, что не предохранялись – соответственно 22,4 и 21,3.

Доля ответивших, что предохранялись от беременности после вступления в нынешний брак до рождения первого ребенка, сравнительно мало различается по поколениям женщин: 1969 г. рождения и ранее – 49,0%, 1970–1974 гг. – 39,3%, 1975–1979 гг. – 57,3%, 1980–1984 гг. – 41,1%, 1985–1989 гг. – 40,6%, 1990–1994 гг. – 51,6%, 1995 г. рождения и позднее – 37,1%. У опрошенных мужчин можно выделить родившихся, с одной стороны, в 1969 г. и ранее (доля ответивших, что предохранялись от беременности в протогенетический интервал, 82,9%), а с другой – в 1990–1994 гг. (29,7%) и в 1995 г. и позднее (33,3%). В остальных поколениях мужчин величина этого показателя мало различается: 1970–1974 гг. рождения – 44,8%, 1975–1979 гг. – 51,3%, 1980–1984 гг. – 43,2%, 1985–1989 гг. рождения – 48,7%.

В группах по году рождения первого ребенка доли ответивших, что предохранялись от беременности после вступления в брак и до его рождения, следующие: 1989 г. рождения и ранее – 41,2% женщин и 95,8% мужчин, 1990–1994 гг. – соответственно 28,4 и 64,1%, 1995–1999 гг. – 47,7 и 40,6%, 2000–2004 гг. – 52,9 и 50,3%, 2005–2009 гг. –

48,8 и 51,6%, 2010–2014 гг. – 35,4 и 43,3%, 2015–2017 гг. – 51,1 и 35,1%, 2018–2020 гг. – 44,2 и 21,9%. Если по ответам женщин здесь вряд ли можно говорить о каких-то различиях в зависимости от года рождения первого ребенка, то у мужчин имеет место некоторое сокращение доли отметивших предохранение от беременности после вступления в брак и до рождения первого ребенка в группах по году его рождения: 2005–2009 гг. – 51,6%, 2010–2014 гг. – 43,3%, 2015–2017 гг. – 35,1%, 2018–2020 гг. – 21,9%.

По ответам женщин не прослеживается тенденция изменения величины этого показателя и в зависимости от года вступления в первый брак: 1989 г. и ранее – 37,0%, 1990–1994 гг. – 29,3%, 1995–1999 гг. – 57,3%, 2000–2004 гг. – 49,7%, 2005–2009 гг. – 48,2%, 2010–2014 гг. – 37,5%, 2015–2016 гг. – 43,9%, 2017–2020 гг. – 40,0%. У мужчин, как и в группах по году рождения первого ребенка, доля отметивших предохранение от беременности после вступления в брак и до рождения первого ребенка несколько снижается у вступивших в первый брак в последние 15 лет: 1989 г. и ранее – 96,9%, 1990–1994 гг. – 55,4%, 1995–1999 гг. – 47,7%, 2000–2004 гг. – 47,4%, 2005–2009 гг. – 52,1%, 2010–2014 гг. – 40,7%, 2015–2016 гг. – 33,9%, 2017–2020 гг. – 29,6%.

Средний возраст женщин при рождении второго ребенка повышается в поколениях 1970-х гг. рождения, но снижается у более молодых женщин (табл. 2.30).

Таблица 2.30

**Средний возраст при рождении второго ребенка
в поколениях женщин и мужчин (лет)**

Год рождения респондента	Женщины	Мужчины
1969 и ранее	28,73 (N=38)	35,85 (N=16)
1970–1974	29,49 (N=181)	32,63 (N=138)
1975–1979	30,48 (N=197)	31,12 (N=165)
1980–1984	29,57 (N=206)	30,90 (N=202)
1985–1989	27,48 (N=157)	28,04 (N=113)
1990–1994	24,67 (N=64)	25,08 (N=22)
1995 и позднее	19,29 (N=3)	19,88 (N=4)

У мужчин средний возраст при рождении второго ребенка снижается в более молодых поколениях.

Следует, конечно, иметь в виду, что, начиная с поколения 1975–1979 гг. рождения (40–44 года на начало 2020 г.) и моложе, величина среднего возраста при рождении второго ребенка не окончательная и чем моложе поколение, тем большим будет ее увеличение к окончанию репродуктивного периода.

Если в поколениях по году рождения респондента средний возраст при рождении второго ребенка в более молодых поколениях снижается, то по году рождения второго ребенка – возрастает (табл. 2.31). При этом, в отличие от группировки по году рождения респондента, он, естественно, не может повышаться, но может быть несколько занижен для более ранних лет рождения второго ребенка, так как родившие его тогда в более старшем возрасте уже могли не попасть в выборочную совокупность данного опроса по возрасту.

Таблица 2.31

**Средний возраст при рождении второго ребенка
по году его рождения (лет)**

Год рождения второго ребенка	Женщины	Мужчины
1994 и ранее	25,30 (N=50)	22,41 (N=3)
1995–1999	24,80 (N=56)	24,35 (N=37)
2000–2004	27,05 (N=136)	28,57 (N=87)
2005–2009	29,14 (N=157)	29,77 (N=154)
2010–2014	29,53 (N=237)	31,44 (N=198)
2015–2020	31,28 (N=210)	33,09 (N=181)

Анализировать различия в среднем интервале между рождениями первого и второго ребенка корректно только для тех респондентов, у которых первый и второй ребенок от одного брака. Если они от разных браков, то на величину этого интервала может влиять как прерывание брака, в котором родился первый ребенок, и перерыв до вступления в следующий брак, так и то, что вступление в новый брак могло детерминировать принятие решения о рождении второго ребенка. Таким образом, можно говорить о вероятной специфике репродуктивного поведения, обусловленной именно сменой брака.

Отметим лишь, что, по данным опроса, средний интервал между рождениями первого и второго ребенка у тех, у кого все рожденные дети от нынешнего брака, составляет 66,4 месяца по ответам женщин и 61,7 месяца по ответам мужчин, а у тех, у кого не все рожденные дети от нынешнего брака – соответственно 94,5 и 75,7 месяца.

В более молодых поколениях происходит сокращение среднего интервала между рождениями первого и второго ребенка (кроме женщин 1995 г. рождения и позднее, но у них показатель рассчитан для 6 человек) (табл. 2.32). Как и в отношении среднего возраста при рождении второго ребенка, следует, конечно, иметь в виду, что до окончания репродуктивного периода средний интервал между рождениями первого и второго ребенка возрастет (начиная с поколения 1975–1979 гг. рождения).

Таблица 2.32

**Средний интервал между рожденьями первого и второго ребенка
у не имеющих рожденных детей не от этого брака
в поколениях женщин и мужчин (месяцев)**

Год рождения респондента	Женщины	Мужчины
1969 и ранее	77,9 (N=27)	131,4 (N=16)
1970–1974	91,0 (N=123)	74,4 (N=118)
1975–1979	73,1 (N=138)	65,4 (N=136)
1980–1984	66,0 (N=161)	56,0 (N=167)
1985–1989	48,4 (N=134)	45,3 (N=101)
1990–1994	37,9 (N=61)	42,3 (N=18)
1995 и позднее	54,6 (N=6)	16,3 (N=3)

По данным опроса, средний интервал между рожденьями первого и второго ребенка у тех, у кого второй ребенок родился в XXI веке, несколько выше, чем у тех, у кого он родился в 1990-е гг. (табл. 2.33). Как и применительно к среднему возрасту при рождении второго ребенка в зависимости от года его рождения, в данном случае средний интервал между рожденьями первого и второго ребенка может быть занижен для более ранних лет рождения второго ребенка, так как родившие его тогда с большим интервалом после рождения первого ребенка уже могли не попасть в выборочную совокупность данного опроса по возрасту.

Таблица 2.33

**Средний интервал между рожденьями первого и второго ребенка
у не имеющих рожденных детей не от этого брака
по году рождения второго ребенка (месяцев)**

Год рождения второго ребенка	Женщины	Мужчины
1994 и ранее	55,5 (N=61)	30,1 (N=11)
1995–1999	47,6 (N=42)	39,4 (N=37)
2000–2004	65,3 (N=88)	67,8 (N=82)
2005–2009	76,9 (N=119)	60,6 (N=129)
2010–2014	65,4 (N=191)	63,0 (N=171)
2015–2020	71,5 (N=175)	63,5 (N=150)

Можно предположить, что у тех, кто ориентирован на рождение второго ребенка, при более позднем рождении первенца интервал между рожденьями первого и второго ребенка в среднем будет меньше (табл. 2.34).

По данным исследования, у тех, у кого первый ребенок родился в более позднем возрасте, интервал между его рождением и рождением второго ребенка в среднем меньше (исключение составляют только жен-

щины с возрастом при рождении первого ребенка 25–26 лет и мужчины – 23–24 года и 25–26 лет). У тех, у кого первый ребенок родился в возрасте 19–20 лет, средний интервал между его рождением и рождением второго ребенка составляет 74,5 месяца у женщин и 75,1 месяца у мужчин, а при возрасте при рождении первого ребенка 27–29 лет – соответственно, 50,6 и 52,4 (табл. 2.34).

Таблица 2.34

Средний интервал между рожденьями первого и второго ребенка у не имеющих рожденных детей не от этого брака в зависимости от возраста при рождении первого ребенка (месяцев)

Возраст при рождении первого ребенка (лет)	Женщины	Мужчины
До 19	92,6 (N=58)	92,8 (N=16)
19–20	74,5 (N=96)	75,1 (N=40)
21–22	65,9 (N=151)	57,3 (N=84)
23–24	65,0 (N=143)	75,4 (N=121)
25–26	70,1 (N=79)	66,1 (N=110)
27–29	50,6 (N=68)	52,4 (N=101)
30 и более	36,1 (N=33)	39,6 (N=83)

Репродуктивные ориентации

Среднее желаемое число детей¹⁹⁸, по данным исследования, составляет 2,31 у женщин и 2,27 у мужчин, среднее ожидаемое число детей¹⁹⁹ – соответственно 1,91 и 1,96.

Модальным, как по желаемому, так и по ожидаемому числу детей, является двое. Доля респондентов, отметивших его, и у женщин, и у мужчин примерно одинакова по желаемому и ожидаемому числу детей (табл. 2.35).

Но если по желаемому числу детей вторым по распространенности является выбор троих детей, то доля указавших в качестве ожидаемого числа детей одного ребенка несколько больше, чем указавших троих детей.

Среднее желаемое и ожидаемое число детей различается по поколениям респондентов (табл. 2.36).

¹⁹⁸ По ответам на вопрос: «Сколько всего детей (включая имеющихся) Вы хотели бы иметь, если бы у Вас были все необходимые условия?».

¹⁹⁹ По ответам на вопрос: «Сколько всего детей (включая имеющихся) Вы собираетесь иметь?».

Таблица 2.35

**Распределение респондентов
по желаемому и ожидаемому числу детей (%)**

	Желаемое число детей		Ожидаемое число детей	
	Женщины (N=2656)	Мужчины (N=2658)	Женщины (N=2541)	Мужчины (N=2624)
0	3,2	5,0	4,6	5,8
1	8,8	10,0	18,9	17,3
2	43,2	39,3	44,0	39,7
3	28,5	23,2	14,7	14,4
4	3,0	2,9	1,4	2,0
5 и более	2,9	4,7	1,0	2,3
Трудно сказать	10,4	14,9	15,3	18,6

Таблица 2.36

**Среднее желаемое и ожидаемое число детей
в поколениях женщин и мужчин**

Год рождения респондента	Среднее желаемое число детей		Среднее ожидаемое число детей	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
1969 и ранее	2,10 (N=71)	2,44 (N=25)	1,44 (N=36)	1,74 (N=38)
1970–1974	2,36 (N=310)	2,54 (N=216)	1,76 (N=296)	2,00 (N=219)
1975–1979	2,42 (N=320)	2,54 (N=267)	1,85 (N=294)	2,05 (N=261)
1980–1984	2,39 (N=365)	2,46 (N=356)	1,94 (N=322)	2,07 (N=338)
1985–1989	2,42 (N=394)	2,21 (N=390)	1,99 (N=356)	1,84 (N=373)
1990–1994	2,24 (N=271)	2,27 (N=311)	1,92 (N=250)	2,15 (N=287)
1995 и позднее	2,17 (N=587)	2,03 (N=596)	1,97 (N=544)	1,84 (N=544)

У женщин наибольшее среднее желаемое число детей в поколениях 1975–1989 гг. рождения. Симптоматично, что в более молодых поколениях оно снижается. Если у женщин 1985–1989 гг. рождения оно составляет 2,42, то у родившихся в 1990–1994 гг. – 2,24, а в 1995 г. и позднее – 2,17.

У мужчин наибольшее среднее желаемое число детей в поколениях 1970–1979 гг. рождения (2,54), в поколениях 1985–1989 и 1990–1994 гг. рождения оно составляет соответственно 2,21 и 2,27, а у родившихся в 1995 г. и позднее – 2,03 (см. табл. 2.36).

Среднее ожидаемое число детей у женщин повышается в поколениях до 1980-х гг. рождения и дальше сравнительно мало меняется в диапазоне 1,92–1,99. У мужчин среднее ожидаемое число детей существенно более низкое в поколениях 1985–1989 гг. рождения и 1995 г. рождения и позднее (1,84). В остальных поколениях (не считая поколения 1969 г. рождения и ранее) оно не меньше 2,00 (см. табл. 2.36). Отражает ли более низкая величина среднего ожидаемого числа детей

в этих поколениях мужчин реальность или является случайной, трудно сказать.

Нельзя, однако, с уверенностью говорить, что отмеченные различия носят поколенческий характер. Они могут быть и возрастными. Если эти различия носят поколенческий характер, то они должны быть примерно одинаковыми в каждом возрасте, когда в нем находятся разные поколения. Если же различия носят возрастной характер, то они должны быть примерно одинаковыми у каждого поколения при достижении им того или иного возраста. Установить, носят ли различия поколенческий или возрастной характер, можно либо с использованием ретроспективных вопросов (например, сколько детей вы собирались иметь, когда были в том или ином возрасте), корректность получаемой информации на основе ответов на которые вызывает очень большие сомнения, либо с использованием лонгитюдных исследований, позволяющих собирать информацию об установках, мнениях, оценках и т.п. представителей одного и того же поколения, по мере того, как они будут достигать того или иного возраста.

Выше была представлена взаимосвязь возраста при рождении первого ребенка и среднего числа рожденных детей. При этом отмечалось, что она может свидетельствовать как о том, что при более раннем рождении первого ребенка есть возможность родить относительно большее число детей, так и о том, что более сильная потребность в детях детерминирует как рождение большего числа детей, так и более раннее их рождение.

У женщин наибольшие среднее желаемое и ожидаемое число детей у родивших первого ребенка в 19–20 лет (соответственно 2,62 и 2,22). Наименьшее среднее желаемое число детей у женщин, родивших первого ребенка в 30 лет и старше (2,35), но почти такое же оно у тех, у кого первый ребенок родился в 27–29 лет (2,36) и в 23–24 года (2,37). По среднему ожидаемому числу детей различия более существенны (табл. 2.37).

У мужчин с возрастом при рождении первого ребенка 23–24 года наибольшее в среднем как желаемое (2,72), так и ожидаемое (2,34) число детей. У тех, у кого первый ребенок появился в 27–29 лет, эти показатели равны соответственно 2,37 и 2,00, а в 30 лет и старше – 2,40 и 1,95. Однако столь же низкие величины этих показателей имеют место и у тех мужчин, у которых первый ребенок появился в относительно раннем возрасте. У тех, у кого он родился в возрасте моложе 19 лет, среднее желаемое число детей равно 2,43, а среднее ожидаемое – 1,69. У тех, у кого первый ребенок родился в 19–20 лет, среднее ожидаемое число детей равно 1,96, т.е. почти столько же, сколько у тех, у кого он родился в 30 лет и старше (1,95).

Таблица 2.37

**Среднее желаемое и ожидаемое число детей
при разном возрасте при рождении первого ребенка**

Возраст при рождении первого ребенка (лет)	Среднее желаемое число детей		Среднее ожидаемое число детей	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
Моложе 19	2,59 (N=115)	2,43 (N=47)	1,99 (N=112)	1,69 (N=42)
19–20	2,62 (N=188)	2,57 (N=77)	2,22 (N=169)	1,96 (N=75)
21–22	2,44 (N=282)	2,59 (N=130)	2,02 (N=237)	2,22 (N=129)
23–24	2,37 (N=246)	2,72 (N=181)	1,89 (N=247)	2,34 (N=183)
25–26	2,45 (N=171)	2,67 (N=159)	2,02 (N=162)	2,22 (N=168)
27–29	2,36 (N=169)	2,37 (N=226)	1,79 (N=145)	2,00 (N=230)
30 и старше	2,35 (N=130)	2,40 (N=168)	1,60 (N=105)	1,95 (N=164)

Если в таблице 2.38 представлены средние желаемое и ожидаемое число детей в группах респондентов по возрасту при рождении первого ребенка, то в таблице 2.39 – наоборот, средний возраст при рождении первого ребенка в группах по желаемому и ожидаемому числу детей.

Таблица 2.38

**Средний возраст при рождении первого ребенка
в группах по желаемому и ожидаемому числу детей (лет)**

Желаемое / ожидаемое число детей	В группах по желаемому числу детей		В группах по ожидаемому числу детей	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
1	25,01 (N=94)	26,88 (N=96)	25,57 (N=286)	25,79 (N=238)
2	24,52 (N=621)	25,86 (N=423)	23,68 (N=659)	26,47 (N=493)
3 и более	23,69 (N=557)	26,00 (N=455)	23,07 (N=212)	25,52 (N=253)

Таблица 2.39

**Средний возраст вступления в первый брак
в группах по желаемому и ожидаемому числу детей (лет)**

Желаемое / ожидаемое число детей	В группах по желаемому числу детей		В группах по ожидаемому числу детей	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
0	24,99 (N=3)	23,78 (N=14)	23,59 (N=14)	24,41 (N=21)
1	22,91 (N=128)	24,77 (N=124)	23,29 (N=319)	24,86 (N=275)
2	23,14 (N=714)	24,98 (N=524)	22,82 (N=752)	25,07 (N=582)
3 и более	22,53 (N=616)	24,77 (N=523)	22,45 (N=249)	24,49 (N=300)

У женщин, которые при наличии всех необходимых условий (желаемое число детей) хотели бы иметь одного ребенка, средний возраст при его рождении составляет 25,01 года, а у тех, кто хотел бы иметь троих и

более детей – 23,69 года. Еще больше эти различия в группах по ожидаемому числу детей: один – 25,57 года; трое и более – 23,07 года.

У мужчин также наибольший средний возраст при рождении первого ребенка при желаемом числе детей, равном одному. Но у тех, кто хотел бы иметь троих и более детей, он немного больше, чем при желаемом числе детей, равном двум. В группах по ожидаемому числу детей наименьшая величина среднего возраста при рождении первого ребенка у тех, кто собирается иметь троих и более детей, а наибольшая – при ожидаемом числе детей, равном двум (см. табл. 2.38).

Наличие взаимосвязи возраста при рождении первого ребенка не с числом рожденных детей, а с репродуктивными ориентациями (желаемое и ожидаемое числа детей), дает, скорее, основания говорить о том, что ориентация на относительно большее число детей влияет на более раннее начало деторождения.

Однако следует иметь в виду, что желаемое и ожидаемое числа детей включают уже имеющихся детей, и в связи с этим снова возвращаемся к тому, что и более раннее начало деторождения может влиять на желаемое и ожидаемое число детей. Учитывая это обстоятельство, возможно, более корректно взаимосвязь ориентаций на число детей и на возраст рождения первого ребенка анализировать у тех, у кого еще нет детей.

Репродуктивные ориентации взаимосвязаны не только с возрастом при рождении первого ребенка, но и с возрастом вступления в первый брак (см. табл. 2.39).

В наибольшей степени эта взаимосвязь проявилась у женщин по ожидаемому числу детей. У тех, кто собирается иметь одного ребенка, средний возраст вступления в первый брак составляет 23,29 года, двоих детей – 22,82, троих и более детей – 22,45. При желаемом числе детей, равном трем и более, также имеет место наименьший в среднем возраст вступления в первый брак. Однако у тех, кто хотел бы иметь одного ребенка, он меньше, чем у тех, кто хотел бы иметь двоих детей. То же имеет место и у мужчин в группах по ожидаемому числу детей. В группах по желаемому числу детей у них нет существенных различий в среднем возрасте вступления в первый брак (см. табл. 2.39).

Среди характеристик населения, дифференцирующих репродуктивные ориентации, остановимся в данной работе на трех: уровень образования, число детей в родительской семье, вероисповедание и религиозность.

Среднее желаемое и ожидаемое число детей различаются в зависимости от уровня образования (табл. 2.40).

Значительно большее, чем по другим образовательным группам, среднее желаемое и ожидаемое число детей у женщин, имеющих начальное общее образование. Но следует иметь в виду, что ограничив-

шиеся лишь таким уровнем образования могут иметь какие-то специфические особенности, влияющие на репродуктивное поведение.

Таблица 2.40

**Среднее желаемое и ожидаемое число детей
в зависимости от уровня образования**

Уровень образования	Среднее желаемое число детей		Среднее ожидаемое число детей		Средняя разница между желаемым и ожидаемым числом детей ²⁰⁰	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
Начальное общее	2,81 (N=21)	2,05 (N=19)	2,75 (N=20)	2,29 (N=14)	0,10 (N=20)	0,33 (N=12)
Основное общее	2,32 (N=19)	1,83 (N=29)	2,11 (N=18)	1,90 (N=30)	0,17 (N=18)	0,04 (N=27)
Среднее общее	2,27 (N=139)	2,22 (N=176)	2,23 (N=131)	2,02 (N=173)	0,08 (N=124)	0,16 (N=160)
Начальное профессиональное	2,24 (N=51)	2,14 (N=74)	1,80 (N=44)	1,85 (N=68)	0,36 (N=44)	0,33 (N=66)
Среднее профессиональное	2,21 (N=414)	2,26 (N=427)	1,86 (N=356)	1,96 (N=403)	0,33 (N=335)	0,29 (N=387)
Неполное высшее профессиональное	2,16 (N=283)	2,14 (N=320)	1,94 (N=259)	1,86 (N=288)	0,22 (N=254)	0,26 (N=277)
Высшее профессиональное	2,37 (N=1233)	2,31 (N=962)	1,88 (N=1117)	1,94 (N=916)	0,45 (N=1072)	0,34 (N=864)
Послевузовское профессиональное	2,52 (N=79)	2,62 (N=73)	1,88 (N=75)	2,20 (N=71)	0,71 (N=72)	0,40 (N=68)

Среди остальных женщин наибольшее среднее желаемое число детей у имеющих высшее (2,37) и послевузовское (2,52) профессиональное образование. Однако ожидаемое число детей у них одно из самых низких (1,88). Несколько меньше оно только у имеющих начальное профессиональное (1,80) и среднее профессиональное (1,86) образование.

Соответственно, у женщин с высшим и послевузовским профессиональным образованием самая большая в среднем разница между желаемым и ожидаемым числом детей: высшее профессиональное – 0,45, послевузовское профессиональное – 0,71.

По результатам тех исследований, в которых выявлялось одновременно желаемое и ожидаемое число детей, часто при более высоком уровне образования у женщин имеет место относительно больший раз-

²⁰⁰ Показатель рассчитан только для тех респондентов, у которых указано и желаемое, и ожидаемое число детей.

рыв в величине этих показателей²⁰¹. Это может быть связано как с более худшей в среднем оценкой условий реализации потребности в детях женщинами с высшим профессиональным образованием, в том числе, возможно, из-за большей требовательности к ним, так и с завышенной величиной желаемого числа детей²⁰².

У мужчин с высшим и особенно послевузовским профессиональным образованием также наибольшее среднее желаемое число детей (соответственно, 2,31 и 2,62). Но и среднее ожидаемое число детей у имеющих послевузовское профессиональное образование одно из самых высоких (2,20). Больше оно только у имеющих начальное общее образование (2,29). У мужчин с высшим профессиональным образованием среднее ожидаемое число детей (1,94) больше, чем у имеющих основное общее, начальное профессиональное и неполное высшее профессиональное образование, но меньше, чем у имеющих среднее общее и среднее профессиональное образование. Как и у женщин, у мужчин с высшим профессиональным и послевузовским профессиональным образованием наибольшая средняя разница между желаемым и ожидаемым числом детей (соответственно 0,34 и 0,40), но отличие ее от имеющих более низкий образовательный статус не так велико, как у женщин.

Существует зависимость репродуктивных ориентаций от числа детей в родительской семье (табл. 2.41).

Таблица 2.41

**Среднее желаемое и ожидаемое число детей
в зависимости от числа детей в родительской семье**

Число детей в родитель- ской семье	Среднее желаемое число детей		Среднее ожидаемое число детей	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
1	2,08 (N=512)	1,91 (N=559)	1,70 (N=463)	1,66 (N=525)
2	2,31 (N=1139)	2,36 (N=1060)	1,88 (N=1035)	2,01 (N=988)
3	2,52 (N=434)	2,40 (N=372)	2,08 (N=400)	2,15 (N=364)
4	2,67 (N=113)	2,33 (N=103)	2,36 (N=101)	2,01 (N=103)
5 и более	2,78 (N=93)	3,24 (N=79)	2,45 (N=75)	2,93 (N=80)

²⁰¹ Архангельский В.Н. Факторы рождаемости. М.: ТЕИС, 2006. С. 102–107; Тынди́к А.О. Репродуктивные установки и их реализация в современной России // Журнал исследований социальной политики. 2012. Т. 10. № 3. С. 368; Калачина О.С. Влияние уровня образования на репродуктивные установки населения в Республике Мордовия // Региональная дифференциация и консолидация социального пространства России: реалии и новые вызовы. Саранск: Научный центр социально-экономического мониторинга, 2015. С. 183–186; Скрябина Я., Шамсутдинова Н. Рождаемость и реализация репродуктивных установок в Республике Башкортостан // Экономика и управление: научно-практический журнал. 2018. № 6 (144). С. 160.

²⁰² О возможных причинах такого завышения см. Архангельский В.Н. Факторы рождаемости. М.: ТЕИС, 2006, С. 57–58.

У женщин при большем числе детей в родительской семье имеют место более высокие в среднем показатели желаемого и ожидаемого числа детей. Разница между теми, кто был единственным ребенком в семье и у кого в родительской семье было пять и более детей, по среднему желаемому числу детей составляет 0,70, по среднему ожидаемому – 0,75.

У мужчин значительно более низкое в среднем и желаемое, и ожидаемое число детей, если в родительской семье только один ребенок, и, наоборот, значительно более высокое при пяти и более детях у родителей. У тех, у кого в родительской семье было двое, трое или четверо детей, нет существенных различий ни по желаемому, ни по ожидаемому числу детей (см. табл. 2.41).

Влияние числа детей в родительской семье на репродуктивные ориентации в условиях снижения показателей рождаемости в реальных поколениях означает, по сути дела, трансляцию на поколение детей ориентации на все меньшее в среднем число детей.

Одним из значимых факторов, дифференцирующих среднее желаемое и ожидаемое число детей, другие характеристики репродуктивного поведения, является вероисповедание, степень религиозности. Учитывая различия норм религиозного поведения у людей разного вероисповедания, необходимо выбрать индикатор степени религиозности, который мог бы характеризовать ее при любом вероисповедании. В данном исследовании в качестве такого индикатора был выбран ответ на вопрос: «Как часто Вы читаете молитвы (обращаетесь к Богу с молитвами)?» (никогда; очень редко; примерно раз в месяц; несколько раз в месяц; несколько раз в неделю; каждый день; несколько раз в день).

У респондентов, считающих себя верующими, значительно выше среднее желаемое и ожидаемое число детей (табл. 2.42).

Таблица 2.42

**Среднее желаемое и ожидаемое число детей
в зависимости от самооценки себя как верующего**

Считаете ли Вы себя верующей(им)?	Среднее желаемое число детей		Среднее ожидаемое число детей	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
Да	2,47 (N=1444)	2,48 (N=1127)	1,99 (N=1310)	2,11 (N=1074)
Нет	1,97 (N=445)	1,97 (N=586)	1,63 (N=411)	1,67 (N=558)
Трудно сказать	2,28 (N=457)	2,19 (N=522)	1,98 (N=405)	1,94 (N=486)

Среднее желаемое число детей у респондентов, считающих и не считающих себя верующими, практически одинаковое у женщин и мужчин: у считающих себя верующими оно равно 2,47 у женщин и 2,48 у

мужчин, а у не считающих себя верующими 1,97 и у женщин, и у мужчин. Таким образом, разница в среднем желаемом числе детей у считающих и не считающих себя верующими составляет 0,5 ребенка.

Разница в среднем ожидаемом числе детей между двумя этими группами респондентов несколько меньше, но тоже весьма существенна: 0,36 у женщин и 0,44 у мужчин (см. табл. 2.42).

Репродуктивные ориентации различаются и в зависимости от вероисповедания. Исследований этого аспекта детерминации репродуктивного поведения в России пока явно недостаточно. Из недавних работ можно выделить анализ на макроуровне взаимосвязи региональных различий религиозности и рождаемости в статье Е.П. Сигаревой и С.Ю. Сивоплясовой²⁰³.

По данному исследованию сравнивать можно только исповедующих православие и мусульманство, так как другие религии и конфессии представлены слишком малыми совокупностями.

У исповедующих православие среднее желаемое число детей меньше, чем у исповедующих мусульманство, на 0,42 у женщин и на 0,48 у мужчин. Еще больше различия в среднем ожидаемом числе детей – соответственно, 0,56 и 0,58 (табл. 2.43).

Таблица 2.43

**Среднее желаемое и ожидаемое число детей
в зависимости от вероисповедания**

Вероисповедание	Среднее желаемое число детей		Среднее ожидаемое число детей	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
Православие	2,41 (N=1175)	2,40 (N=831)	1,91 (N=1058)	2,04 (N=784)
Мусульманство	2,83 (N=174)	2,88 (N=146)	2,47 (N=159)	2,62 (N=151)

Различия в репродуктивных ориентациях в зависимости от того, как часто респонденты (по их ответам) читают молитвы, обращаются с молитвами к Богу, не столь выражены, как того можно было ожидать с учетом различий в них у тех, кто считает и не считает себя верующими.

У женщин среднее желаемое число детей несколько выше у тех, кто молится несколько раз в месяц чаще (относительно большей величиной этого показателя выделяются те, кто ответил, что молится несколько раз в неделю). Значительно большее среднее желаемое число детей у тех женщин, которые молятся несколько раз в день (2,93). Еще выше среднее желаемое число детей у молящихся несколько раз в день

²⁰³ Сигарева Е.П., Сивоплясова С.Ю. Рождаемость и религиозность в России: оценка взаимосвязи // Logos et Praxis. 2019. Т. 18. № 1. С. 104–115. URL: <https://psst.jvolsu.com/index.php/ru/component/attachments/download/1302>.

мужчин (3,32). У мужчин существенно выше этот показатель и у тех, кто ответил, что молится несколько раз в неделю или каждый день (2,87). Однако у тех мужчин, кто не молится никогда или очень редко, среднее желаемое число детей, по данным опроса, выше, чем у тех, кто молится примерно раз или несколько раз в месяц (табл. 2.44).

Таблица 2.44

**Среднее желаемое и ожидаемое число детей
в зависимости от того, как часто молятся**

Как часто Вы читаете молитвы (обращаетесь к Богу с молитвами)?	Среднее желаемое число детей		Среднее ожидаемое число детей	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
Никогда	2,34 (N=82)	2,45 (N=200)	1,97 (N=74)	2,02 (N=193)
Очень редко	2,38 (N=433)	2,45 (N=415)	2,01 (N=404)	2,15 (N=394)
Примерно раз в месяц	2,36 (N=119)	2,15 (N=110)	1,83 (N=110)	1,70 (N=105)
Несколько раз в месяц	2,49 (N=152)	2,08 (N=136)	1,92 (N=141)	2,00 (N=134)
Несколько раз в неделю	2,60 (N=248)	2,87 (N=94)	2,08 (N=201)	2,54 (N=85)
Каждый день	2,48 (N=316)	2,87 (N=137)	1,96 (N=299)	2,22 (N=129)
Несколько раз в день	2,93 (N=58)	3,32 (N=25)	2,08 (N=52)	2,68 (N=25)

Таблица 2.45

**Среднее желаемое и ожидаемое число детей
у православных и мусульман в зависимости от того,
как часто молятся**

Как часто Вы читаете молитвы (обращаетесь к Богу с молитвами)?	Православие				Мусульманство			
	Среднее желаемое число детей		Среднее ожидаемое число детей		Среднее желаемое число детей		Среднее ожидаемое число детей	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
Никогда	2,17 (N=41)	2,50 (N=103)	1,92 (N=37)	2,09 (N=102)	3,00 (N=7)	3,40 (N=5)	2,40 (N=5)	2,86 (N=7)
Очень редко	2,36 (N=358)	2,42 (N=343)	1,98 (N=329)	2,11 (N=324)	2,60 (N=45)	2,67 (N=51)	2,28 (N=43)	2,41 (N=49)
Примерно раз в месяц	2,31 (N=101)	2,05 (N=94)	1,75 (N=93)	1,54 (N=90)	2,69 (N=16)	2,83 (N=12)	2,20 (N=15)	2,69 (N=13)
Несколько раз в месяц	2,42 (N=125)	1,96 (N=113)	1,79 (N=117)	1,89 (N=111)	2,87 (N=23)	2,78 (N=18)	2,62 (N=21)	2,67 (N=18)
Несколько раз в неделю	2,55 (N=213)	2,88 (N=66)	2,01 (N=172)	2,67 (N=58)	2,87 (N=31)	2,83 (N=18)	2,46 (N=28)	2,44 (N=18)
Каждый день	2,38 (N=261)	2,72 (N=97)	1,85 (N=247)	2,05 (N=86)	2,90 (N=39)	2,86 (N=29)	2,59 (N=34)	2,69 (N=32)
Несколько раз в день	2,72 (N=40)	3,00 (N=8)	1,74 (N=34)	2,29 (N=7)	3,38 (N=13)	3,85 (N=13)	2,85 (N=13)	3,14 (N=14)

Среднее ожидаемое число детей у женщин мало различается в зависимости от того, как часто они молятся. У мужчин этот показатель выше у тех, кто ответил, что молится несколько раз в день и несколько раз в неделю (см. табл. 2.44).

Среднее желаемое число детей у молящихся несколько раз в день существенно больше и у православных, и у мусульман. В большей степени это проявляется у мусульман (см. табл. 2.45).

По среднему ожидаемому числу у православных не прослеживается закономерности зависимости от того, как часто молятся. Более того, у женщин, которые молятся каждый день, среднее ожидаемое число детей самое низкое. У мусульман, которые молятся каждый день, среднее ожидаемое число детей наиболее высокое. Но у тех, кто молится реже, существенных различий в величине этого показателя, по данным исследования, нет.

Глава 3.

САМОСОХРАНИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ

3.1. Результативность первого года национального проекта в сфере здорового образа жизни

Начало 2000-х гг. в России характеризовалось относительной стабилизацией продолжительности жизни населения после череды резких колебаний в течение 1990-х гг., которые в целом описывались тенденцией понижения продолжительности жизни²⁰⁴. Поэтому достигнутая стабилизация на очень низких уровнях свидетельствовала не об успехах, а о достижении некоторого предела падения при сложившейся структуре причин смерти демографически старого населения. Накопленные проблемы требовали принятия широкого комплекса мер, как в сфере здравоохранения, так и в отношении других значимых детерминант, прежде всего, в отношении уровня и образа жизни населения, охраны окружающей среды и пр.

Начиная с 2005 г. на протяжении нескольких последующих лет принимались и реализовывались решения как по поддержке здравоохранения, так и по развитию социально-экономической сферы, существенно влияющей на здоровье и продолжительность жизни населения. Результаты известны: несмотря на существенно осложнившиеся после 2014 г.

²⁰⁴ Здоровье населения России в социальном контексте 90-х годов: проблемы и перспективы: Монография / Ред.: В.И. Стародубов, Ю.В. Михайлова, А.Е. Иванова. М.: Медицина, 2003. 287 с.

социально-экономические условия в стране, рост продолжительности жизни сохранился, хотя темпы снизились.

В 2018 г. Президент РФ объявил о Национальных проектах, в том числе в сфере демографии и здравоохранения²⁰⁵. Для достижения целевых индикаторов предусмотрена система мер, которая начала действовать в 2019 г. 2020 г. внес существенные коррективы во все сферы жизни государства, общества, семей и отдельных людей. Пандемия коронавирусной инфекции увеличила смертность населения и в целом ухудшила демографическую ситуацию, оказались отброшены назад показатели социально-экономического развития страны. Это потребовало пересмотра целевых индикаторов Национальных проектов и коррекции сроков их достижения.

В рамках начавшегося пересмотра крайне важно оценить, что принес первый год реализации проектов, дали ли эффект предусмотренные меры. Можно было ожидать, что если меры окажутся эффективными, то по целевым индикаторам в 2019 г. динамика окажется более позитивной, чем в предыдущие годы. В качестве базы сравнения принято предыдущее пятилетие 2013–2018 гг.

Для оценки результатов первого года реализации Национальных проектов рассмотрим динамику наиболее общей характеристики смертности, а именно: изменение продолжительности жизни населения.

В целом по России продолжительность жизни мужчин в 2019 г. по сравнению с 2018 г. выросла на 0,48 года для мужчин и 0,31 года для женщин. В подавляющем большинстве территорий продолжительность жизни также выросла, вместе с тем в 10 регионах у мужчин и в 14 – у женщин показатель снизился. При этом в 6 и 12 территориях соответственно у мужчин и женщин рост продолжительности жизни был крайне незначительным и не превышал 0,1 года. Неблагополучная ситуация (снижение продолжительности жизни) сложилась для мужчин: в ЯНАО, на Алтае, в Бурятии, в Томской области, Хакасии, в Еврейской АО, Читинской, Амурской областях, Хабаровском крае, а также в Краснодарском крае. Для женщин также неблагоприятными оказались территории Сибири и Дальнего Востока (Новосибирская область, Красноярский край, Магаданская, Иркутская, Амурская области, Еврейская АО), но, кроме того, ряд территорий Северо-Запада (Мурманская, Архангельская, Псковская области) и Юга России (Краснодарский край, Карачаево-Черкесия, Северная Осетия, Кабардино-Балкария).

Худшая динамика в 2019 г. отмечалась в Краснодарском крае для мужчин (-0,73 года) и Еврейской АО для женщин (-0,93 года). Территории с наиболее позитивной динамикой требуют детального анализа.

²⁰⁵ URL: <http://government.ru/news/35675>.

Из лидеров придется исключить Чукотский АО, в котором за год продолжительность жизни выросла на 5,54 года у мужчин и 3,85 года у женщин. Эти данные являются статистическим артефактом в силу малого числа наблюдений. Из-за низкого качества данных и недостоверной статистики из лидеров роста продолжительности жизни у женщин также приходится исключить Ингушетию. В результате к числу территорий, в которых продолжительность жизни в 2019 г. выросла в максимальной степени, относятся для мужчин: Орловская область (+1,26 года), Тыва (+1,24 года), Псковская область (+1,14 года). Тыва также отмечена высокими приростами продолжительности жизни женщин (+0,84 года), а кроме нее аналогичных успехов добились Калмыкия (+1,65 года) и Марий Эл (+1,15 года).

Казалось бы, динамику продолжительности жизни в целом по стране, и по большинству территорий можно расценить как свидетельство успехов в реализации Национальных проектов. Однако, прежде чем выносить такой вердикт, следует учитывать, что позитивная динамика отмечалась и в предыдущие годы. Поэтому эффектом реализации Национальных проектов можно считать такой прирост продолжительности жизни, который будет более существенным, чем в среднем за предыдущие годы, или ситуации, когда негативная динамика сменилась на позитивную.

В период 2013–2018 гг. продолжительность жизни в целом по стране росла в среднем за год на 0,53 года для мужчин и на 0,29 года для женщин. При этом во всех без исключения регионах России продолжительность жизни населения выросла, хотя и в разном темпе. Максимальными темпами и у мужчин, и у женщин росли показатели в Тыве: на 1,0 и 0,8 года в среднем за год в период 2013–2018 гг. Минимальными темпами: в среднем на 0,25 года у мужчин и на 0,13 года у женщин росла продолжительность жизни соответственно в Мурманской и Пензенской областях. Таким образом, в период, предшествующий реализации Национальных проектов, рост продолжительности жизни был, во-первых, повсеместным, во-вторых, даже там, где отмечались самые низкие темпы роста, они были статистически значимым и превышали 0,1 года.

Сравнение динамики продолжительности жизни в 2019 г. и в период, предшествующий реализации Национальных проектов, свидетельствует о неоднозначных результатах. В целом по России ситуация практически не изменилась: среднегодовые темпы в 2013–2018 гг. и прирост в 2019 г. составили соответственно у мужчин 0,53 и 0,48 года, у женщин 0,29 и 0,31 года. На региональном уровне ситуация была крайне неоднородной. На 24 территориях для мужчин и на 31 территории для женщин прирост продолжительности жизни в 2019 г. превышал среднегодовое изменение показателя в 2013–2018 гг. на уровне более 0,1 года. На 17 территориях для мужчин и на 15 – для женщин разница в

приросте продолжительности жизни в сравниваемые периоды была незначимой и колебалась в пределах $\pm 0,1$ года. При этом на 41 территории для мужчин и на 36 территориях для женщин динамика продолжительности жизни в 2019 была менее позитивной (или даже негативной) в сравнении со среднегодовыми изменениями показателя в 2013–2018 гг.

Таблица 3.1

Распределение регионов РФ по динамике продолжительности жизни в 2018–2019 гг. по сравнению со среднегодовым темпом в 2013–2018 гг. (мужчины)

Среднегодовой прирост продолжительности жизни в 2013–2018 гг.	Изменение СПЖ в 2018–2019 гг. по сравнению со среднегодовым темпом в 2013–2018 гг.		
	Выше (дополнительный эффект от НП)	В тех же пределах (дополнительный эффект от НП отсутствует)	Ниже, или снижение СПЖ (неудовлетворительная реализация НП и дополнительные негативные факторы)
Темпы выше среднероссийских: 0,66 и выше	Тыва, Ингушетия	Дагестан, Марий Эл	Новгородская, Ленинградская, Московская, Самарская, Амурская области, Мордовия, Калмыкия, Алтай, Бурятия, Еврейская АО, Якутия
Среднероссийские темпы: 0,43–0,62 года	Калининградская, Смоленская, Владимирская, Тверская, Псковская, Ярославская, Липецкая, Кировская, Брянская, Ульяновская, Ростовская, Тюменская, Кемеровская области, Татарстан, Кабардино-Балкария, Чечня, ХМАО, Камчатский край, г. Москва	Коми, Архангельская, Вологодская, Тамбовская, Нижегородская, Оренбургская, Омская области, Чувашия, Башкортостан, Пермский край	Вологодская, Тульская, Рязанская, Костромская, Воронежская, Курская, Саратовская, Пензенская, Астраханская, Курганская, Челябинская, Томская, Иркутская, Читинская, Сахалинская, Магаданская области, Карачаево-Черкесия, Адыгея, Удмуртия, ЯНАО, Хакасия, Краснодарский, Приморский, Хабаровский края
Темпы ниже среднероссийских: меньше 0,42 года	Карелия, Санкт-Петербург, Белгородская, Орловская, Ивановская, Свердловская, Новосибирская области, Ставропольский, Алтайский, Красноярский края, Чукотский АО		Мурманская, Калужская области, Северная Осетия

В целом можно констатировать, что на территориях, на которых в 2013–2018 гг. среднегодовые темпы роста продолжительности жизни были выше среднероссийских, в 2018–2019 гг., как правило, отмечался прирост ниже среднероссийского, или даже снижение СПЖ (на 11 из 15 территорий у мужчин и 10 из 15 у женщин) (табл. 3.1–3.2).

Таблица 3.2

Распределение регионов РФ по динамике продолжительности жизни в 2018–2019 гг. по сравнению со среднегодовым темпом в 2013–2018 гг. (женщины)

Среднегодовой прирост продолжительности жизни в 2013–2018 гг.	Изменение СПЖ в 2018–2019 г по сравнению со среднегодовым темпом в 2013–2018 гг.		
	Выше (дополнительный эффект от НП)	В тех же пределах (дополнительный эффект от НП отсутствует)	Ниже, или снижение СПЖ (неудовлетворительная реализация НП и дополнительные негативные факторы)
Выше среднероссийских: 0,4 и выше	Ингушетия, Чукотский АО	Тверская область, Мордовия, Тыва	Псковская, Магаданская области, Карачаево-Черкесия, Кабардино-Балкария, Дагестан, Бурятия, Алтай, ЯНАО, Еврейская АО, Якутия
Среднероссийские темпы: 0,21–0,38 года	Карелия, Ленинградская, Новгородская, Вологодская, Калужская, Белгородская, Курская, Владимирская, Костромская, Ярославская, Орловская, Тамбовская, Воронежская, Волгоградская, Ульяновская, Астраханская, Нижегородская, Курганская, Свердловская, Челябинская, Тюменская, Читинская области, г. Москва, Марий Эл, Чувашия, Калмыкия, Татарстан, Башкортостан, Пермский, Алтайский края, ХМАО, Хакасия	Тульская, Ивановская, Рязанская, Липецкая, Ростовская области, Ставропольский край, Адыгея	Мурманская, Архангельская, Московская, Брянская, Саратовская, Омская, Томская, Сахалинская, Иркутская, Амурская области, Санкт-Петербург, Коми, Северная Осетия, Краснодарский, Красноярский, Камчатский, Хабаровский, Приморский края, Удмуртия
Ниже среднероссийских: меньше 0,2 года	Ярославская, Белгородская, Курская, Ульяновская, Пензенская, Свердловская области, Алтайский край	Кемеровская область	Новосибирская область

На территориях, на которых в 2013–2018 гг. среднегодовые темпы роста продолжительности жизни были близки к среднероссийским, в 2018–2019 гг. ситуация была неоднородной. У мужчин в 19 из 53 территорий отмечалась более позитивная динамика, чем до реализации Национальных проектов, а на 24 территориях – более негативная. У женщин, наоборот, на большинстве территорий – в 31 из 57 – тенденции СПЖ были более позитивными, на 19 территориях – более негативными. В географическом отношении более позитивной динамикой отличались, и у мужчин, и у женщин, территории Северо-Запада, Центра России, Приволжского и отчасти Уральского регионов, негативный тренд был более характерен для регионов Сибири и Дальнего Востока.

И наконец, в группе, в которой перед реализацией Национальных проектов, отмечался самый низкий прирост продолжительности жизни, в 2018–2019 гг. сформировались, как правило, темпы выше среднероссийских.

Для того чтобы выявить источники неэффективной реализации Национальных проектов практически на половине российских территорий, важно рассмотреть ключевые направления проектов, направленных на рост продолжительности жизни. Центральное место в Национальном проекте «Демография» занимают вопросы формирования здорового образа жизни, которые должны привести к снижению преждевременной смертности в трудоспособных возрастах.

Оценка эффекта мер по оздоровлению образа жизни является проблематичной. Понятно, что инерционность этих процессов не позволяет рассчитывать на какие-либо эффекты в течение одного года реализации мер. Вместе с тем следует отметить, что меры по стимулированию здорового образа жизни, предусмотренные Национальным проектом, не оторваны от предыдущей политики, а лишь продолжают, развивают и усиливают сформулированные ранее стратегии по здоровому питанию и физической активности, по борьбе со злоупотреблением алкоголем и табакокурением. Таким образом, можно было ожидать, что дополнительные меры Национального проекта могли дать кумулятивный эффект.

Судя по динамике смертности населения трудоспособного возраста в 2013–2018 гг., реализация политики по оздоровлению образа жизни действительно привела к позитивным результатам. В целом по стране смертность мужчин трудоспособного возраста снижалась в этот период в среднем на 3,5%, женщин – на 2,3% ежегодно. Максимальные темпы отмечены в Тыве (5,7% для мужчин и 7,1% для женщин), а также Еврейской АО для мужчин (6,0%) и Алтае (7,5%) для женщин. Минимальными темпами смертность снижалась в Мурманской области у мужчин (0,6%) и Пензенской области для женщин (0,4%).

Можно сказать, что в целом темпы сокращения преждевременной смертности очень невелики и не соответствуют масштабам российской сверхсмертности в трудоспособных возрастах. Однако следует иметь в виду, что позитивная динамика формировалась в сложных социально-экономических условиях, которые вели к стагнации и даже снижению доходов населения, что всегда в предыдущие десятилетия сопровождалось негативными демографическими последствиями для групп риска – трудоспособного населения. Более того, важным позитивным фактором является отсутствие роста смертности в рассматриваемый период на всем пространстве российских территорий, как у мужчин, так и у женщин. Самым неблагоприятным сценарием является стагнация показателей (Ульяновская область и Северная Осетия для женщин).

В 2018–2019 гг. по сравнению с предыдущим периодом темпы сокращения смертности в трудоспособных возрастах в целом по России несколько снизились: до 2,8 с 3,5% у мужчин и до 2,1 с 2,3% у женщин. И эти процессы сформировались не только за счет снижения темпов на ряде российских территорий, но и за счет появления группы регионов, в которых смертность возросла. Для мужчин негативная динамика сложилась на 16 территориях, при этом в Еврейской АО, на Алтае, в Хакасии и в Читинской области этот рост был существенным: от 5,3 до 6,2%. Для женщин рост смертности в трудоспособных возрастах отмечался на 25 территориях, при этом в Кабардино-Балкарии, Ингушетии и Карачаево-Черкесии он составлял от 15 до 18%. Вместе с тем в большинстве регионов смертность снизилась, в том числе на 20 территориях для мужчин и на 32 для женщин – более высокими темпами, чем в среднем по стране. На 5 территориях для мужчин и 14 – для женщин изменения смертности колебались в пределах $\pm 1\%$.

Сравнительный анализ ситуации в 2018–2019 гг. и в 2013–2018 гг. свидетельствует, что в отношении смертности населения трудоспособного возраста первый год реализации Национальных проектов не принес дополнительных позитивных результатов (табл. 3.3). В целом по стране скорость снижения смертности или уменьшилась (у мужчин) или осталась в тех же пределах (у женщин). В большинстве регионов страны (50 у мужчин и 43 у женщин) отмечено отсутствие прогресса (5 территорий для мужчин и 14 – для женщин) и даже регресс, который проявился в смене позитивных тенденций на негативные (16 территорий для мужчин и 25 – для женщин) и в снижении темпов позитивных тенденций (29 территорий для мужчин и 4 – для женщин).

Приведенные результаты, казалось бы, однозначно свидетельствуют, что первый год реализации Национальных проектов не принес позитивных результатов в ускоренном снижении смертности, в том числе в трудоспособных возрастах, а по ряду признаков ситуация даже ухудшилась.

Однако имеется ряд факторов, не позволяющих делать столь однозначные оценки.

Таблица 3.3

Распределение территорий России по характеру изменения смертности в трудоспособных возрастах в 2018–2019 гг. по сравнению со среднегодовым темпом в 2013–2018 гг. (мужчины)

Прогресс (темпы снижения смертности увеличились; негативные тенденции сменились на позитивные)	Отсутствие прогресса (темпы снижения смертности не изменились)	Регресс	
		смена позитивных тенденций на негативные	снижение темпов позитивных тенденций
1	2	3	4
<i>Мужчины</i>			
Мурманская, Калининградская, Тверская, Псковская, Смоленская, Владимирская, Ярославская, Ивановская, Липецкая, Орловская, Ульяновская, Волгоградская, Ростовская, Тюменская, Свердловская, Новосибирская, Сахалинская области, ЯНАО, Карелия, Адыгея, Ставропольский, Пермский, Алтайский, Красноярский, Камчатский края, Северная Осетия, Карачаево-Черкесия, Кабардино-Балкария, Дагестан, Башкортостан, Тыва, Чукотский АО	Санкт-Петербург, Брянская, Тамбовская, Кировская, Омская, Оренбургская, Кемеровская области, Чувашия, Марий Эл, Татарстан, Удмуртия	Новгородская, Курская, Саратовская, Пензенская, Астраханская, Томская, Читинская, Амурская, Магаданская области, Краснодарский, Хабаровский края, Калмыкия, Алтай, Хакасия, Бурятия, Еврейская АО	Архангельская, Ленинградская, Вологодская, Калужская, Тульская, Костромская, Воронежская, Московская, Белгородская, Рязанская, Нижегородская, Самарская, Курганская, Челябинская, Иркутская области, Коми, Москва, Мордовия, ХМАО, Чечня, Ингушетия, Приморский край, Якутия
<i>Женщины</i>			
Калининградская, Ленинградская, Вологодская, Владимирская, Тульская, Белгородская, Курская, Орловская, Костромская, Ярославская, Тамбовская, Волгоградская, Нижегородская, Ульяновская, Астраханская, Пензенская, Оренбургская, Тюменская, Кемеровская, Свердловская области, Коми, Карелия, Москва, Мордовия, Марий Эл, Калмыкия,	Калужская, Ростовская, Омская, Новосибирская области	Архангельская, Мурманская, Псковская, Новгородская, Тверская, Воронежская, Липецкая, Брянская, Смоленская, Ивановская, Саратовская, Кировская, Самарская, Иркутская, Амурская, Магаданская, Сахалинская области, Санкт-Петербург,	Московская, Рязанская, Курганская, Челябинская, Томская области

1	2	3	4
Татарстан, Чувашия, Адыгея, Северная Осетия, Ставропольский, Пермский, Камчатский, Хабаровский, Приморский края, ХМАО, Башкортостан, Хакасия, Чукотский АО		Краснодарский, Алтайский, Красноярский края, Кабардино-Балкария, Ингушетия, Карачаево-Черкесия, Дагестан, Чечня, ЯНАО, Удмуртия, Бурятия, Алтай, Тыва, Еврейская АО, Якутия	

Рассмотрим вначале ситуацию в отношении населения трудоспособного возраста. Как показали кризисные 1990-е гг., в условиях безработицы, падения доходов и отсутствия социальной перспективы страдает вопреки ожиданиям в отношении групп риска – детей и пожилых людей – прежде всего, население трудоспособного возраста²⁰⁶. Если рассмотреть ситуацию второй половины 2010-х гг. сквозь призму социально-экономических факторов, то очевидны кризисные явления в социально-экономической сфере, нараставшие год от года²⁰⁷. И если в начале этого периода сохранялась позитивная инерция предыдущего экономического роста, то к концу 2010-х гг. эта инерция практически исчерпалась, что проявлялось, в том числе в снижении темпов роста продолжительности жизни (исключая 2017 г.). Таким образом, независимо от реализации Национальных проектов, ситуация в 2019 г. очевидно была бы хуже, чем в 2018 г. А с учетом принятых мер темпы ухудшения, возможно, оказались ниже.

²⁰⁶ Здоровье населения России в социальном контексте 90-х годов: проблемы и перспективы: Монография / Ред.: В.И. Стародубов, Ю.В. Михайлова, А.Е. Иванова. М.: Медицина, 2003. 287 с.; Семенова В.Г., Иванова А.Е., Сабгайда Т.П., Евдокушкина Г.Н., Запороженко В.Г. Потери российской молодежи от внешних причин и факторы, их определяющие // Социальные аспекты здоровья населения. 2019. № 6 (65). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1117/30/lang,ru/> DOI: 10.21045/2071-5021-2019-65-6-4.

²⁰⁷ Бобков В.Н., Гулюгина А.А. 25 лет мониторинга доходов и уровня жизни населения России // Уровень жизни населения регионов России. 2020. Т. 16. № 3. С. 9–23.

3.2. Поведение молодежи в вопросах сохранения здоровья и его влияние на преждевременную смертность

Анализ масштабов и основных причин смертности российской молодежи постоянно находится в центре внимания отечественных исследователей. Смерть в любом возрасте трагична, но «смерть, наступившая преждевременно, это потеря не только человеческой жизни, но и недопроизводство валового продукта, потеря инвестиций в образование и профессиональную подготовку»²⁰⁸.

Несмотря на улучшение демографической ситуации в большинстве регионов Российской Федерации, смертность российской молодежи по-прежнему остается достаточно высокой и в ряде регионов превышает средние значения по стране. При этом, согласно данным статистики, основным «источником потерь среди молодежи являются внешние причины: в настоящее время потери российской молодежи – населения 15–29 лет – обусловлены травмами и отравлениями на 2/3 в мужской и почти наполовину в женской популяции».

Оценивая динамику смертности российской молодежи в 2000-е гг., необходимо отметить, что основные потери в этой группе, с одной стороны, формируются как результат совокупного воздействия социально-экономических, культурно-исторических, эпидемиологических и иных факторов, с другой – обусловлены спецификой социально-демографических и психологических характеристик молодежи. Это требует внимания со стороны всех социальных институтов, заинтересованных в улучшении качественных и количественных характеристик человеческого потенциала в России

В 2000-е гг. динамику смертности молодежи (по последним данным, в эту возрастную группу входят лица 15–34 лет) можно разделить на 2 периода: в 2000–2005 гг. у мужчин в первые 2 года наблюдалось некоторое снижение, а затем рост показателей, у женщин же тренды были устойчиво негативными, вследствие чего первая половина нулевых годов оказалась существенно более напряженной для молодых женщин, смертность которых выросла на 11,7% против 1,3%-ного роста

²⁰⁸ Иванова А.Е. Семенова В.Г. Лопиков К.В., Михайлов А.Ю., Сабгайда Т.П., Землянова Е.В., Запороженко В.Г., Евдоушкина Г.Н. Перспективы снижения смертности в Москве с учетом реализации мер демографической политики // Социальные аспекты здоровья населения: электронный научный журнал. 2016. № 50 (4). С. 1–35. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/760/30/lang,ru>.

у их ровесников. Второй период (2005–2019 гг.), во-первых, характеризовался стабильно позитивными тенденциями и в мужской, и в женской популяции, однако темпы этих позитивных тенденций в женской популяции оказались меньшими, нежели у мужчин (2-кратное снижение против 2,6-кратного)²⁰⁹.

Вследствие этого, 2000-е гг. оказались более выигрышными для мужчин, нежели для их ровесниц (2,6-кратное снижение смертности против 44,8%-ного).

При этом нельзя не отметить, что рост смертности в первой половине нулевых годов был обусловлен взрослыми молодыми людьми – лицами 25–34 лет, в большинстве своем завершившими образование, получившими устойчивые профессиональные позиции, создавшим семьи: потери в этой возрастной группе в 2000–2005 гг. выросли на 13,5% в мужской и более чем на четверть (на 25,2%) в женской популяции против 21,2% и 9,8%-ного снижения среди 15–24-летних. Интересно, что после 2005 г. подобная разнонаправленность трендов между 2 возрастными группами молодежи исчезает: сформировавшиеся тренды, во-первых, во всех половозрастных группах позитивные, во-вторых, и в мужской, и в женской популяции их темпы среди 15–24- и 25–34-летних практически совпадают (2,5- и 2,6-кратное снижение в мужской и 2,1- и 2-кратное – в женской популяции).

Вследствие подобной динамики в 2000-е гг. и в мужской, и в женской популяции ситуация развивалась более успешно среди 15–24-летних, нежели среди 25–34-летних (3,2- и 2,3-кратное снижение против 2,3-кратного и 37,3%-ного соответственно), причем, независимо от возраста, у мужчин более благоприятно, чем у женщин.

Возникает вопрос: какими именно причинами определялись отмеченные тренды смертности в основных половозрастных группах российской молодежи?

Из таблицы 3.4 видно, что позитивные тренды смертности юношей 15–24 лет в 2000–2005 гг. были обусловлены всеми ведущими причинами смертности, кроме болезней органов пищеварения, потери от которых выросли почти на треть. В женской популяции наблюдался рост смертности не только от болезней органов пищеварения, потери от которых у 15–24-летних выросла почти на 2/3, но и от инфекционных болезней и болезней системы кровообращения (соответственно, на 13,5 и 9,3%).

²⁰⁹ Семенова В.Г., Вангородская С.А. Потери российской молодежи в контексте поведенческих факторов риска в 2000-е годы // Вестник Южно-российского государственного технического университета (НПИ). Серия: Социально-экономические науки. 2021. Т. 14. Вып. 2. С 130–141.

Таблица 3.4

**Вклад основных причин в смертность 15–34-летнего населения
России в 2000-е гг.**

Причины смерти	2000		2005		2019	
	На 100 тыс.	%	На 100 тыс.	%	На 100 тыс.	%
<i>15–24-летние мужчины</i>						
Все причины	350,2	100,0	275,9	100,0	108,9	100,0
Инфекционные болезни	10,7	3,1	7,8	2,8	1,6	1,5
Новообразования	9,0	2,6	8,0	2,9	4,9	4,5
Б-ни системы кровообращения	17,6	5,0	15,6	5,7	7,9	7,3
Б-ни органов дыхания	7,0	2,0	5,0	1,8	1,5	1,4
Б-ни органов пищеварения	4,3	1,2	5,7	2,1	1,4	1,3
Неточно обозначенные состояния	19,4	5,5	16,0	5,8	5,3	4,9
Внешние причины	270,2	77,2	211,0	76,5	78,7	72,3
<i>15–24-летние женщины</i>						
Все причины	95,8	100,0	86,4	100,0	41,4	100,0
Инфекционные болезни	3,7	3,9	4,2	4,9	2,1	5,1
Новообразования	7,0	7,3	6,2	7,2	3,6	8,7
Б-ни системы кровообращения	5,4	5,6	5,9	6,8	3,4	8,2
Б-ни органов дыхания	3,0	3,1	2,7	3,1	1,2	2,9
Б-ни органов пищеварения	1,7	1,8	2,8	3,2	0,9	2,2
Неточно обозначенные состояния	4,8	5,0	4,4	5,1	2,0	4,8
Внешние причины	60,2	62,8	53,3	61,7	22,4	54,1
<i>25–34-летние мужчины</i>						
Все причины	645,9	100,0	733,2	100,0	278,0	100,0
Инфекционные болезни	38,4	5,9	48,8	6,7	30,5	11,0
Новообразования	16,1	2,5	15,2	2,1	10,5	3,8
Б-ни системы кровообращения	70,8	11,0	99,1	13,5	39,5	14,2
Б-ни органов дыхания	19,2	3,0	30,0	4,1	7,2	2,6
Б-ни органов пищеварения	19,7	3,1	43,8	6,0	18,5	6,7
Неточно обозначенные состояния	38,7	6,0	51,8	7,1	16,2	5,8
Внешние причины	423,7	65,6	428,5	58,4	143,7	51,7
<i>25–34-летние женщины</i>						
Все причины	152,2	100,0	190,5	100,0	95,4	100,0
Инфекционные болезни	7,8	5,1	14,2	7,5	18,7	19,6
Новообразования	18,4	12,1	18,5	9,7	13,3	13,9
Б-ни системы кровообращения	18,6	12,2	27,0	14,2	13,5	14,2
Б-ни органов дыхания	6,0	3,9	9,7	5,1	3,1	3,2
Б-ни органов пищеварения	6,6	4,3	18,3	9,6	9,3	9,7
Неточно обозначенные состояния	7,3	4,8	10,3	5,4	3,3	3,5
Внешние причины	73,2	48,1	80,3	42,2	26,2	27,5

После 2005 г. позитивные тенденции смертности 15–24-летних и в мужской, и в женской популяции определялись всеми ведущими при-

чинами, при этом темпы снижения смертности в мужской популяции превышали таковые в женской от всех причин, кроме новообразований (38,8 против 41,9%). Смертность от ведущих в этой возрастной группе внешних причин снизилась в 2,7 раза в мужской и 2,4 раза – в женской популяции. Интересно, что если у мужчин инфекционные болезни оказались лидером по темпам позитивных тенденций, то у женщин – относительным аутсайдером (4,9-кратное снижение против 2-кратного).

В целом в 2000-е гг. позитивные тенденции среди 15–24-летних определялись всеми ведущими причинами, при этом темпы снижения варьировали достаточно существенно: так, у мужчин на фоне 3,2-кратного снижения общей смертности максимально снизились показатели от инфекционных болезней и болезней органов дыхания (в 6,7 и 4,7 раза), минимально – на 45,6% – от новообразований.

В женской популяции 2,3-кратное снижение общей смертности было обусловлено в первую очередь опережающими темпами снижения смертности от внешних причин (в 2,7 раза), а также от болезней органов дыхания и симптомов, признаков и неточно обозначенных состояний (в 2,5 и 2,4 раза соответственно) на фоне существенно меньших темпов позитивных тенденций смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, инфекционных болезней, новообразований и болезней органов пищеварения (снижение соответственно на 37, 43,2, 48,6 и 47,1%).

Таким образом, более высокие темпы снижения смертности 15–24-летних мужчин по сравнению с их ровесницами определялись всеми ведущими причинами смерти, кроме новообразований.

Среди «взрослой» группы молодежи (25–34-летних) ситуация складывалась менее благополучно: так, негативные тенденции первой половины нулевых годов и в мужской, и в женской популяции были обусловлены всеми ведущими причинами, кроме новообразований у мужчин, смертность от которых снизилась на 5,6%. Максимальные темпы роста смертности (соответственно в 2,2 и 2,7 раза) наблюдались для болезней органов пищеварения, на 2-м месте у женщин оказались инфекционные болезни (рост на 82,1%).

В целом же можно констатировать, что более высокие темпы роста общей смертности в женской популяции были обусловлены всеми ведущими причинами смертности.

В 2005–2019 гг. позитивные тенденции были обусловлены всеми ведущими причинами у мужчин, у женщин исключением оказались только инфекционные заболевания, смертность от которых выросла почти на треть (против 37,5%-ного снижения в мужской популяции).

При этом и среди мужчин, и среди женщин минимальными темпами снижалась смертность от новообразований (на 30,9 и 28,1%), максимальными – от болезней органов дыхания (в 4,2 и 3,1 раза соответственно).

Подчеркнем, что смертность от лидирующих в этих возрастах внешних причин и болезней системы кровообращения снизилась кратно и в мужской (в 3 и 2,5 раза), и в женской популяции (3- и 2-кратно).

Позитивные итоги 2000-х гг. и среди мужчин, и среди женщин 25–34 лет в мужской популяции определялись всеми ведущими причинами смерти, в женской – исключением оказались инфекционные болезни и болезни органов пищеварения, смертность от которых выросла соответственно в 2,4 раза и на 40,9% (против 20,6%- и 6,1%-ного снижения у мужчин). Максимальными темпами в период исследования и в мужской, и в женской популяции снижались потери от болезней органов дыхания, внешних причин и неточно обозначенных состояний.

Подобная динамика не могла не изменить структуру смертности российской молодежи в 2000-е гг.

Из таблицы 3.4 видно, что эволюция структуры смертности молодежи за 2000–2019 гг. во всех половозрастных группах характеризовалась сходными закономерностями: на фоне снижения значимости болезней органов дыхания, внешних причин и неточно обозначенных состояний происходило нарастание вклада новообразований и болезней системы кровообращения, с одной стороны, и болезней органов пищеварения и особенно инфекционных болезней – с другой (исключением оказались только 15–24-летние юноши, у которых доля инфекционной смертности снизилась с 3,1 до 1,5%).

При этом трансформация структуры смертности оказалась более глубокой среди «взрослой» молодежи: так, у мужчин доля внешних причин, в течение всего периода занимавших лидирующие позиции, снизилась с примерно 2/3 общей смертности до половины, при этом значимость инфекционной смертности практически удвоилась (рост с 5,9 до 11%), вследствие чего в настоящее время инфекционные заболевания вошли в тройку ведущих причин смерти, наравне с болезнями системы кровообращения, занимавшими 2-е место: их вклад вырос с 11 до 14,2%. Принципиально (с 3,1 до 6,7%) выросла также значимость болезней органов пищеварения.

Еще более отчетливо эти закономерности проявились в женской популяции: вклад внешних причин снизился примерно с половины до четверти общей смертности 25–34-летних, при этом на 2-е место вышли инфекции, доля которых выросла с 5,1 до 19,6%.

Отметим, что среди 15–24-летних, где рост инфекционной смертности не приобрел такие масштабы, эволюция структуры смертности выглядит существенно более благополучной: так, у мужчин, вследствие роста вклада, ранг болезней системы кровообращения поднялся с 3-го до 2-го места, новообразований – с 5-го до 3-го места, в женской популяции ранжировка ведущих причин практически не изменилась, однако в ве-

дущей триаде доля внешних причин снизилась с 62,8 до 54,1% (1-е место), новообразований и сердечно-сосудистых заболеваний – выросла с 7,3 до 8,7% и с 5,6 до 8,2% (2-е и 3-е места соответственно).

В этом контексте крайне интересным представляется нозологический профиль повозрастной смертности молодежи в 2019 г.: из таблицы 3.5 видно последовательное (особенно у женщин) нарастание с возрастом доли всех ведущих патологий на фоне снижения значимости внешних причин (исключением являются только новообразования у мужчин, вклад которых снизился с 5,2% у 15–19-летних до 3,8% у 30–34-летних).

Таблица 3.5

**Возрастная структура смертности российской молодежи
в 2019 г.**

Причины смерти	15–19 лет		20–24 года		25–29 лет		30–34 года	
	На 100 тыс.	%	На 100 тыс.	%	На 100 тыс.	%	На 100 тыс.	%
<i>Мужчины</i>								
Все причины	77,2	100,0	140,5	100,0	201,1	100,0	354,9	100,0
Инфекционные болезни	0,6	0,8	2,6	1,9	16,2	8,1	44,8	12,6
Новообразования	4,0	5,2	5,8	4,1	7,4	3,7	13,6	3,8
Б-ни системы кровообращения	4,4	5,7	11,4	8,1	22,2	11,0	56,8	16,0
Б-ни органов дыхания	1,1	1,4	2,0	1,4	4,0	2,0	10,3	2,9
Б-ни органов пищеварения	0,8	1,0	2,0	1,4	9,2	4,6	27,8	7,8
Неточно обозначенные состояния	3,4	4,4	7,3	5,2	11,7	5,8	20,6	5,8
Внешние причины	54,7	70,9	102,7	73,1	122,3	60,8	165,2	46,5
<i>Женщины</i>								
Все причины	36,2	100,0	46,5	100,0	69,6	100,0	121,3	100,0
Инфекционные болезни	0,6	1,7	3,6	7,7	12,9	18,5	24,4	20,1
Новообразования	3,1	8,6	4,1	8,8	8,2	11,8	18,3	15,1
Б-ни системы кровообращения	2,4	6,6	4,4	9,5	8,8	12,6	18,2	15,0
Б-ни органов дыхания	1,0	2,8	1,3	2,8	2,2	3,2	4,0	3,3
Б-ни органов пищеварения	0,5	1,4	1,3	2,8	5,0	7,2	13,6	11,2
Неточно обозначенные состояния	1,5	4,1	2,5	5,4	2,4	3,4	4,1	3,4
Внешние причины	21,7	59,9	23,1	49,7	23,2	33,3	29,2	24,1

Обсуждая полученные результаты в контексте влияния самосохранительного поведения на здоровье российской молодежи, нельзя не отметить их неоднозначность: с одной стороны, безусловно, позитивным фактором является снижение значимости внешних причин, потери от которых в целом являются следствием поведенческих факторов риска.

С другой стороны, не может не вызывать опасений рост значимости экзогенных (во всяком случае, предотвратимых) патологий (инфекционные болезни и болезни органов пищеварения).

Еще более очевидным представляется возрастной вектор указанных экзогенных патологий: нельзя не отметить, что у 30–34-летних мужчин доля инфекций существенно превышает вклад новообразований, у их ровесниц – оказывается выше, нежели значимость и новообразований, и сердечно-сосудистых заболеваний (см. табл. 3.5).

Если же проследить возрастной вектор смертности молодежи от болезней органов пищеварения, то можно указать, что если у 15–19-летних юношей в триаду ведущих патологий входили непроходимость прямой кишки, острый панкреатит и язва 12-перстной кишки, а у их ровесниц – неинфекционный энтерит, колит, перитонит и другие циррозы печени, то среди 30–34-летних ведущую роль играли другие циррозы и алкогольный цирроз печени, а также острый панкреатит: эти патологии, особенно в подобной комбинации, не могут не ассоциироваться с поведенческими факторами риска, в первую очередь, с алкоголем.

Анализируя динамику смертности российской молодежи в указанный период, следует отметить несколько обстоятельств: во-первых, снижение общей смертности молодежи, во-вторых, изменение ее структуры в 2000-е гг., и, в-третьих, эволюцию ее картины с возрастом.

Первые обстоятельства свидетельствуют как о количественном, так и о качественном улучшении ситуации среди молодежи как таковой, в которую логично отнести подростков 15–19 лет и 20–25-летних молодых людей, среди которых существенную часть занимает студенчество. В этой возрастной группе очевидно как стабильное снижение смертности, так и улучшение ее картины, выразившееся в снижении значимости экзогенных причин, включая травмы и отравления на фоне роста значимости причин эндогенных (новообразований и с некоторой осторожностью болезней системы кровообращения).

Несколько иная ситуация сложилась среди «взрослой» молодежи (25–34 года), родившихся в самый критический период российской истории, когда страна переживала коренную ломку всей системы ценностей. Это, безусловно, отразилось и на самой молодежи, формируя у представителей данной группы «плюрализм мировоззренческих установок и отсутствие единства в отношении базовых ценностей»²¹⁰.

Отметим, что позитивные тенденции смертности в этой возрастной группе сформировались только после 2005 г., когда страна вышла из затянувшегося на 15 лет социально-экономического кризиса. Представляется показательным, что именно в этой возрастной группе, помимо, безусловно, позитивного снижения значимости внешних причин, являющихся одним «из двух главных классов причин смерти факторов, определяющих

²¹⁰ Гугуева Д.А., Фетисова О.В. Ценности современной российской молодежи в реальном и виртуальном обществах // Гуманитарий Юга России. 2016. Т. 21. № 5. С. 88–92.

отставание России от большинства развитых стран по ожидаемой продолжительности жизни»²¹¹, наблюдается резкое возрастание вклада инфекционных болезней и болезней органов пищеварения, что в контексте поведенческих факторов риска означает проблемы сексуального характера (ВИЧ/СПИД), а также злоупотребление алкоголем (алкогольный и другие циррозы печени, острый панкреатит).

Принятое в настоящее время объединение в группу молодежи лиц от 15 до 34 лет во многом затрудняет конкретизацию факторов риска, присущих молодежи в целом: нельзя забывать, что 15-летние подростки могут быть детьми 34-летних, что не может не предполагать разные модели поведения и, как следствие, разные факторы риска внутри социальной группы «молодежь».

Показательной в этом контексте представляется эволюция возрастной структуры смертности молодежи: если у подростков речь идет об острых рисках, приводящих к потерям от внешних причин, то у 30–34-летних аномально высокой оказывается значимость инфекционных заболеваний (напомним, что у мужчин они занимали 3-е место, в женской популяции – 2-е, причем их вклад, с одной стороны, существенно превышал долю онкологии и ССБ (20 против 15%), с другой – относительно незначительно уступал значимости внешних причин (24 против 20%). Вопросы вызывает и высокая значимость сердечно-сосудистых болезней в этих возрастах (16 и 15% соответственно): в этой возрастной группе еще не могли сформироваться дистрофические процессы, делающие физиологически обусловленными потери от болезней системы кровообращения в старческих возрастах, таким образом, не может не возникать вопрос о экзогенных, поведенческих факторах риска.

Анализируя картину смертности молодежи в 2000-гг., следует исходить из нескольких постулатов: во-первых, из преждевременного характера подавляющей части смертей в этих возрастах и, во-вторых – от их обусловленности экзогенными факторами, даже если речь идет о соматических заболеваниях. При этом экзогенными факторами риска в этой возрастной группе, как правило, являются риски поведенческие.

Обсуждая модели поведения молодежи, нельзя исключить еще один фактор, специфически важный для данной возрастной группы: молодежь во все времена и у всех народов склонна к более рискованному поведению, нежели лица старших возрастных групп: это определяется психофизиологическими особенностями молодежи, недооценкой последствий определенных форм поведения, переоценкой своих воз-

²¹¹ Кваша Е., Харькова Т., Юмагузин В. Смертность от внешних причин в России за полвека // Демографическое обозрение. 2014. Т. 1. № 4. С. 68–95.

возможностей, и накладывается на характеристики «современного общества, в котором риск выступает как часть действительности»²¹².

Именно склонность к рискованному поведению предопределяет доминирование в структуре смертности представителей данной социально-демографической группы внешних причины смерти, предопределяющих существенное отставание России от развитых стран по показателям смертности и продолжительности жизни и включающих в себя убийства, самоубийства, несчастные случаи, повреждения с неопределенными намерениями и пр.

С другой стороны, нельзя не учитывать и модели поведения, принятые в каждом конкретном социуме, а именно – стиль жизни общества в целом²¹³. Если общей нормой жизни общества является соблюдение законов – от соблюдения правил дорожного движения до заповеди «не убий», социальные лифты, здоровый образ жизни как норма, низкое потребление алкоголя, неприятие наркотиков, то этот стиль жизни формируется и среди молодежи. И наоборот. Поэтому ценностные ориентиры молодежи являются своеобразным отражением ценностей общества в целом.

В контексте изучаемой проблематики существенный интерес представляет подход к оценке потерь российской молодежи (в первую очередь, от внешних причин) с позиций ценности человеческой жизни. По мнению сторонников данного подхода²¹⁴, «все потери от внешних причин обусловлены либо неосторожным (девиантным, рискованным) поведением конкретных людей, либо недостатками работы социальных институтов, которые должны учитывать эти особенности и минимизировать вытекающие из них риски. Таким образом, все потери от внешних причин можно ассоциировать, прямо или косвенно, с недооценкой ценности человеческой жизни в личностном либо общественном сознании».

Ценность человеческой жизни является предметом анализа в рамках аксиологии, социальной антропологии, философии и социологии жизни и выступает в качестве одной из главных характеристик цивилизованного общества. Ценность жизни в том или ином обществе склады-

²¹² Комбарова Е.В. Особенности социального риска молодежи в условиях современного российского общества // Среднерусский вестник общественных наук. 2010. № 1. С. 44–49

²¹³ Семенова В.Г., Вангородская С.А. Потери российской молодежи в контексте поведенческих факторов риска в 2000-е годы. Вестник Южно-российского государственного технического университета (НПИ) Серия: Социально-экономические науки. 2021. Т. 14. Вып. 2. С 130–141.

²¹⁴ Семенова В.Г., Иванова А.Е., Сабгайда Т.П., Евдокушкина Г.Н., Запорожченко В.Г. Потери российской молодежи от внешних причин и факторы, их определяющие // Социальные аспекты здоровья населения: электронный научный журнал. 2019. № 65 (6). С. 1–35. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1117/30/lang,ru>; Юмагузин В.В., Винник М.В. Факторы смертности от внешних причин и пути ее снижения: опыт экспертного интервью // Социальные аспекты здоровья населения : электронный научный журнал. 2014. № 4 (38). С. 1–14. URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/595/30/lang,ru>.

вается из соблюдения некоторой совокупности правил и снижения конкретных рисков, в первую очередь, поведенческих. Следовательно, именно на основе значимости факторов риска и обусловленных ими потерь можно судить о реальной ценности человеческой жизни в индивидуальном и коллективном сознании на каждом из этапов развития общества.

В России низкая ценность человеческой жизни обусловлена совокупным воздействием культурно-исторических, социально-экономических, политических, а также религиозных факторов, выступающих «в прошлом основными формирующими жизненное поведение элементами»²¹⁵ и оказывающих непосредственное влияние на показатели здоровья и продолжительности жизни российского населения. Большую часть истории Россия характеризовалась доминированием архаичного стиля жизни и общинной психологии, что в сочетании с многочисленными войнами предопределило специфику «культурного кода» россиян, программируя коллективное сознание на «короткую, но яркую и героическую» жизнь²¹⁶.

К началу XX века Россия все еще оставалась преимущественно аграрной страной с высокой долей (до 80%) неграмотного населения. О том, как сработала совокупность этих факторов, свидетельствуют результаты проведенной в 1897 г. первой Всероссийской переписи населения, выявившей крайне низкую (в сравнении с европейскими странами) продолжительность жизни в России.

Признание жизни вообще, и индивидуального существования, в частности, в качестве одной из базовых ценностей общества произошло только в XX веке и стало следствием объективных процессов модернизации и трансформации современного общества. Причем, как отмечает С.И. Трунев, «безусловное доминирование указанной ценности в культурах большинства европейских стран и Америки приходится приблизительно на его вторую половину»²¹⁷.

Что касается России, то здесь не все так однозначно. Несмотря на повышение уровня жизни россиян, формирующегося с начала 2000-х гг.,

²¹⁵ Вебер М. Избранные произведения: пер с нем. / Сост., общ ред. и послесл. Ю.Н. Давыдова; Предисл. П.П. Гайденко. М.: Прогресс, 1990. 880 с.

²¹⁶ Бочаров В.В. Молодость и старость в традиционной русской культуре (о книге Григорьевой И.А. и др. «Пожилые в современной России: между занятостью, образованием и здоровьем») // Социологические исследования. 2017. № 1. С. 159–163; Вангородская С.А. Отношение к смерти в современном обществе: культурно-исторические особенности и влияние на самосохранительное поведение // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Философия. Социология. Право. 2019. Т. 44. № 3. С. 386–395.

²¹⁷ Трунев С.И. Жизнь как ценность: проблемы и противоречия // Философия и общество. 2008. № 4. С. 118–125.

ценность человеческой жизни, и сегодня предопределяющая отставание России от большинства развитых стран по уровню заболеваемости и смертности населения, по-прежнему невелика. Это в значительной степени обусловлено масштабами социального неравенства (в том числе в получении образования, выступающего одним из основных факторов, влияющих на уровень смертности во всех возрастных группах), неопределенностью будущего, а также нестабильностью социальной среды, сопряженной с высоким уровнем внешних угроз. Особо необходимо отметить незавидное положение старшего поколения россиян, которое не способствует формированию в общественном сознании привлекательного образа старости, и склоняет молодых людей к выбору поведения, не ориентированного на перспективу и не предполагающего сознательных долгосрочных «инвестиций» в укрепление здоровья и увеличение продолжительности жизни.

Результаты проведенного анализа позволяют сформулировать ряд выводов и рекомендаций. Во-первых, основные потери российской молодежи являются результатом совокупного воздействия социально-экономических, культурно-исторических, эпидемиологических и иных факторов. Особая роль принадлежит поведенческим факторам риска, предопределяющим динамику и изменение структуры смертности в молодых возрастах.

Во-вторых, среди молодежи с возрастом происходит эволюция поведенческих факторов риска: если в младших возрастах речь идет преимущественно об их острых формах, то среди «взрослой» молодежи – о факторах риска, обусловленных не столько сиюминутными опасностями, сколько всем стилем жизни, включающим и опасное сексуальное поведение, и как минимум злоупотребление алкоголем.

В-третьих, доминирование класса внешних причин в структуре смертности российской молодежи актуализирует проблему повышения ценности жизни на уровне индивидуума и общества в целом. Учитывая полидетерминированную природу ценности жизни, представляется необходимым основные усилия государства направить на повышение образовательного уровня населения, разработку и реализацию комплексной системы мер по минимизации поведенческих факторов риска на уровне индивида и общества, а также на формирование привлекательного образа старости, что невозможно без смены приоритетов социальной политики в первую очередь в сторону повышения уровня и качества жизни представителей старших возрастных групп и населения в целом.

В-четвертых, любая система мер, направленных на снижение смертности молодежи, должна носить адресный характер и, следовательно, затрагивать каждую конкретную возрастную группу. И если среди лиц 15–24 лет эти меры должны быть преимущественно направлены на ост-

рые, сиюминутные поведенческие факторы риска, которыми обусловлены потери от внешних причин, то среди 25–34-летних необходимо в первую очередь формировать стиль поведения в целом, направленный на снижение алкоголизации и наркомании в обществе.

3.3. Социально-экономическая детерминация суицидов среди молодежи

Самоубийства являются одной из ведущих внешних причин смерти в постиндустриальном мире. В целом самоубийства составляют 50% всех смертей от насильственных причин среди мужчин и 71% среди женщин. По данным ВОЗ, самоубийства в мире происходят каждые 40 секунд. Это заставляет рассматривать предотвращение суицидов как глобальную задачу, актуальную для всего мира²¹⁸. О значимости этой проблемы в России свидетельствует тот факт, что снижение смертности от самоубийств вошло в число приоритетов здоровья, отмеченных в Концепции демографического развития РФ на период до 2025 г.²¹⁹

Уровень суицидальной смертности вызывает тревогу, особенно в настоящее время, когда пандемия не может не привести к кризисным явлениям в экономике, что, в свою очередь, способствует нарастанию депрессии в обществе, повышению рисков различных форм девиантного поведения. При этом нельзя забывать, что суициды, в отличие от большинства внешних причин, характеризуются очень широкой мотивацией, причем эти мотивы существенно детерминируются в зависимости от возраста суицидента²²⁰.

Отметим, что, к сожалению, в постсоветский период Россия уже переживала социально-экономические кризисы, которые не могли не сказаться на суицидальной смертности, и ситуация в эти периоды может послужить базой, позволяющей выделить группы риска и детерминанты, обусловившие потери в момент кризиса. Именно поэтому особый интерес представляет картина суицидальной смертности в России в длительной ретроспективе (1989–2018 гг.).

²¹⁸ Предотвращение самоубийств: глобальный императив. Женева: ВОЗ, 2014. 102 с.

²¹⁹ Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г. URL: <https://base.garant.ru/191961/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/#friends>.

²²⁰ Durkheim E. Le Suicide, etude de sociologie. Sankt-Peterburg, 1998. 278 p.; Гилинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других отклонений». СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2004. 520 с.

Динамика суицидальной смертности российского населения синхронно отражает все перипетии отечественной истории за последние 30 лет. Так, в последние советские годы (1989–1991 гг.) смертность от суицидов менялась крайне незначительно (1,1%-ный рост в мужской и 2,9%-ное снижение в женской популяции), однако первые постсоветские годы, в которые проводились гайдаровские реформы, ознаменовались крайне неблагоприятными сдвигами: суицидальная смертность российских мужчин выросла более чем на 60%, женщин – почти на четверть, и к середине 1990-х гг. показатели достигли максимальных значений, составив 77,1 и 12,7 на 100 000 соответствующего населения. Следующий экономический кризис – дефолт 1998 г. – синхронно обернулся более чем 10%-ным ростом смертности за год в мужской и в женской популяции. Однако в 2000-е гг. суицидальная смертность российского населения стабильно снижалась очень высокими темпами (3,3-кратными в мужской и 3-кратными в женской популяции), причем мировой экономический кризис 2008–2010 гг. практически не сказался на этих позитивных тенденциях (рис. 3.1).

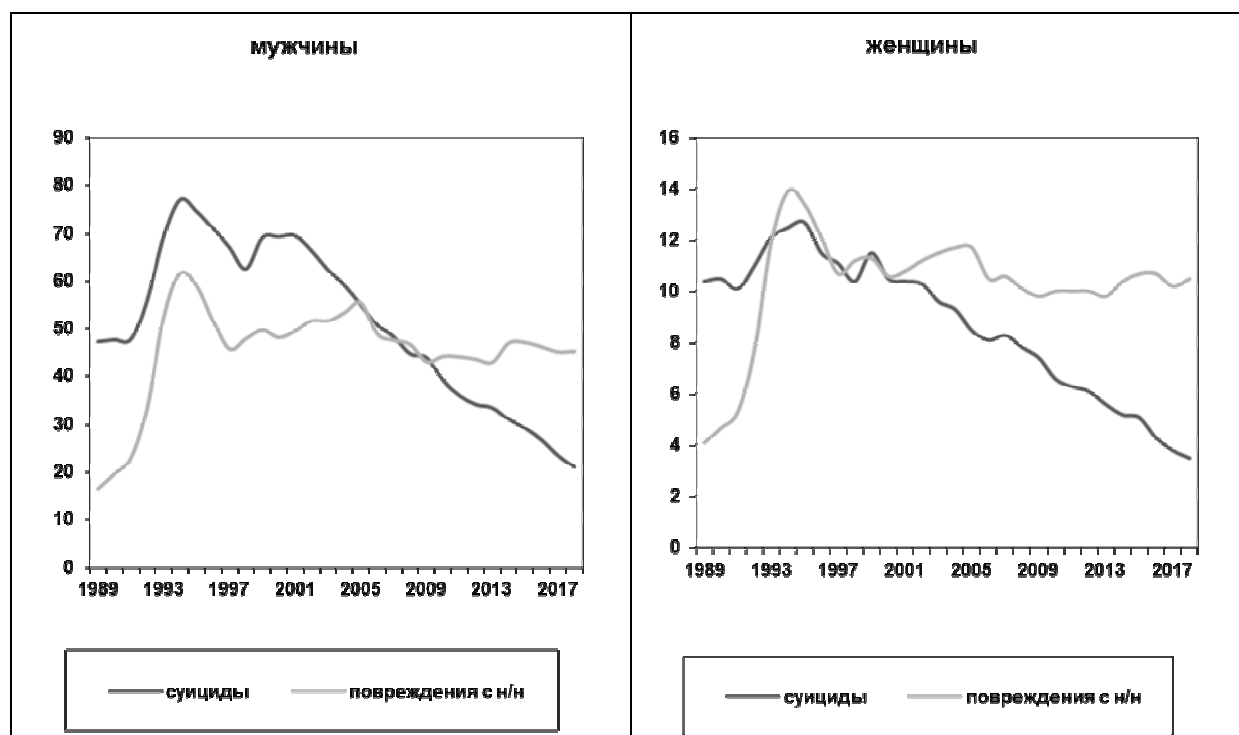


Рис. 3.1. Смертность населения России от суицидов и повреждений с неопределенными намерениями в 1989–2018 гг. (стандартизованный коэффициент на 100 000)

Закономерным представляется вопрос об эволюции возрастного профиля суицидальной смертности российского населения в последние 30 лет.

Первое, что следует отметить, – это принципиальные гендерные различия как возрастного профиля смертности, так и его изменений в этот период (рис. 3.2).

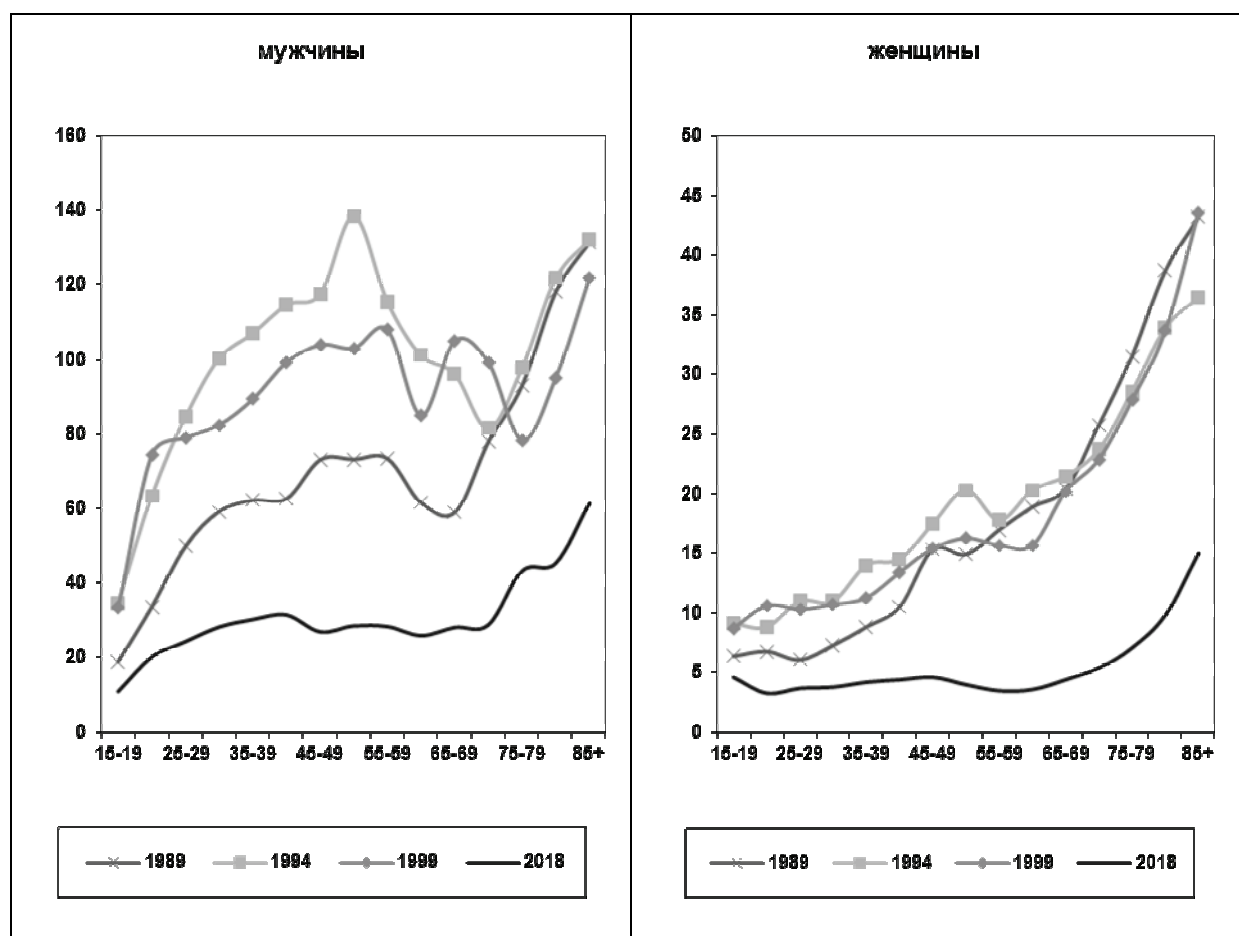


Рис. 3.2. Возрастной профиль смертности населения России от суицидов в 1989–2018 гг. (повозрастной коэффициент на 100 000)

Так, у мужчин в относительно благополучном 1989 г. отмечено достаточно последовательное увеличение смертности вплоть до 45 лет, с выходом на плато в возрастном интервале 45–59 лет, затем небольшое снижение и повторный рост смертности после 70 лет с максимумом в самых старших возрастах.

В 1994 г., в период максимальных уровней суицидальной смертности, показатели последовательно растут с возрастом, достигая ярко выраженного пика среди 50–54-летних, после чего снижаются до локального минимума среди 70–74-летних, с дальнейшим увеличением с возрастом. Принципиальным представляется, что в 1994 г. максимальный повозрастной коэффициент суицидальной смертности российских мужчин среди 50–54-летних превысил таковой в старческих возрастах (138,4 против 132,2 на 100 000). При этом следует отметить еще одно обстоятельство: если в трудоспособных возрастах темпы роста смерт-

ности в 1989–1994 гг. превысили 1,5 раза, то у мужчин старше 70 лет показатели 1989 и 1994 гг. оказались чрезвычайно близки.

Интересно, что в период следующего кризиса, обусловленного дефолтом (1999 г.), смертность 20–24-летних оказалась выше, чем даже в 1994 г., однако в более старших возрастах подобных «рекордов» отмечено не было. Тем не менее в этот кризисный год также отмечено нарастание смертности с возрастом вплоть до 55–59 лет. Типичное для суицидов увеличение смертности с возрастом отмечается, начиная с 75 лет.

Принципиально иную модель представляет возрастной профиль суицидальной смертности в период минимальных ее значений в 2018 г.: повозрастные показатели несколько увеличиваются вплоть до 30 лет, среди 30–74-летних наблюдается их стабилизация, затем – рост до максимума в самых старших возрастах.

В женской популяции возрастные профили 1989, 1994 и 1999 гг. довольно близки и характеризуются ростом смертности с возрастом. При этом в 1994 г. повозрастные коэффициенты превышают показатели 1999 г. на интервале 25–69 лет, но среди 20–24-летних, как и у мужчин, показатели 1999 г. оказались почти на 20% выше, чем в 1994 г., а в старших возрастах (70–84 года) уровни смертности 1994 и 1999 гг. практически совпадают.

Возрастной профиль 2018 г. приобретает существенно более цивилизованную форму: повозрастные показатели относительно стабильны вплоть до интервала 45–49 лет, затем незначительно снижаются в следующее 10-летие, после 60 лет наблюдается их постепенное нарастание с максимумом в старческих возрастах.

Таким образом, можно констатировать, что в период кризисов возрастной профиль суицидальной смертности характеризуется выраженной гендерной спецификой. В мужской популяции – это плато сверхсмертности в трудоспособных возрастах с локальным (а иногда – и абсолютным) максимумом в 50–59 лет, причем различия с не кризисными периодами определяются прежде всего молодыми трудоспособными возрастами. В женской популяции «кризисный» возрастной профиль суицидальной смертности характеризуется устойчивым восходящим трендом без выраженных максимумов.

В период низких значений суицидальной смертности эти гендерные различия в значительной мере элиминируются: собственно, мужской спецификой является некоторый рост смертности до 30 лет, отсутствующий у женщин. Далее достаточно близкие повозрастные коэффициенты смертности, формирующие плато, наблюдаются до 75 лет у мужчин и 60 лет у женщин, после чего смертность устойчиво растет с возрастом.

Снижение суицидальной смертности в 2000-е гг. определялось всем возрастным интервалом, однако максимальные темпы позитивных

тенденций и в мужской, и в женской популяции определяются старшими трудоспособными и ранними пенсионными возрастами (45–74 года).

Возникает вопрос: насколько универсальными для России являются отмеченные изменения возрастного профиля суицидальной смертности? Ведь в России в 2018 г. у мужчин показатели варьируют почти 50-кратно, от 1,6 в Астраханской области до 78,6 в Республике Алтай, у женщин – от нулевых значений в Магаданской области и Северной Осетии до 23,7 в Чукотском АО на 100 000 соответствующего населения.

На первый взгляд, ответ на вопрос о специфике возрастного профиля суицидальной смертности в худших и лучших регионах России решается простейшим образом: достаточно выделить эти полюсные территории и сравнить траектории возрастного распределения смертности.

Однако в контексте подходов к учету смертности, сформировавшихся в России в постсоветский период, выделение ареалов благополучия и неблагополучия по потерям от самоубийств становится отдельной исследовательской задачей.

Нельзя забывать, что реальные масштабы самоубийств не могут быть оценены только по официальным данным (код МКБ-10 «X60-X84») не учитывая блока «повреждения с неопределенными намерениями» (код МКБ-10 «Y10-Y34»). Согласно МКБ-10, «этот блок включает случаи, когда доступной информации недостаточно, чтобы медицинские и юридические эксперты могли сделать вывод о том, является ли данный инцидент несчастным случаем, самоповреждением или насилием с целью убийства или нанесения повреждений», т.е. по условию подразумевает латентные самоубийства. Более того, по мнению ряда исследователей, в западноевропейских странах этот блок формируется в первую очередь за счет латентных самоубийств²²¹.

²²¹ Предотвращение самоубийств: глобальный императив. Женева: ВОЗ, 2014. 102 с.; Васин С.А. Смертность от повреждений с неопределенными намерениями в России и в других странах // Демографическое обозрение. 2015. № 2 (1). С. 89–124. URL: https://demreview.hse.ru/data/2015/10/22/1079399391/DemRev_2_1_2015_89-124.pdf; Юмагузин В.В., Винник М.В. Оценка реального уровня убийств и самоубийств в регионах России // Социологические исследования. 2019. № 1. С. 116–126; Bjorkenstam C., Jahansson L.-A., Nordstrom P., Thiblin I., Fugelstad A., Hallqvist J., Ljung R. Suicide or undetermined intent? A register-based study of signs of misclassification // Population Health Metrics. 2014. No. 12. P. 1–11; Breiding M.J., Wiersema B. Variability of undetermined manner of death classification in the US // Injury prevention. 2006. No. 12 (SUPPL. 2). ii49-ii54; Castro E.F., Pimenta F., Martins I. The truth about suicide in Portugal // Acta Psychiatrica Scandinavica. 1989. No. 80 (4). P. 334–339; Gjertsen F., Johansson L.A. Changes in statistical methods affected the validity of official suicide rates // Journal of Clinical Epidemiology. 2011. No. 64 (10). P. 1102–1108; Hofer P., Rockett I.R.H., Varnik P., Etzersdorfer E., Kapusta N.D. Forty years of increasing suicide mortality in Poland: Undercounting amidst a hanging epidemic? // BMC Public Health. 2012. No. 12 (644). P. 1–9; Kapusta N.D., Tran U.S., Rockett I.R.H., De Leo D., Naylor C.P., Niederkrotenthaler T., Voracek M., Etzersdorfer E., Sonneck G. Declining autopsy rates and suicide misclassification: A cross-national analysis of 35 countries // Archives of General Psychiatry. 2011. No. 68 (10). P. 1050–1057; Rockett I.R., Kapusta N.D., Bhandari R. Suicide misclassification in an international context: revisitation and update // Suicidology Online. 2011. No. 2. P. 48–61.

К сожалению, наши успехи по снижению смертности от повреждений с неопределенными намерениями существенно уступают такому по борьбе со смертностью от самоубийств: во всяком случае, в 2000-е гг. смертность от этих размытых причин в России у мужчин снизилась на 6%, у женщин – на 0,9% (против 3,3- и 3-кратного снижения суицидальной смертности) (см. рис. 3.1).

Более того, если в 1989 г. смертность от суицидов превышала потери от повреждений с неопределенными намерениями в 2,9 раза у мужчин и в 2,5 раза у женщин, то за последующие 30 лет ситуация изменилась зеркально: смертность от повреждений с неопределенными намерениями превышает суицидальную у мужчин с 2010 г., а у женщин – с 2002 г., причем это превышение последовательно и стабильно нарастает, и в 2018 г. потери от повреждений с неопределенными намерениями превысили суицидальные в 2,1 раза в мужской и в 3 раза – в женской популяции.

В настоящее время предложена методика оценки латентных суицидов среди повреждений с неопределенными намерениями, основанная на сходстве механизмов реализации этих инцидентов. Согласно этой методике, к латентным суицидам с высокой степенью вероятности относятся повешения (Y20), прыжки/падения с высоты (Y30) и лекарственные отравления (Y10-Y11, Y13-Y14) с неопределенными намерениями²²². К сожалению, учет этих инцидентов оказался возможен только с изменением краткой номенклатуры причин смерти, принятой в России в 2011 г.

Оказалось, во-первых, что в 2011–2018 гг. смертность от латентных суицидов (скрытых среди диагнозов «повреждения с неопределенными намерениями») у российских мужчин выросла 1,5-кратно, у женщин – на 36,4%, во-вторых, что латентная компонента суицидальной смертности в этот период существенно возрастает, и, в-третьих, в настоящее время оценочная смертность от суицидов превышает официальные показатели на 58,3% у мужчин и 85,7% у женщин (табл. 3.6).

Подчеркнем, что приведенные данные следует рассматривать как сугубо оценочные, а инциденты с неопределенными намерениями – как потенциальный резервуар латентных суицидов. Тем не менее представляется, что приведенные показатели гораздо ближе к реальности неже-

²²² Иванова А.Е., Сабгайда Т.П., Семенова В.Г., Запороженко В.Г., Землянова Е.В., Никитина С.Ю. Факторы искажения структуры причин смерти трудоспособного населения России // Социальные аспекты здоровья населения. 2013. № 4 (32). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/491/30/lang,ru/>; Иванова А.Е., Сабгайда Т.П., Семенова В.Г. и др. Смертность российских подростков от самоубийств. М.: ЮНИСЕФ, 2011. 133 с.; Семенова В.Г., Никитина С.Ю., Гаврилова Н.С., Запороженко В.Г. Проблемы учета смертности от внешних причин // Здравоохранение Российской Федерации. 2017. № 61 (4). С. 202–212.

ли официальные данные, и пренебречь ими при выделении полюсных по уровню суицидальной смертности групп территорий будет явно некорректно.

Таблица 3.6

Динамика смертности от официально зарегистрированных, латентных и реальных (оценка) суицидов, а также латентная компонента суицидальной смертности населения России в 2011–2018 гг.

Год	Зарегистриро- ванные суициды		Латентные суициды		Реальные суициды (оценка)		Латентная ком- понента суици- дальной смерт- ности	
	Стандартизованный коэффициент на 100 000						%	
	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.
2011	36,1	6,3	8,2	2,2	44,3	8,5	18,5	25,9
2012	34,3	6,1	9,7	2,4	44	8,5	22,0	28,2
2013	33,6	5,6	10,1	2,4	43,7	8	23,1	30,0
2014	31,1	5,2	11,5	2,9	42,6	8,1	27,0	35,8
2015	29,1	5,1	12,1	3	41,2	8,1	29,4	37,0
2016	26,7	4,3	12,1	3	38,8	7,3	31,2	41,1
2017	23,5	3,8	12,4	3	35,9	6,8	34,5	44,1
2018	21,1	3,5	12,3	3	33,4	6,5	36,8	46,2

Следует учитывать также, что, помимо повреждений с неопределенными намерениями, существует еще один резервуар размытых причин смерти – это класс «Симптомов, признаков и неточно обозначенных состояний». Отметим, что в России потери трудоспособного населения от этих причин практически полностью формируются за счет одного диагноза – «Причина смерти не установлена» (R99). При этом анализ актов судебно-медицинской экспертизы показал, что среди закодированных подобным образом инцидентов встречались явные суициды²²³.

²²³ Иванова А.Е., Сабгайда Т.П., Семенова В.Г., Запорожченко В.Г., Землянова Е.В., Никитина С.Ю. Факторы искажения структуры причин смерти трудоспособного населения России // Социальные аспекты здоровья населения. 2013. № 4 (32). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/491/30/lang,ru/>; Семенова В.Г., Гаврилова Н.С., Евдокушкина Г.Н., Гаврилов Л.А. Качество медико-статистических данных как проблема современного российского здравоохранения // Общественное здоровье и профилактика заболеваний. 2004. № 2. С. 11–19; Семенова В.Г., Антонова О.И. Достоверность статистики смертности (на примере смертности от травм и отравлений в Москве) // Социальные аспекты здоровья населения. 2007. № 2 (2). URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/28/30/lang,ru/>; Gavrilova N.S., Semyonova V.G., Dubrovina E.V., Evdokushkova G.N., Ivanova A.E., Gavrilov L.A. Russian mortality Crisis and the Quality of vital statistics // Population Research and Policy Review. 2008. No. 27. P. 551; Андреев Е.М. Плохо определенные и точно не установленные причины смерти в России // Демографическое обозрение. 2016. № 3 (20). С. 103–142.

Чтобы избежать подобного рода статистических артефактов, было предложено исключить из полюсных ареалов территории, где смертность от латентных суицидов превышает потери от официально зарегистрированных инцидентов, с одной стороны, и, с другой, – где смертность от неточно обозначенных состояний среди трудоспособного населения²²⁴ выше среднероссийской.

Ареалы благополучия и неблагополучия формировались из 20 территорий с минимальным и максимальным уровнем смертности от официально зарегистрированных суицидов.

При этом оказалось, что из 20 территорий ареала благополучия в мужской популяции приведенным выше достаточно обоснованным критериям соответствовали только 2 (Краснодарский край и Курская область), в женской – 4 (Краснодарский край, Курская, Брянская и Орловская области). При этом формально соответствующие приведенным критериям Дагестан и Кабардино-Балкария в ареале благополучия не учитывались в силу недостаточной надежности данных по смертности в этих республиках. Подчеркнем, что основной проблемой оставшихся территорий оказалось превышение потерь от латентных суицидов над официально зарегистрированными.

Из 20 регионов с максимальными уровнями суицидальной смертности в ареал неблагополучия были включены 3 территории у мужчин (Удмуртия, Пермский край, Оренбургская область) и 4 – у женщин (республики Алтай и Коми, Пермский край и Архангельская область). При выборе территорий основным критерием исключения из ареала неблагополучия явились высокие уровни смертности от неточно обозначенных состояний среди трудоспособного населения.

На основе данных по выбранным территориям рассчитаны средние уровни суицидальной смертности в ареалах благополучия и неблагополучия, которые составили в 2018 г. 12,8 против 46,1 в мужской и 2,1 против 7,6 в женской популяции на 100 000 соответствующего населения. Таким образом, разброс суицидальной смертности между ареалом благополучия и неблагополучия сократился до вполне разумных 3,6 раза в мужской и 3,7 раза в женской популяции.

Крайне интересным представляется сравнение возрастного профиля в ареалах благополучия и неблагополучия (рис. 3.3).

Оказалось, что и у мужчин, и у женщин ареала неблагополучия закономерности формирования возрастного распределения суицидальной смертности во многом соответствуют общероссийской траектории в кризисный период: так, показатели увеличивались с возрастом до мак-

²²⁴ Ограничение по населению трудоспособного возраста обусловлено тем, что в старших возрастах под неточно обозначенными состояниями маскируются преимущественно соматические заболевания.

симума у 40–44-летних, затем снижаются к возрасту 60–64 года. У женщин как рост, так и снижение менее последовательно и выражено в сравнении с мужчинами. Спецификой ареала неблагополучия 2018 г. является крайне резкое возрастание рисков в пожилых и старческих (после 70 лет у женщин и 75 – у мужчин) возрастах.

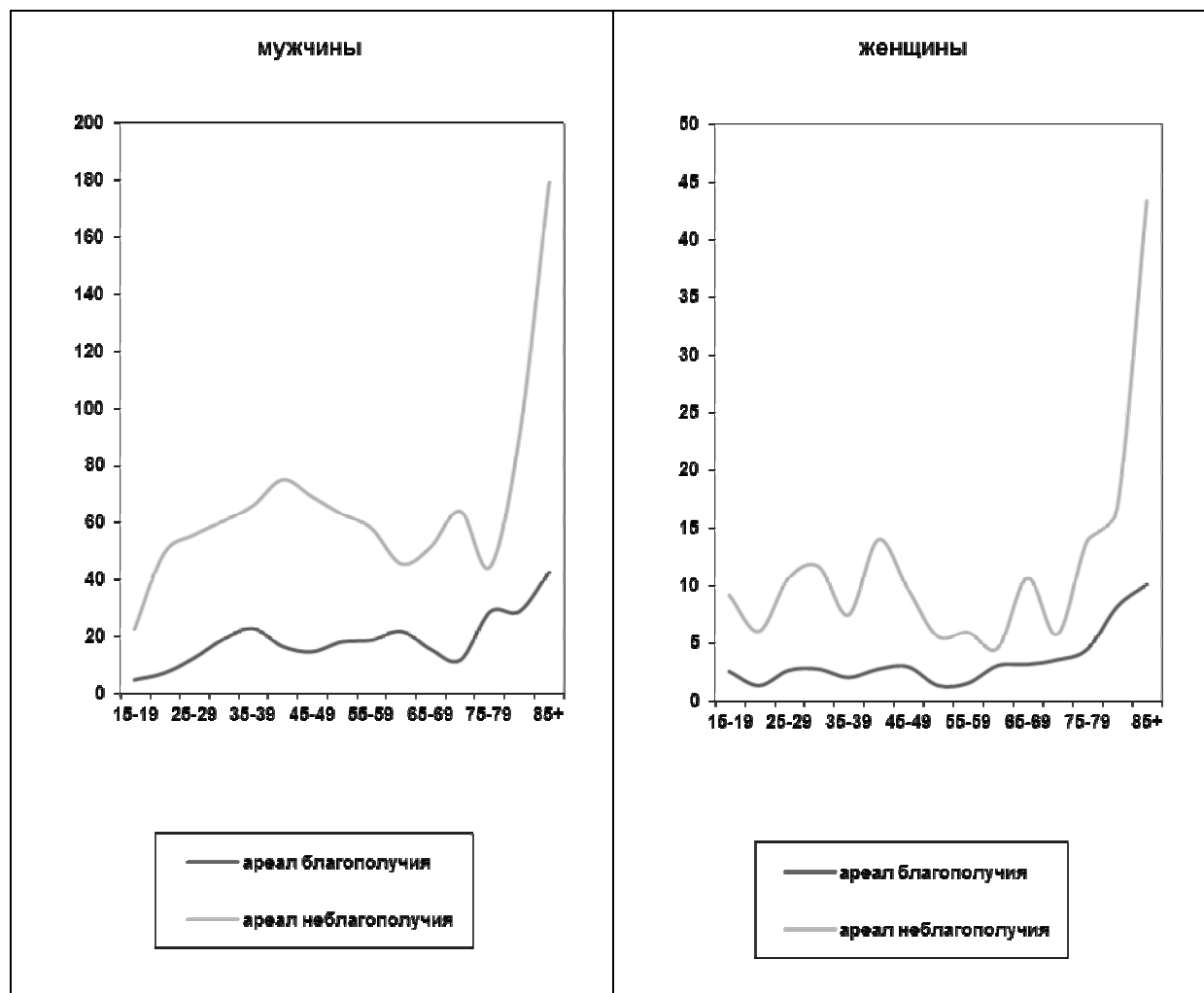


Рис. 3.3. Возрастной профиль смертности от суицидов населения ареалов благополучия и неблагополучия России в 2018 гг. (повозрастной коэффициент на 100 000)

Что касается ареала благополучия, то у мужчин наблюдается некоторый рост смертности в молодых возрастах с выходом на плато, охватывающим возрастной период 35–64 лет. После 70 лет смертность увеличивалась до максимума в самой старшей возрастной группе. Возрастной профиль женщин ареала благополучия характеризуется относительно стабильными показателями в возрастном диапазоне 15–59 лет и последующим ростом до максимума в старческих возрастах.

В целом можно констатировать, что возрастной профиль смертности и в ареале благополучия, и в неблагополучных территориях ха-

рактизуется высоким гендерным сходством, что свидетельствует о наличии универсальных социально-экономических детерминант, определяющих возрастную траекторию суицидальной смертности мужчин и женщин.

Следует учесть также, что и в мужской, и в женской популяции проигрыш ареала неблагополучия формируется на всем возрастном интервале, однако максимальное отставание ареала неблагополучия отмечено в интервале от 20 до 49 лет.

Обсуждая результаты анализа потерь от самоубийств в России за последние 30 лет, следует отметить несколько дискуссионных моментов.

Первый из них касается вопроса о реальных масштабах суицидальной смертности, что, в свою очередь, является частью гораздо более широкой проблемы качества данных по смертности в нашей стране. Выше уже упоминалось, что эта проблема вызвала озабоченность высшего руководства страны, что, может быть, заставит отнестись к ней более внимательно лиц, принимающих решения в этой области.

Об объективности указанной проблемы – а именно огромного недоучета суицидальной смертности – свидетельствует сопоставление регионов по уровню смертности от официально зарегистрированных самоубийств, с одной стороны, и латентных суицидов (повешений, падений/прыжков с высоты и лекарственных отравлений), с другой. Выше было показано, что полюсные группы этих регионов являются зеркальными – регионы с низкой смертностью от самоубийств характеризуются высокой латентной суицидальной компонентой.

Сразу укажем, что в контексте внешних причин вопрос об основной причине смерти определяется не медиками, а представителями правоохранительных органов, и приводится в постановлении о назначении судебно-медицинской экспертизы (СМЭ), т.е. предваряет посмертное исследование. Безусловно, в дальнейшем правоохранительными органами, в том числе и на основании данных СМЭ, может быть установлена точная причина смерти (например, суицид), однако правоохранительные органы о результатах своих расследований СМЭ не информируют. Поэтому в медицинском свидетельстве о смерти в п. 15 предусматривается, помимо очевидных инцидентов (несчастный случай, связанный и не связанный с производством, убийство и самоубийство), указание на признак «род смерти не установлен».

Однако даже если бы практика информирования СМЭ со стороны правоохранительных органов существовала, то качество данных это никоим образом бы не улучшило. Существующая в настоящее время в России законодательная и нормативно-правовая база попросту не предусматривает обязательного внесения изменений из окончательных свидетельств о смерти в базу данных органов статистики.

С другой стороны, логичным представляется вопрос: насколько объективными представляются затруднения, приводящие к переводу существенной части суицидов в латентную форму? Напомним, что в поздний советский период количество подобных инцидентов было принципиально меньше.

В любом случае подобная ситуация приобретает масштабы, ставящие под сомнение и официальные уровни суицидальной смертности, и ее тенденции (особенно сверхвысокие темпы этих позитивных тенденций).

Решить накопившиеся вопросы, на наш взгляд, может не только комплексная работа правоохранительных органов, судебно-медицинской экспертизы и статистических служб, но и изменение законодательной и нормативно-правовой базы регистрации смертей от внешних причин, в том числе и от самоубийств.

Второй вопрос, требующий особого обсуждения, – это изменение возрастного профиля суицидальной смертности в зависимости от ее уровня.

Отметим, что в современном мире, при всем разнообразии обстоятельств, определяющих суицидальное поведение, основным фактором, обуславливающим суицидальные риски, в глобальном масштабе является уровень социально-экономического благополучия населения. Так, по оценкам ВОЗ, максимальные уровни смертности от самоубийств и в мужской, и в женской популяции отмечены в регионах с низким и средне-низким уровнем доходов. Крайне интересно, что наиболее благополучной оказалась ситуация в регионах не с самыми высокими, а со средне-высоким уровнем доходов, где на фоне минимальных показателей отмечены также минимальные гендерные различия в суицидальной смертности²²⁵.

При этом современной моделью возрастного профиля суицидальной смертности в благополучных регионах являются относительно низкие значения показателей в молодых и средних возрастах с ростом их в старших и особенно старческих возрастах.

Однако в ряде постиндустриальных государств в настоящее время отмечается некоторое снижение показателей в самой старшей возрастной группе (70 лет и старше), причем чаще этот феномен отмечался в женской популяции. Так, у лиц обоего пола в 2012 г. подобная ситуация сложилась в Канаде, Нидерландах, Норвегии, Швеции, где максимальные показатели были отмечены среди 50–69-летних; в женской популяции максимальные показатели среди 50–69-летних наблюдались в Австралии, Бельгии, Дании, Израиле, США, Франции, Швейцарии. Следует от-

²²⁵ Предотвращение самоубийств: глобальный императив. Женева: ВОЗ, 2014. 102 с.

метить, что наиболее специфическим выглядит возрастной профиль Великобритании, Ирландии и Исландии: в Великобритании максимум суицидальной смертности наблюдался среди 30–49-летних, в Ирландии и Исландии – среди мужчин 30–49 лет и женщин 50–69 лет²²⁶.

Сразу отметим, что подобное возрастное распределение является исключением в странах с высоким (или средневысоким) уровнем социально экономического развития, гораздо чаще оно встречается в неблагополучных в этом отношении государствах, характеризующихся не только неблагополучием в социально-экономической сфере, но и учетом смертности, носящим, мягко говоря, весьма условный характер (например, Ангола, Боливия, Индия, Маврикий, Никарагуа, женщины Гватемалы, Гондураса, Колумбии, Перу, Эквадора)²²⁷.

К сожалению, 1990-е гг. дали России возможность проанализировать модели возрастного профиля суицидальной смертности в периоды кризиса. Принципиальной закономерностью подобных сдвигов у мужчин представляется резкое возрастание потерь в трудоспособных возрастах, причем если в период социально-экономической турбулентности (1989 г.) – это выход на плато в старших трудоспособных возрастах, то в период острого системного кризиса (1994 г.) – это ярко выраженный абсолютный максимум: в этот период суицидальная смертность 50–54-летних мужчин оказалась выше, чем в старческих возрастах, что является безусловной аномалией возрастного распределения суицидальной смертности. Особо подчеркнем, что в старших возрастах по-возрастные показатели 1989 и 1994 гг. практически не отличались.

Отметим, что в период следующего кризиса (1999 г.) ситуация, хотя и характеризовалась сходными закономерностями, но выглядела более сглаженной: максимум в старших трудоспособных возрастах хотя и сформировался, но был, во-первых, менее отчетливым, во-вторых, локальным: хотя смертность в старших (80–84 года) возрастах оказалась ниже, чем среди 55–59-летних, но в старческих (85 лет и старше) все-таки превысила последнюю, хотя и достаточно незначительно (на 12,7%).

И в этом контексте крайне интересным представляется сравнение возрастного профиля суицидальной смертности современного ареала неблагополучия с возрастным распределением 1990-х гг. Первое, что следует отметить, – уровень суицидальной смертности мужчин этого ареала в 2018 г. близок к российскому показателю 1989 г. (46,1 против 47,3 на 100 000 соответствующего населения). При этом, однако, он характеризуется специфическими чертами кризисных 1994 и 1999 гг.: ви-

²²⁶ Предотвращение самоубийств: глобальный императив. Женева: ВОЗ, 2014. 102 с.

²²⁷ Там же.

ден отчетливый локальный максимум, но «помолодевший» на 10 лет (40–44 года против 50–54 лет). Специфической чертой современного ареала неблагополучия является крайне высокая смертность в старческих возрастах, превысившая показатели кризисных лет. Интересно, что в женской популяции возрастной профиль ареала неблагополучия обладает сходством с основными закономерностями возрастного распределения суицидальной смертности мужчин.

При этом современный возрастной профиль российской суицидальной смертности и возрастные профили мужской и женской популяций ареала благополучия развиваются по классической модели: у мужчин наблюдается некоторый рост показателей в молодых возрастах с последующим выходом на плато и ростом в старших возрастах, у женщин повозрастные показатели относительно стабильны в молодых и средних возрастах и возрастают в старших возрастах.

Сопоставляя эволюцию суицидальной смертности и ее возрастного профиля с происходящими в стране сдвигами, нельзя не отметить, что возрастные детерминанты носят отчетливый социальный вектор: системный кризис, обусловленный гайдаровскими реформами, больше всего ударил по трудоспособному населению, причем по трудоспособным старших возрастов, у которых на фоне всеобщего обнищания не осталось надежд о возможности адаптации в зеркально изменившихся реалиях России, что и привело к пику самоубийств в этих возрастах. Близкая ситуация сложилась и в 1999 г., однако особенностью этого периода оказался подъем смертности 65–69-летних, переживших середину 1990-х гг., но не поверивших в возможность каких-то дальнейших позитивных социально-экономических сдвигов.

Судя по сходству возрастного профиля суицидальной смертности в современном ареале неблагополучия с возрастным распределением в кризисные периоды, с высокой степенью вероятности можно предположить, что это страта, по тем или иным причинам не нашедшая себе места в экономической и социальной жизни регионов и, вследствие объективных или субъективных факторов, не способная изменить эти обстоятельства.

Что касается роста суицидальной смертности в старших возрастах, то здесь, помимо перипетий новейшей российской истории, имеют место глобальные факторы, характерные для всего цивилизованного мира – одиночество, болезни, связанная с ними беспомощность. Но в связи с этим важно обратить внимание на снижение смертности в старших возрастах в ряде развитых стран, преимущественно с сильной социальной политикой.

Обсуждая суицидальную смертность в России, нельзя не указать на еще одно, крайне важное для нашей страны обстоятельство – связь

суицидов с алкоголизацией населения: значительная часть самоубийств реализовывалась в состоянии алкогольного опьянения. Весьма наглядным представляется тот факт, что максимум суицидальной смертности, зафиксированный в середине 1990-х гг., совпал с максимумом смертности от алкогольных отравлений²²⁸.

Это заставляет проявлять крайнюю настороженность в связи с возможным экономическим кризисом, обусловленным пандемией COVID-19, в первую очередь, безработицей и обеднением населения. Укажем, что недавний экономический кризис 2008 г. привел к росту самоубийств в 27 европейских и 18 американских странах, особенно в мужской популяции, причем если в Европе максимально выросла суицидальная смертность среди мужчин младших, то в Америке – среди старших трудоспособных возрастов (соответственно 15–24 и 45–64 лет), что авторы связывают прежде всего с потерей работы²²⁹.

Подчеркнем, что кризис 1990-х гг. в России, носивший существенно более системный, острый и затяжной характер, привел к катастрофическим социально-экономическим сдвигам, обернувшимися пагубными для здоровья населения последствиями, обусловленными маргинализацией значительной части российского населения²³⁰. В контексте суицидов напомним, что в 1994 г. на фоне максимальных уровней смертности возрастной профиль смертности российских мужчин приобрел сходство с показателями таких стран, как, например, Боливия или Никарагуа.

Это представляется вполне закономерным: на фоне маргинализации формируется своеобразная субкультура бедных, сопряженная со всеми формами девиантного поведения, в том числе и алкоголизмом, и, как крайней формой – самоубийствами²³¹.

Особую тревогу в этом контексте вызывают экономически депрессивные регионы: с высокой степенью вероятности можно предположить, что, помимо потерь от эпидемии, в этих регионах повысятся риски всех форм девиантного поведения, в том числе суицидов. При этом,

²²⁸ Немцов А.В. Алкогольная история России. Новейший период. М., 2009. 320 с.

²²⁹ Chang Sh.-S., Stuckler D., Yip P., Gunnell D. Impact of 2008 global economic crisis on suicide: time trend study in 54 countries. URL: <https://doi.org/10.1136/bmj.f5239>.

²³⁰ Иванова А.Е., Семенова В.Г. Новые явления российской смертности // Народонаселение. 2004. № 3. С. 85–93; Семенова В.Г. Обратный эпидемиологический переход в России. М.: ЦСП, 2005. 287 с.; Shapiro J. The Russian mortality crisis and its causes. In: Economic reform at Risk. London, 1995. P. 149–178; Здоровье населения России в социальном контексте 90-х годов: проблемы и перспективы / Ред. В.И. Стародубова, Ю.В. Михайловой, А.Е. Ивановой. М.: Медицина, 2003. 288 с.; Максимова Т.М. Социальный градиент в формировании здоровья населения. М.: ПЕР СЭ, 2005. – 240 с.

²³¹ Тощенко Ж.Т. Социология. М.: Прометей: Юрайт-М, 2001. 511 с.; Lewis O. The culture of poverty. Poverty in America / Ed. by L. Fer-man, I. Kornblun, A. Haber. Ann Arbor: University of Michigan press, 1965.

как показала история России 1990-х гг., а также современная ситуация в ареале неблагополучия, группой риска, помимо лиц старческих возрастов, опять окажутся трудоспособные – основанной экономической, социальной и, что крайне важно для России, репродуктивный потенциал нации.

3.4. Самосохранительное поведение семей, планирующих рождение ребенка

Теме поведения российского населения в вопросах сохранения здоровья и продления жизни посвящены десятки публикаций. Наиболее актуальными являются вопросы алкогольного потребления и обусловленная им сверхсмертность преимущественно мужчин трудоспособных возрастов. По мере достижения некоторых успехов в реализации антиалкогольной политики и снижении среднедушевого потребления алкоголя, актуализировались борцы с табакокурением, Россия приняла и начала реализовывать комплексную антитабачную стратегию. Последнее время в стратегии оздоровления образа жизни на первый план выходят вопросы здорового питания и физической активности. При этом тема медицинской активности населения, т.е. своевременности обращения в медицинскую организацию с профилактическими целями и тем более за медицинской помощью в случае болезни, не теряет своей значимости.

Многократно исследованы и описаны зависимости образа жизни от возраста и пола, места жительства, образования и доходов, статуса занятости и профессии²³². Существенно реже обсуждаются аспекты, связан-

²³² Журавлева И.В. Почему не улучшается здоровье россиян? // Вестник Института социологии. 2013. № 6. С. 163–176; Иванова А.Е. К оценке результативности мер по формированию здорового образа жизни // Социологические исследования. 2015. № 11 (379). С. 132–138; Киенко Т.С. Институциональные и неинституциональные факторы формирования здоровьесберегающего поведения // Современные проблемы науки и образования: Электронный научный журнал. 2015. № 1-1. URL: <https://scienceeducation.ru/ru/article/view?id=18094>; Ковалева А.А. Самосохранительное поведение в системе факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья // Журнал социологии и социальной антропологии. 2008. Т. XI. № 2. С. 179–191; Корнешов А.А. Современный образ жизни населения, как фактор разрушения демографического потенциала России: Автореф. дис. ... д-ра эконом. наук: 08.00.05. М., 2010. 45 с.; Максимова Т.М. Современное состояние, тенденции и перспективные оценки здоровья населения. М.: ПЕР СЭ, 2002. 186 с.; Одинокова В.А. Социальные предпосылки проблемной алкоголизации в современной России: Автореф. ... канд. социол. наук: 22.00.04. СПб., 2016. 24 с.; Поздеева, Т.В. Научное обоснование кон-

ные с наличием семьи и тем более детей. И практически отсутствуют исследования особенностей самосохранительного поведения женщин и мужчин, планирующих рождение в семье ребенка. Это тем более странно, поскольку многочисленными исследованиями показано, что от состояния здоровья родителей и особенностей их самосохранительного поведения существенно зависит рождение здорового потомства.

Информационной базой исследования является социологический опрос, проведенный под эгидой Института демографических исследований ФНИСЦ РАН в 10 регионах страны²³³. Общий объем исследования составил 5616 респондентов. Высокая точность и достоверность результатов обеспечена использованием многоступенчатой типологической выборки; доверительный интервал расчета данных для общероссийской выборки: $\pm 0,4\%$ (при уровне достоверности 99,7%). Опрос посвящен комплексному изучению различных аспектов демографического поведения: репродуктивного, матримониального, самосохранительного, миграционного – в контексте социально-экономического статуса опрошенных, их установок на семью, рождение определенного числа детей, долголетие и здоровье.

Методология настоящего исследования заключается в сравнительном анализе ценностей здоровья, долголетия, мотивации и приверженности здоровому образу жизни мужчин и женщин, состоящих в браке, в зависимости от наличия планов на рождение ребенка при контроле социально-демографического статуса. Сравнительная оценка проводилась в возрастных группах 20–34 года. Брачный статус оценивался по признаку «состою в зарегистрированном браке», незарегистрированные союзы не включались в анализ, поскольку состоящие в них люди отличаются

цепции и организационной модели формирования здоровьесберегающего поведения студенческой молодежи: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.33. М., 2008. 47 с.; Рассказова Е.И. Мотивационные модели поведения, связанного со здоровьем: проблема «разрыва» между намерением и действием/ Е.И. Рассказова, Т.Ю. Иванова // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2015. Т. 12. № 1. С. 105–130; Скоробогатов А.С. Зависимость между человеческим капиталом и самосохранительным поведением // TERRA ECONOMICUS. 2010. Т. 8. № 4. С. 20–36; Тяжкий труд, бедность и старость: три причины болезней в России. Пресс-выпуск ВЦИОМ № 3954 от 16 мая 2019 г. // Всероссийский центр изучения общественного мнения: Официальный сайт. URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9687>; Шабунова А.А. Здоровьесберегающая активность как фактор здоровья: гендерный аспект / А.А. Шабунова, В.Р. Шухатович, П.С. Корчагина // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2013. № 3 (27). С. 123–132; Шилова Л.С. Самосохранительное поведение пациентов в условиях модернизации первичной медицинской помощи: Автореф. дис. ... канд. социол. наук. М., 2012. 26 с.

²³³ Всероссийское социологическое исследование «Демографическое самочувствие России», проведенное в конце 2019 – начале 2020 гг. в Центральном, Северо-Западном, Приволжском, Уральском, Северо-Кавказском, Южном федеральных округах. Рук. – д.соц.н., профессор Т.К. Ростовская. URL: <http://демография2020.рф>.

особым репродуктивным поведением. Планирование рождения ребенка оценивалось по признакам: «мы уже ждем ребенка», «да, в ближайшее время»; ответы: «да, но несколько позже, пока откладываем» и «нет» были отнесены к категории не планирующих рождение ребенка. Ответ «трудно сказать» был исключен из рассмотрения.

Выборка состоящих в браке и планирующих рождение ребенка составила 184 человека, в том числе 97 женщин и 87 мужчин; выборка состоящих в браке и не планирующих рождение ребенка – 253 женщины и 211 мужчин.

Возрастной состав сравниваемых групп принципиально не отличается (табл. 3.7).

Таблица 3.7

**Возрастной состав групп респондентов, состоящих в браке,
планирующих рождение ребенка
и не имеющих репродуктивных планов**

	Планирующие рождение ребенка		Не планирующие рождение ребенка	
	женщины	мужчины	женщины	мужчины
20–24	14,9	14,4	13,3	15,0
25–29	28,7	32,0	22,7	30,4
30–34	56,4	53,6	64,0	54,5
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0

Что касается уровня образования, то он довольно высокий в обеих группах. Так, доля мужчин с высшим образованием составляет 53,9% среди имеющих репродуктивные планы и 53,5% среди не планирующих рождение ребенка. У женщин доля лиц с высшим образованием выше в сравнении с мужчинами, причем среди респонденток, планирующих рождение ребенка, это превышение более существенное: 64,6 против 56,1% соответственно.

Среди видов занятости доминируют два: работа в бюджетной организации, более часто встречающаяся у женщин (37,3% респонденток, планирующих рождение ребенка и 42,3% не имеющих репродуктивных планов против 30,3 и 26,3% у мужчин соответственно), и – во внебюджетной организации, более часто встречающаяся у мужчин, не имеющих репродуктивных планов в сравнении с женщинами из той же группы (39,9 и 32,0% соответственно), а также у женщин, планирующих рождение в сравнении с мужчинами той же группы (44,4 и 35,6% соответственно). При этом мужчины, независимо от репродуктивных планов чаще относятся к категории самозанятых (11,2 и 7,0% соответственно против 4,0–4,3% среди женщин) и имеют собственный бизнес (5,6 и 10,8% соответственно).

В целом самооценка условий жизни в обеих группах респондентов оказывается довольно близка: в среднем 7,0 и 6,4 балла среди респондентов, планирующих рождение ребенка, 6,6 и 6,2 балла у респондентов, не имеющих репродуктивных планов, соответственно женщин и мужчин.

Таким образом, можно констатировать, что сравниваемые группы принципиально не отличаются по социально-демографическому статусу. Пожалуй, лишь одна особенность отличает женщин, планирующих рождение ребенка от других респондентов, как женщин, так и мужчин: они более образованы, и, по-видимому, имеют более высокие доходы, судя по более частой занятости во внебюджетном секторе, и по несколько более высокой оценке условий жизни.

В начале рассмотрим установки на долголетие. Желаемая продолжительность жизни²³⁴ оказалась довольно близка не только в группах респондентов в зависимости от их репродуктивных планов, но также у мужчин и женщин (статистически достоверные отличия отсутствуют). Последнее тем более странно, что фактическая продолжительность жизни мужчин и женщин различается существенно: около 10 лет по данным 2019 г. Вместе с тем самооценка здоровья вносит значительные различия в представления о желаемой длительности жизни: у мужчин от 78,5 года среди оценивающих свое здоровье как плохое (включая «очень плохое») до 97,9 года среди считающих состояние здоровья хорошим (включая «очень хорошее»); у женщин – от 80 до 95 лет соответственно. В целом для всей совокупности опрошенных показатель составил 89,7 года у мужчин и 90 лет для женщин (табл. 3.8).

Желаемая продолжительность жизни 20–34-летних мужчин и женщин оказалась лишь немногим больше, чем максимальные достигнутые к настоящему времени уровни продолжительности жизни населения Японии. Только у тех респондентов, которые считают свое здоровье хорошим, притязания несколько выше и приближаются к столетнему рубежу. Но и это довольно скромные в среднем желания, хотя индивидуальный разброс свидетельствует о наличии и более высоких оценок – до 110–125 лет.

Сопоставление желаемой и ожидаемой продолжительности жизни²³⁵ дает представление о факторах (помехах), которые, по мнению респондентов, мешают прожить им столько лет, сколько они хотят. Суммарная оценка этих факторов составляет 11,4 и 11,6 года в группе планирующих рождение ребенка соответственно мужчин и женщин; 14,1 и

²³⁴ Число лет, которое респондент предпочел бы прожить при самых благоприятных условиях, если бы у него была возможность выбора.

²³⁵ Число лет, до которого предполагает дожить респондент исходя из состояния собственного здоровья, условий и образа жизни.

11,6 среди не имеющих репродуктивных планов. Различия между желаемой и ожидаемой продолжительностью жизни нарастают по мере ухудшения самооценки здоровья. Особенно отчетливо проявляется эта закономерность у мужчин: так, в группе планирующих рождение ребенка различия увеличиваются от 4,8 года среди оценивающих свое здоровье как хорошее до 13,5 года среди считающих свое здоровье плохим; в группе не имеющих репродуктивных планов различия между желаемой и ожидаемой продолжительностью жизни возрастают от 12,4 до 22,7 года соответственно (табл. 3.8).

Таблица 3.8

**Желаемая и ожидаемая продолжительность жизни
в группах респондентов в зависимости от репродуктивных планов
и самооценки здоровья**

Самооценка здоровья	Планирующие рождение ребенка		Не планирующие рождение ребенка	
	желаемая ПЖ	ожидаемая ПЖ	желаемая ПЖ	ожидаемая ПЖ
	<i>Мужчины</i>			
Всего, в том числе:	89,7	78,3	91,4	77,3
хорошее	97,9	93,1	99,4	87,0
удовлетворительное	84,7	73,6	91,5	73,6
плохое	78,5	65,0	88,3	65,6
	<i>Женщины</i>			
Всего, в том числе:	90,0	78,4	88,3	76,7
хорошее	95,0	81,3	91,5	83,9
удовлетворительное	88,3	75,2	88,7	75,4
плохое	80,0	-	88,0	68,5

Поскольку самооценка здоровья столь существенно дифференцирует не только установки на долголетие, но, прежде всего, ожидаемую длительность жизни, можно ожидать, что фактор, связанный с медицинской помощью, окажется наиболее значимой «помехой» в достижении желаемой продолжительности жизни.

Действительно, как показал опрос, для 4/5 респондентов, как мужчин, так и женщин, независимо от их репродуктивных планов, неудовлетворительная медицинская помощь является серьезным фактором, который мешает дожить до желаемого количества лет (табл. 3.9). Практически столь же значимы опасения бедности и недостаточной социальной поддержки в старости. Характерно, что опасение одиночества в старости оказалось менее важным фактором, хотя и оно ощущается как помеха для 2/3 женщин и примерно 60% мужчин независимо от их репродуктивных планов.

Таблица 3.9

**Факторы, которые, по мнению респондентов,
мешают им достичь желаемой продолжительности жизни
(удельный вес тех, кому данный фактор не мешает, %)**

	Планирующие рождение ребенка		Не планирующие рождение ребенка	
	женщины	мужчины	женщины	мужчины
Материальные и жилищные трудности	50,6	32,9	45,1	43,3
Желание жить в свое удовольствие, ни в чем себе не отказывая	73,5	53,2	59,3	67,8
Неуверенность в завтрашнем дне	41,5	35,4	23,8	38,5
Опасение одиночества в старости	35,4	40,5	33,2	42,5
Опасение бедности в старости	28,9	26,3	19,0	27,9
Неудовлетворительная медицинская помощь	22,9	18,8	15,7	18,4
Недостаточная социальная поддержка в старости	26,3	17,7	15,0	17,9
Недостаточно возможностей для занятий физкультурой, оздоровительными видами спорта	49,4	31,3	43,9	50,0
Большая занятость, отсутствие времени для заботы о здоровье	35,0	23,8	22,3	30,0

Традиционные факторы, такие как: большая занятость, отсутствие времени для заботы о здоровье – являются помехой для того, чтобы прожить желаемое число лет, для 2/3 женщин и 4/5 мужчин, а недостаточные, по мнению респондентов, возможности для занятий физкультурой и оздоровительными видами спорта – для примерно половины опрошенных.

Материальные и жилищные трудности – фактор, который традиционно в исследованиях занимает значимое место в структуре «помех» достижения желаемой продолжительности жизни, оказался не столь значим, причем в наименьшей степени для мужчин, и особенно, планирующих рождение в семье ребенка. Более того, желание жить, ни в чем себе не отказывая, которое зачастую интерпретируется исследователями как альтернатива репродуктивным установкам, не противоречит планам рождения ребенка и достижения долголетия, особенно для женщин. В парах, которые не имеют репродуктивных планов, желание жить в свое удовольствие чаще не является помехой для мужчин в достижении желаемой продолжительности жизни.

Таким образом, главной «помехой» в достижении желаемой продолжительности жизни для молодежи, независимо от репродуктивных планов, является негативный образ старости, которая ассоциируется с болезнями и отсутствием адекватной медицинской помощи, а также со-

циальной поддержки и одиночеством. Характерно, что опасение одиночества практически в одинаковой степени характерно для семей, планирующих рождение ребенка и не имеющих репродуктивных планов. По-видимому, обдумывая жизнь в старости, респонденты думают о своей семье и не полагаются на связь с детьми и внуками. Это неожиданный результат, поскольку проведенные ранее исследования свидетельствуют о том, что важным мотивом долголетия является потребность дожить до появления внуков и заботиться о них.

Рассмотрим далее особенности самосохранительного поведения респондентов в зависимости от наличия у них репродуктивных планов.

Тема отказа от курения для рождения здорового потомства активно продвигается не только профессиональным медицинским сообществом, но и популярными сайтами о ЗОЖ, социальной рекламой и т.д. Профилактикой курения в обязательном порядке занимаются центры планирования семьи. Тем не менее среди респондентов, планирующих рождение ребенка, курят 14,8% женщин и 33,8% мужчин. Среди молодых людей, не имеющих репродуктивных планов, курящих даже несколько меньше 13,0% женщин и 27,6% мужчин. Курение с тяжелыми последствиями для здоровья (ежедневно пачка и более) отсутствует среди женщин, и крайне редко встречается у мужчин: у 4,1 и 2,2% соответственно. Но даже сравнительно небольшая частота курения, особенно у женщин, крайне негативно сказывается на репродуктивном здоровье и качестве потомства.

Таблица 3.10

**Распределение респондентов по частоте курения
в зависимости от репродуктивных планов, %**

	Планирующие рождение ребенка		Не планирующие рождение ребенка	
	женщины	мужчины	женщины	мужчины
Не ответили	-	-	3,2	-
Больше пачки	-	4,1	-	2,2
10–20 сигарет	4,9	14,9	1,9	7,7
5–9 сигарет	6,2	10,8	7,4	8,8
До 5 сигарет	3,7	4,1	0,5	8,8
Не курю	85,2	66,2	87,0	72,4
Общий итог	100,0	100,0	100,0	100,0

На вопрос об алкогольном потреблении отрицательно ответили около трети мужчин, независимо от репродуктивных планов, 54,3% женщин, планирующих ребенка и 44,5% не имеющих репродуктивных планов. Тот факт, что женщины, планирующие рождение ребенка, чаще отказы-

ваются от алкоголя, несомненно, имеет позитивное значение. Вместе с тем продолжают потреблять алкоголь чуть менее половины их, что явно противоречит ответственному репродуктивному поведению.

Вред алкогольного потребления принято оценивать в так называемых стандартных порциях. Это понятие аккумулирует количество алкоголя и его крепость²³⁶. Проблемной ситуацией является потребление в день 5 и более стандартных порций. Как показало исследование среди потребляющих алкоголь, таких случаев за месяц, предшествующий опросу, не было у 70,0% женщин и 49,0% мужчин, планирующих рождение ребенка, у 56,1 и 45,0% респондентов, не имеющих репродуктивных планов, женщин и мужчин соответственно. Иными словами, у остальных подобные ситуации за последние 30 дней бывали от 1 до 5 раз, причем у женщин, планирующих рождение, – 1 раз в 21% случаев, 3–5 раз – в 7,0% случаев.

Помимо частоты и объема потребляемого алкоголя, важна структура потребления (табл. 3.11). Ежедневное потребление, причем это относится к любым алкогольным напиткам, встречается среди молодежи лишь в единичных случаях. Еженедельное потребление в выходные дни исчерпывается пивом и некрепленым вином, причем лишь в крайне ограниченных группах: особенно в отношении вина (5–8% респондентов). Что касается пива, то его по выходным потребляет около 40% мужчин и вдвое меньшее число женщин. Лишь в праздники существенно возрастает число потребителей алкоголя, причем происходит переход с пива на вино и крепкий алкоголь. При подобной структуре потребления складывается впечатление, что пиво не воспринимается респондентами как алкогольный напиток, тем более, что женщины, планирующие рождение, потребляют его чаще, чем те, кто не имеет репродуктивных планов, тогда как в отношении других видов алкоголя соотношение обратное. Данные по женскому потреблению крепкого алкоголя не позволяют делать статистически обоснованных выводов из-за небольшого числа подобных событий.

Полученные результаты можно интерпретировать двояко. С одной стороны, семьи, планирующие рождение ребенка, особенно женщины, отличаются меньшей распространенностью курения и алкогольного потребления в сравнении с респондентами, не имеющими репродуктивных планов. С другой стороны, все же заметная часть будущих родителей курит и употребляет алкоголь, причем в количествах, опасных для здоровья, хотя это происходит не часто. В этой связи важно понять мотивацию подобного поведения, а именно: является ли курение и алко-

²³⁶ «Стандартная порция» – это бокал вина (150 мл), бутылка или банка пива (500 мл), рюмка крепкого напитка (50 мл) или алкогольный коктейль.

гольное потребление проявлением болезни, т.е. зависимости от психо-активных веществ, или определяется иными факторами.

Таблица 3.11

Распределение по частоте потребления различных видов алкоголя в зависимости от репродуктивных планов, %

	Планирующие рождение ребенка		Не планирующие рождение ребенка	
	женщины	мужчины	женщины	мужчины
	<i>Пиво (более 1 бутылки)</i>			
Ежедневно	5,9	2,0	-	2,7
По выходным	20,6	40,0	17,2	41,1
По праздникам	32,4	20,0	23,2	20,5
До 3 раз в месяц	14,7	14,0	13,1	18,8
Не употребляю	26,5	24,0	46,5	17,0
Общий итог	100,0	100,0	100,0	100,0
	<i>Некрепленое вино (более 200 мл)</i>			
Ежедневно	-	-	3,6	0,9
По выходным	6,3	2,4	5,4	8,3
По праздникам	43,8	35,7	65,8	25,9
До 3 раз в месяц	6,3	7,1	8,1	5,6
Не употребляю	43,8	54,8	17,1	59,3
Общий итог	100,0	100,0	100,0	100,0
	<i>Крепленое вино (более 100 мл)</i>			
Ежедневно	3,2	2,4	-	2,9
По выходным	3,2	2,4	-	6,7
По праздникам	35,5	4,8	32,3	19,0
До 3 раз в месяц	6,5	-	10,4	1,9
Не употребляю	51,6	90,5	57,3	69,5
Общий итог	100,0	100,0	100,0	100,0
	<i>Крепкие спиртные напитки (более 50 мл)</i>			
Ежедневно	-	4,7	-	0,9
По выходным	3,2	2,3	2,1	8,8
По праздникам	48,4	39,5	32,6	61,4
До 3 раз в месяц	3,2	4,7	5,3	6,1
Не употребляю	45,2	48,8	60,0	22,8
Общий итог	100,0	100,0	100,0	100,0

Главным мотивом для тех, кто продолжает потребление алкоголя в период подготовки к рождению ребенка, является «возможность расслабиться» (53,6% женщин и 31,4% мужчин), «поддержание компании» (14,3 и 20,0% соответственно), потребность «снять чувство усталости» (14,3% для мужчин и женщин). Аналогичная структура мотивов характерна и для респондентов, не имеющих репродуктивных планов, хотя относительная значимость отдельных мотивов несколько отличается

(у женщин потребление алкоголя чаще связано с поддержанием компании, у мужчин – с потребностью расслабления). При этом потребность выпить, как проявление зависимости, не указал практически никто из респондентов обеих групп.

Таблица 3.12

**Мотивация потребления алкоголя и курения,
% от числа потребляющих алкоголь и курящих**

	Планирующие рождение ребенка		Не планирующие рождение ребенка	
	женщины	мужчины	женщины	мужчины
	<i>Мотивы потребления алкоголя</i>			
Возможность расслабиться	53,6	31,4	31,5	42,1
Для повышения настроения	3,6	14,3	3,3	10,5
Для поддержания компании	14,3	20,0	34,8	16,8
Испытываю потребность выпить/закурить	-	-	1,1	1,1
Нравится вкус/запах	3,6	11,4	5,4	4,2
Облегчает процесс общения	3,6	5,7	4,3	4,2
Отвлечься от проблем	7,1	2,9	4,3	9,5
Помогает забыть о проблемах	-	-	3,3	3,2
Снимает чувство усталости	14,3	14,3	12,0	8,4
Общий итог	100,0	100,0	100,0	100,0
	<i>Мотивы курения</i>			
Возможность расслабиться	-	33,3	15,4	19,5
Для повышения настроения	-	-	-	2,4
Для поддержания компании	-	16,7	-	17,1
Испытываю потребность выпить/закурить	63,6	11,1	46,2	26,8
Нравится вкус/запах	9,1	11,1	-	4,9
Облегчает процесс общения	-	5,6	-	4,9
Отвлечься от проблем	18,2	16,7	-	14,6
Помогает забыть о проблемах	9,1	-	7,7	7,3
Снимает чувство усталости	-	5,6	30,8	2,4
Общий итог	100,0	100,0	100,0	100,0

Иная ситуация сложилась в отношении курения. Среди женщин, планирующих рождение и продолжающих курить, подавляющее большинство (63,6%) отметили именно зависимость, потребность покурить, у мужчин данной группы мотивация продолжения курения более разнообразна, и признание зависимости существенно более редкое. В группе респондентов, не имеющих репродуктивных планов, мотивация курения схожа: 46,2% женщин заявили о наличии зависимости, среди муж-

чин такая оценка встретила в 26,8% случаев и причины курения многообразны.

Полученные результаты свидетельствуют о явном наличии противоречия, поскольку имеющиеся исследования обнаруживают четкую связь между алкогольной зависимостью и курением. По-видимому, признание зависимости от курения является более приемлемым для человека, чем алкогольной зависимости.

Для проверки данного предположения рассмотрим отношение респондентов к проблеме, выражающееся в наличии попыток бросить курить и уменьшить потребление алкоголя, а также об успешности этих попыток. Среди респондентов, планирующих рождение ребенка, более половины женщин и мужчин, потребляющих алкоголь (59,5 и 55,3% соответственно), не предпринимали усилий в течение последнего года снизить потребление, вместе с тем 27,0% женщин и 31,9% мужчин сообщили, что предприняли усилия, которые увенчались успехом. Среди респондентов, не имеющих репродуктивных планов, проблему алкогольного потребления не признают 81,0% женщин и 63,9% мужчин, которые, продолжая потреблять алкоголь, не пытались снизить его количество. И лишь 10,3 и 26,1% женщин и мужчин соответственно сообщили об успехе в снижении потребления. В целом молодые люди, потребляющие алкоголь, в большинстве своем не признают проблемы и не пытаются ее решать. Но среди респондентов, планирующих рождение ребенка, готовность снизить потребление и успехи в этом направлении встречаются чаще. Еще один важный результат заключается в том, что мужчины чаще, чем женщины, осознают проблему алкогольного потребления и демонстрируют успехи в снижении потребления. Эти различия характерны для обеих групп, но среди респондентов, не имеющих репродуктивных планов, они выражены сильнее.

Возможно, что полученные результаты обусловлены довольно редким (преимущественно по праздникам) потреблением алкоголя и в количествах, не наносящих серьезного ущерба здоровью самих потребителей (редкие эпизоды употребления 5 и более стандартных порций). Но в случае молодых людей, планирующих рождение ребенка, даже такой уровень потребления неприемлем.

Ситуация в отношении курения складывается похожим образом: большая часть респондентов обеих групп, продолжающих курить, не пыталась в течение последнего года бросить курить, причем различия между группами в этом отношении практически отсутствуют (58,3% женщин и 48,0% мужчин, планирующих рождение, 66,7 и 51,0% соответственно среди респондентов, не имеющих репродуктивных планов). Успешные попытки справиться с курением встречаются в единичных случаях. А вот негативный опыт в борьбе с курением отметили

41,6% женщин и 48,0% мужчин, планирующих рождение ребенка, 19,0 и 36,0% респондентов, не имеющих репродуктивных планов. По-видимому, в ситуации с курением, действительно может иметь место зависимость, которая сформировалась даже при сравнительно низкой частоте курения.

Далее перейдем к анализу образа жизни, связанного с питанием и физической активностью.

Несмотря на достаточно высокую самооценку уровня жизни, около четверти респондентов планируют рацион, исходя из доступности по доходам, причем среди женщин и мужчин, планирующих рождение ребенка, таких даже несколько больше, чем среди респондентов, не имеющих репродуктивных планов. Более чем для трети мужчин ключевое значение для планирования рациона имеют вкусовые качества еды, а для четверти женщин – рекомендации о здоровом питании. Стремление похудеть не всегда основано на здоровом питании, и этот фактор определяет планирование рациона у 13,6% женщин, планирующих рождение ребенка, и у 18,5% – не имеющих репродуктивных планов. Для мужчин этот мотив мало значим (табл. 3.13). В целом поведение респондентов в вопросах питания практически не зависит от репродуктивных планов и определяется лишь гендерными предпочтениями.

Таблица 3.13

Факторы, лежащие в основе планирования рациона питания, %

	Планирующие рождение ребенка		Не планирующие рождение ребенка	
	женщины	мужчины	женщины	мужчины
Не ответили	1,2	-	1,9	-
Ем все, что вкусно	21,0	39,2	19,0	34,8
Ем то, что доступно по доходам	28,4	24,3	23,6	21,0
Не думаю об этом	9,9	12,2	14,4	17,7
Рекомендациями о здоровом питании	25,9	18,9	22,7	22,1
Стараюсь похудеть	13,6	5,4	18,5	4,4
Общий итог	100,0	100,0	100,0	100,0

Женщины также чаще предпринимают успешные усилия, направленные на оздоровление питания. Так, 32,1% женщин, планирующих рождение, и 27,8% их ровесниц, не имеющих репродуктивных планов, уменьшили потребление жиров, тогда как среди мужчин таких результатов добились 16,2 и 13,8% соответственно. Потребление соли снизили 27,2 и 23,6% женщин, 14,9 и 16,0% мужчин в соответствующих группах в зависимости от репродуктивных планов. Сократили потребление са-

хара 40,7 и 38,4% женщин, 23,0 и 22,7% мужчин соответственно. Нельзя сказать, что мужчины реже добиваются успеха в изменении рациона питания, скорее, причина в том, что они реже предпринимают соответствующие усилия.

Среди видов физической и оздоровительной активности наиболее популярны те, которые не требуют усилий над собой: это посещение сауны, русской бани, а среди женщин, планирующих рождение ребенка, – принятие контрастного душа. Вместе с тем нельзя сказать, что молодежь ведет физически не активный образ жизни. Утреннюю зарядку делают почти пятая часть респондентов, планирующих рождение ребенка, а среди молодых людей, не имеющих репродуктивных планов, – 17,6% женщин и 13,8% мужчин. Спортивно-оздоровительные секции посещают 17,3% женщин и 13,5% мужчин, планирующих рождение ребенка, 12,0 и 14,4% их ровесников, не имеющих репродуктивных планов. Лишь меньшинство респондентов, участвовавших в опросе, не ответили на вопрос о практикуемых видах физической и оздоровительной активности, что, по-видимому, свидетельствует об отсутствии таковых занятий. В целом более активный образ жизни ведут респонденты, планирующие рождение ребенка, хотя предпочитаемые виды физической и оздоровительной активности среди них – различаются (табл. 3.14).

Таблица 3.14

**Виды физической и оздоровительной активности,
практикуемые респондентами в настоящее время, %**

	Планирующие рождение ребенка		Не планирующие рождение ребенка	
	женщины	мужчины	женщины	мужчины
Не ответили	18,5	18,9	29,6	17,7
Занятия спортом на стадионе	1,2	1,4	3,2	12,7
Посещение сауны, русской бани	18,5	31,1	27,8	32,6
Посещение спортивно-оздоровительных секций	17,3	13,5	12,0	14,4
Принятие контрастного душа	24,7	14,9	9,7	8,8
Утренняя зарядка	19,8	20,3	17,6	13,8
Общий итог	100,0	100,0	100,0	100,0

За последний год значительная часть молодых людей предприняла попытки повысить свою физическую активность, которые увенчались успехом. В наибольшей степени этим отличились женщины, планирующие рождение ребенка (43,2% против 32,9% не имеющих

репродуктивных планов). Среди мужчин успехов добились 35,1 и 34,8% соответственно. Не удались намерения у меньшинства респондентов (у 17,3% женщин и 21,6% мужчин, планирующих рождение ребенка, у 25,9 и 18,2% соответственно).

И наконец, медицинская активность в случае болезни (табл. 3.15). Это важный аспект самосохранительного поведения, поскольку от своевременного обращения за медицинской помощью зависит зачатую прогноз заболевания, продолжительность и качество жизни. Несомненно, позитивным является приоритет обращения в медицинскую организацию в случае болезни, а не стратегия игнорирования («ничего не делаю, само пройдет») или самолечения («пользуюсь народными рецептами»). Причем для всех групп респондентов обращение в государственную медицинскую организацию происходит в 2–3 раза чаще, чем в частную. В единичных случаях фиксируются обращения в медицинскую организацию за пределами своего населенного пункта, и тем более за границу. И это оптимистический вывод, который свидетельствует о реальном отношении населения к государственной медицине. По-видимому, финансовые ограничения в данном вопросе не играют ключевой роли с учетом довольно высокой самооценки молодыми людьми своего уровня жизни.

Таблица 3.15

Стратегии поведения в случае болезни, %

	Планирующие рождение ребенка		Не планирующие рождение ребенка	
	женщины	мужчины	женщины	мужчины
Не ответили	6,2	2,7	7,4	5,0
Ничего не делаю, само пройдет	6,2	18,9	15,3	19,3
Обращаюсь в государственное медицинское учреждение	53,1	43,2	40,7	42,0
Обращаюсь в частное медицинское учреждение	17,3	18,9	24,1	16,6
Обращаюсь за медицинской помощью в другом населенном пункте	1,2	2,7	1,4	1,1
Обращаюсь за медицинской помощью за границей	-	-	-	2,8
Пользуюсь народными рецептами	16,0	13,5	11,1	13,3
Общий итог	100,0	100,0	100,0	100,0

Наибольшую медицинскую активность, что вполне объяснимо, проявляют женщины, планирующие рождение ребенка: среди них более

70% обратятся в медицинскую организацию, государственную или частную, и лишь 6,2% не станут ничего предпринимать в случае болезни. Среди респондентов, не имеющих репродуктивных планов, стратегии медицинской активности мужчин и женщин существенно не различаются, что также является новым неожиданным результатом в сопоставлении с ранее опубликованными данными о низкой обращаемости мужчин за медицинской помощью по сравнению с женщинами.

И в заключение рассмотрим отношение молодых людей к своему образу жизни. Как здоровый свой образ жизни оценили немногим более трети респондентов, как мужчин, так и женщин, независимо от репродуктивных планов. Женщины, планирующие рождение ребенка, чаще других групп респондентов признавали наличие некоторых проблем («образ жизни не совсем здоровый»), но в то же время не склонны были оценивать его негативно («до здорового образа жизни мне далеко»). Среди других групп респондентов принципиальных отличий в самооценке образа жизни не отмечалось (табл. 3.16).

Таблица 3.16

Распределение самооценки респондентами образа жизни, %

	Планирующие рождение ребенка		Не планирующие рождение ребенка	
	женщины	мужчины	женщины	мужчины
Не ответили	-	2,7	2,8	0,6
До здорового образа жизни мне далеко	6,2	12,2	12,5	16,0
Его можно назвать здоровым	35,8	33,8	37,5	37,6
Он не совсем здоровый	58,0	51,4	47,2	45,9
Общий итог	100,0	100,0	100,0	100,0

Желаемая продолжительность жизни молодежи лишь немногим больше, чем максимальные достигнутые к настоящему времени уровни продолжительности жизни населения в мире. Только у тех респондентов, которые считают свое здоровье хорошим, притязания несколько выше и приближаются к столетнему рубежу.

Главной «помехой» в достижении желаемой продолжительности жизни для молодежи, независимо от репродуктивных планов, является негативный образ старости, которая ассоциируется с болезнями и отсутствием адекватной медицинской помощи, а также социальной поддержки и одиночеством. Материальные и жилищные трудности, а также желание жить, ни в чем себе не отказывая, не являются значимыми «помехами» в достижении долголетия.

Репродуктивные планы не влияют ни на установки на долголетие, ни на оценку ожидаемой продолжительности жизни, ни на характеристику «помех» для достижения желаемой продолжительности жизни.

Можно заключить, что перспектива рождения ребенка определяет более самосохранительное поведение молодежи, прежде всего, женщин, в сравнении со сверстниками, не имеющими репродуктивных планов, и способствует активным усилиям по его оздоровлению. Однако эти усилия не приводят к полному отказу от алкоголя и курения как значимых факторов риска для здоровья будущего ребенка.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Сложность современной демографической ситуации в России требует комплексной оценки детерминант и тенденций демографических процессов и различных аспектов демографического поведения. Результативность семейной и демографической политики во многом определяется учетом специфики матримониального, репродуктивного и само-сохранительного поведения россиян.

Благополучие семьи должно стать приоритетным критерием оценки общественного развития, проводимых социальных преобразований. Необходимо рассматривать государственную семейную политику как самостоятельное направление социальной политики, систему комплексной деятельности государства, направленную на поддержку социального института семьи, его укрепление и развитие, защиту институциональных прав и интересов, активизацию субъектной роли семьи, обеспечение ее суверенитета и благополучия. Целью семейной политики в России должна стать реализация стратегий и механизмов, позволяющих активно развивать потенциал семьи на основе совершенствования ее отношений с государством, другими институтами общества, более полной реализации институциональных прав и потребностей.

Современные родители пытаются совместить «конкурирующие цели»: образование, карьеру, досуг и семью, так как чувствуют потребность быть полноценными участниками жизни общества, система ценностей современного человека подразумевает многовариантность жизненных стратегий. В связи с этим в демографическую политику необходимо включать меры поддержки, позволяющие женщинам совмещать карьеру и рождение детей, что способствует гендерному равенству, а также включению мужчин в уход за ребенком.

В России возможно адаптировать опыт Франции, Великобритании, Австрии, Италии, Швеции, Бельгии, Греции, США, Норвегии. Исследования показывают особенности реакции различных социальных групп населения на меры демографической политики, включающей выплаты пособий по беременности, после рождения ребенка, на приобре-

тение жилья семьям с детьми, а также оптимизацию времени и формы отпусков по уходу за ребенком, поддержку государственных дошкольных образовательных организаций.

Стоит иметь в виду, что эффективная демографическая политика весьма затратна. Так, семейные пособия составляют около 3,7% ВВП Франции, в Финляндии, Дании, Норвегии, Швеции и Великобритании эта доля составляет 3,1–3,6% ВВП (2015 г.).

Только комплексная оценка демографического поведения, учитывающая региональные особенности, социокультурные ценности и социальные установки, позволит преодолеть демографический кризис. Для того чтобы реализовать опыт зарубежных стран по стимулированию рождаемости в России, необходимо проводить комплексные социологические лонгитюдные исследования. Это позволит определить пути формирования социальных установок на рождение в оптимальном для рождения более одного ребенка возрасте, эффективные меры поощрения крепких семейных ценностей, многодетности и официальной регистрации брака.

Реализация Национального проекта «Демография» будет в значительной мере определять суть семейной политики в ближайшие годы, по крайней мере в контексте поддержки репродуктивной, воспитательной и самосохранительной функций семьи.

Стратегия семейной политики в России должна учитывать комплекс воздействующих на институт семьи факторов (демографических, экономических, социальных, культурологических), носящих долговременный характер и связанных с трансформацией модели семьи и места семьи в жизни общества и человека.

Анализ желательных для семей с детьми экономических и социальных мер поддержки, выявленных на основе выборочного исследования «Демографическое самочувствие России» в 2020 г., позволяет сформировать основные направления развития семейной политики: помощь в улучшении жилищных и материальных условий жизни семей (увеличение размера оплаты труда и пособий, система кредитов, налоговые льготы), содействие занятости (в том числе гибким ее формам, семейному предпринимательству) и системе присмотра за детьми дошкольного и школьного возраста, расширение возможностей получения качественной медицинской помощи.

В последние годы в России происходит снижение суммарного коэффициента рождаемости. Оно определяется уменьшением величины этого показателя по первым и вторым рождениям, тогда как по третьим рождениям сохраняется положительная динамика. В значительной степени на такой динамике сказываются и меры семейной и демографической политики.

Вместе с тем можно проследить изменения возрастной модели рождаемости, которые в наибольшей мере проявляются в повышении среднего возраста матери при рождении первого ребенка.

Если динамика показателей рождаемости по календарным годам в России имеет неустойчивый характер, обусловленный, в т.ч. тайминговыми сдвигами, то на показатели рождаемости для реальных поколений они влияют в меньшей степени (а на итоговые не влияют вообще). Начиная с поколений середины 1970-х гг. рождения повышается среднее число рожденных детей. Этот процесс находится под влиянием разнонаправленных тенденций изменения показателей по очередности рождения – снижение среднего числа первых рождений и повышение доли родивших второго ребенка среди родивших первого и доли родивших третьего ребенка среди родивших второго.

Среди россиян можно выявить различные модели репродуктивного поведения.

Значительную роль в режиме воспроизводства населения России играет смертность от внешних причин, уровень которой во многом определяется социально-экономической ситуацией. Динамика смертности от суицидов в постсоветской России определялась происходящими в ней социально-экономическими изменениями, о чем свидетельствует рост показателей в период гайдаровских реформ до максимума в середине 1990-х гг., возобновление негативных тенденций вследствие дефолта 1998 г., формирование позитивной динамики в начале 2000-х гг.

Социальная детерминация суицидальной смертности находит отражение в ее возрастном профиле: существенном возрастании риска суицида в трудоспособных возрастах в кризисные периоды и сохранении сверхсмертности трудоспособного населения в неблагополучных территориях даже во внекризисные периоды.

Значимость социально-экономических детерминант проявляется также в суицидальной смертности лиц пожилого и старческого возраста, для которых ведущими и универсально значимыми являются медико-психологические факторы: ухудшение здоровья и одиночество. Вместе с тем смертность в этих возрастах ниже во внекризисные периоды и в социально благополучных территориях.

Общие закономерности детерминации возрастного профиля смертности от самоубийств искажаются ее недоучетом. Об этом свидетельствуют сверхвысокие темпы снижения в 2000-е гг. суицидальной смертности в стране на фоне аномально высокого уровня и темпов роста смертности от повреждений с неопределенными намерениями, куда по условию входят латентные самоубийства. В результате в настоящее время оценочная смертность от суицидов превышает официальные показатели на 58,3% у мужчин и 85,7% у женщин, а в мужской популяции

23 и женской популяции 28 регионов латентная суицидальная смертность превышает официально зарегистрированную.

Анализ теоретических подходов и масштабные эмпирические данные меняют, корректируют направления социальной и демографической политики и детерминируют меры поддержки семей с детьми. В России пока не сформированы те социальные механизмы, которые позволяли бы сочетать семейные обязанности и профессиональный рост, поэтому мужчины и женщины часто делают выбор в пользу профессиональной карьеры, не желая жертвовать чем-либо в интересах семьи и детей.

Нерешенные проблемы в сфере услуг по уходу за детьми, престарелыми и инвалидами и неразвитость социальной инфраструктуры в целом отрицательным образом сказываются на демографической ситуации. Важнейший фактор, оказывающий влияние на возможность семьи реализовать свои репродуктивные планы, – развитие социальной инфраструктуры, обеспечивающей присмотр за детьми, помогающей разрешить конфликт «семья – работа» для работающих родителей. Опросы семей свидетельствуют, что на первых местах в рейтинге семейных проблем – нехватка денег, постоянные материальные проблемы и недостаток свободного времени у родителей. Четверку первых мест среди наиболее значимых проблем современной российской семьи замыкает опасение потерять работу. Экономические проблемы выступают фоном для жизнедеятельности современной российской семьи. Существующие пособия, носящие в большинстве своем единовременный характер, не в состоянии решить данную проблему, требуется реформа заработной платы (учитывающая иждивенческую нагрузку в семьях с детьми). Следом за экономическими для российских семей стоят проблемы с медицинским обслуживанием и экологией.

Необходимо предпринимать дальнейшие шаги по реализации Национальных проектов в контексте роста продолжительности жизни, минимизации внешних причин смертности. Без изменения модели самосохранительного поведения россиян, реализации эффективных мер по оздоровлению образа жизни невозможно снижение уровня смертности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аналитический отчет по итогам выборочного наблюдения репродуктивных планов населения в 2012 году (опубликовано 24.01.2013 г.) [Электронный ресурс]: URL: <https://gks.ru/folder/12781> (дата обращения: 01.04.2021).
2. *Андреев Е.М.* Плохо определенные и точно не установленные причины смерти в России // Демографическое обозрение. 2016. № 3(20). С. 103–142.
3. *Андреев Е.М., Захаров С.В.* Микроперепись -2015 ставит под сомнение результативность мер по стимулированию рождаемости // Демоскоп Weekly. 2017. № 711-712. [Электронный ресурс]: URL: <http://demoscope.ru/weekly/2017/0711/tema01.php> (дата обращения: 01.04.2021).
4. *Архангельский В.Н.* Рождаемость в реальных поколениях – возможность оценить прошлое и заглянуть в будущее // Динамика и инерционность воспроизводства поколений в России и СНГ. Материалы VII Уральского демографического форума с международным участием. Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2016, т. 1. С. 24–38 [Электронный ресурс]: URL: https://elar.urfu.ru/bitstream/10995/43244/1/irdso_2016_05.pdf (дата обращения: 01.04.2021).
5. *Архангельский В.Н.* Трансформация показателей рождаемости в реальных поколениях российских женщин // Народонаселение. 2014. № 3. С. 28–29 [Электронный ресурс]: URL: http://www.isesp-ras.ru/images/narodonaselenie/2014_3.pdf (дата обращения: 01.04.2021).
6. *Архангельский В.Н.* Факторы рождаемости. М.: ТЕИС, 2006. С. 35 [Электронный ресурс]: URL: <https://www.econ.msu.ru/sys/raw.php?o=39692&p=attachment> (дата обращения: 01.04.2021).
7. *Архангельский В.Н., Елизаров В.В., Зверева Н.В., Иванова Л.Ю.* Демографическое поведение и его детерминация. М.: Теис, 2005.
8. *Багирова А.П., Шубат О.М.* Семья и родительство сквозь призму мнений студентов // Социологические исследования. 2017. № 7. С. 126–131.
9. База данных по семье и семейной политике ОЭСР. [Электронный ресурс]: URL: <https://www.oecd.org/els/family/database.htm> (дата обращения: 01.04.2021).

10. Бауман З. Текущая современность. СПб.: Питер, 2008. 240 с.
11. Бауман З. Индивидуализированное общество. М.: Логос, 2005.
12. Бобков В.Н., Гулюгина А.А. 25 лет мониторинга доходов и уровня жизни населения России // Уровень жизни населения регионов России. 2020. Т. 16. № 3. С. 9–23.
13. Бочаров В.В. Молодость и старость в традиционной русской культуре (о книге Григорьевой И.А. и др. «Пожилые в современной России: между занятостью, образованием и здоровьем») // Социологические исследования. 2017. № 1. С. 159–163.
14. Вангородская С.А. Отношение к смерти в современном обществе: культурно-исторические особенности и влияние на самосохранительное поведение // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Сер. Философия. Социология. Право. 2019. Т. 44. № 3. С. 386–395.
15. Васин С.А. Смертность от повреждений с неопределенными намерениями в России и в других странах // Демографическое обозрение. 2015. № 2(1). С. 89–124 [Электронный ресурс]: URL: https://demreview.hse.ru/data/2015/10/22/1079399391/DemRev_2_1_2015_89-124.pdf (дата обращения: 01.04.2021).
16. Вебер М. Избранные произведения; пер с нем. / Сост., общ ред. и послесл. Ю.Н. Давыдова; Предисл. П.П. Гайдено. Москва: Прогресс, 1990. 880 с.
17. Вишневский А.Г. Глобальные детерминанты низкой рождаемости // Синергетика. Будущее мира и России / под ред. Г.Г. Малинецкого. М.: ЛКИ, 2008. С. 71–91.
18. Вовк Е.А. Старики в семье: особенности межпоколенческого взаимодействия // Отечественные записки. 2005. № 3. [Электронный ресурс]: URL: <https://strana-oz.ru/2005/3/stariki-v-seme-osobennosti-mezhpokolencheskogo-vzaimodeystviya> (дата обращения: 01.04.2021).
19. Волков В.Н. Постмодерн и его основные характеристики // Культурное наследие России. 2014. № 2. С. 3–8.
20. Гидденс Э. Трансформация интимности. Сексуальность, любовь и эротизм в современных обществах. М., СПб.: Питер, 2004. 208 с.
21. Гилинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений». СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. 520 с.
22. Гладникова Е.В. Межпоколенные трансферты: направление, участники и факторы, их определяющие // Социальная политика: экспертиза, рекомендации, обзоры (SPERO). 2007. № 7. С. 125–148.
23. Голод С.И. Семья и брак: Историко-социологический анализ. СПб.: Петрополис, 1998. 272 с.

24. Гольцова Е.В., Лещенко Я.А. Факторы социальной среды как детерминанты брачности и рождаемости // Социологические исследования. 2010. № 2. С. 125–130.
25. Горшков М.К., Крумм Р., Тихонова Н.Е. Готово ли российское общество к модернизации? М.: Весь мир, 2010.
26. Григорьева Н., Дюпра-Кушитанина В., Шарова М. Социальная политика в области родительства: сравнительный анализ (Россия - Франция) // Журнал исследований социальной политики. 2014. Том 12. № 1. С. 21–38.
27. Грязнова. О.С., Магун В.С. Запросы жителей европейских стран на государственную социальную поддержку и их базовые ценности // Социальная политика: экспертиза, рекомендации, обзоры (SPERO). 2012. № 17. С. 7–34.
28. Гугуева Д.А., Фетисова О.В. Ценности современной российской молодежи в реальном и виртуальном обществах // Гуманитарий Юга России. 2016. Т. 21. № 5. С. 88–92.
29. Гурко Т.А., Тарченко В.С. Динамика брачных установок и планов студентов // Социологические исследования. 2019. № 7. С. 102–113.
30. Гурко Т.А. Новые семейные формы: тенденции распространения и понятия // Социологические исследования. 2017. № 11. С. 99–110.
31. Гурко Т.А. Теоретические подходы к изучению семьи. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Институт социологии РАН, 2016. 210 с.
32. Данилов А.Н., Ротман Д.Г. Особенности процесса обновления базовых ценностей в меняющейся реальности (на примере Республики Беларусь) // Вестник РУДН. Серия: СОЦИОЛОГИЯ. 2019. Т. 19. № 4. С. 678–691.
33. Данные Всероссийской переписи населения 2010 г. [Электронный ресурс]: URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/perepis2010/croc/perepis_itogi1612.htm (дата обращения: 01.04.2021).
34. Данные Выборочного наблюдения репродуктивных планов населения, 2017. Официальный сайт Росстата. Электронный ресурс. Режим доступа: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/RPN17/index.html (дата обращения: 01.04.2021).
35. Данные Выборочного наблюдения репродуктивных планов населения в 2017 году. [Электронный ресурс]: URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/RPN17/index.html (дата обращения: 01.04.2021).
36. Данные микропереписи населения России 2015 года. [Электронный ресурс]: URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html. (дата обращения: 01.04.2021).
37. Данные Росстата. [Электронный ресурс]: Режим доступа: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/motherhood/# (дата обращения: 01.04.2021).

38. Дементьева И.Ф., Голенкова З.Т. Теория семейного воспитания в общетеоретическом контексте социальных наук // Вестник РУДН. Серия: СОЦИОЛОГИЯ. 2018. Т. 18. № 3. С. 542–554.

39. Демографический ежегодник России. 2019 [Электронный ресурс]: URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Dem_ejegod-2019.pdf (дата обращения: 01.04.2021).

40. Демографический ежегодник России. 2017 [Электронный ресурс]: URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/B17_16/Main.htm (дата обращения: 01.04.2021).

41. Демографический ежегодник России. 2013 [Электронный ресурс]: URL: (https://gks.ru/bgd/regl/B13_16/Main.htm) (дата обращения: 01.04.2021).

42. Демографический ежегодник России. 2012 [Электронный ресурс]: URL: (https://gks.ru/bgd/regl/B12_16/Main.htm) (дата обращения: 01.04.2021).

43. Демография для практических работников / Под ред. Л.Л. Рыбаковского. М.: Экон-информ, 2014. 254 с.

44. Детность семьи: вчера, сегодня, завтра. Сб. ст. / редкол.: Л.Л. Рыбаковский и др. М.: Мысль, 1986. 205 с.

45. Журавлева И.В. Почему не улучшается здоровье россиян? // Вестник Института социологии. 2013. № 6. С. 163–176.

46. Захаров С.В. Куда движется супружество в России? // Демоскоп Weekly. 2013. № 545–546 [Электронный ресурс]: URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2013/0545/demoscope545.pdf> (дата обращения: 01.04.2021).

47. Захаров С.В. Какой будет рождаемость в России // Демоскоп weekly. 2012. № 495–496 [Электронный ресурс]: URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2012/0495/print.php> (дата обращения: 01.04.2021).

48. Захаров С.В. Демографический анализ эффекта мер семейной политики в России в 1980-х годах // Социальная политика: экспертиза, рекомендации, обзоры (SPERO). 2006. № 5. С. 33–69 [Электронный ресурс]: URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2007/0309/analit01.php> (дата обращения: 01.04.2021).

49. Захаров С.В. Перспективы рождаемости в России. Второй демографический переход // Отечественные записки. 2005. № 3. С. 124–140.

50. Здоровье населения России в социальном контексте 90-х годов: проблемы и перспективы: [Монография] / ред.: В.И. Стародубов, Ю.В. Михайлова, А.Е. Иванова. М.: Медицина, 2003. 287 с.

51. Зеликова Ю.А. Влияние социальной политики и родительских ценностей на семейное поведение и воспитание детей: межстрановой

анализ // Журнал исследований социальной политики. 2012. Том 10. № 3. С. 343–360.

52. *Ибрагимова Д.Х.* Сколько «стоит» российская бабушка? // Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе / Под науч. ред. Т.М. Малеевой, О.В. Синявской. М.: НИСП, 2007. с. 623–637.

53. *Иванова А.Е., Семенова В.Г., Лопиков К.В., Михайлов А.Ю., Сабгайда Т.П., Землянова Е.В., Запорожченко В.Г., Евдокушкина Г.Н.* Перспективы снижения смертности в Москве с учетом реализации мер демографической политики // Социальные аспекты здоровья населения [электронный научный журнал]. 2016. № 50 (4). С. 1–35. [Электронный ресурс]: URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/760/30/lang,ru/> (дата обращения: 10.03.2021).

54. *Иванова А.Е.* К оценке результативности мер по формированию здорового образа жизни // Социологические исследования. 2015. № 11 (379). С. 132–138.

55. *Иванова А.Е., Сабгайда Т.П., Семенова В.Г., Запорожченко В.Г., Землянова Е.В., Никитина С.Ю.* Факторы искажения структуры причин смерти трудоспособного населения России. Социальные аспекты здоровья населения [электронный научный журнал]. 2013. № 4(32) [Электронный ресурс]: URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/491/30/lang,ru/> (дата обращения: 15.03.2021).

56. *Иванова А.Е., Сабгайда Т.П., Семенова В.Г. и др.* Смертность российских подростков от самоубийств. М.: ЮНИСЕФ, 2011. 133 с.

57. *Иванова А.Е., Семенова В.Г.* Новые явления российской смертности // Народонаселение. 2004. № 3. С. 85–93.

58. Исследование «Родители и дети». Левада-центр [Электронный ресурс]: URL: <https://www.levada.ru/2019/01/28/roditeli-i-deti/> ru (дата обращения: 15.02.2021).

59. Итоги Всероссийской переписи населения 2002 года. Том 2. Возрастно-половой состав и состояние в браке [Электронный ресурс]: URL: <http://www.perepis2002.ru/index.html?id=31> (дата обращения: 15.02.2021).

60. Итоги микропереписи населения 2015 года. Раздел 1. Возрастно-половой состав населения, принявшего участие в микропереписи, и состояние в браке [Электронный ресурс]: URL: https://gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html) (дата обращения: 15.02.2021).

61. *Иудин А.А., Шпилев Д.А.* Основные направления исследования проблем семьи в современной Германии // Социологические исследования. 2012. № 1. С. 94–105.

62. *Калачикова О.Н., Шабунова А.А.* Репродуктивное поведение как фактор воспроизводства населения: тенденции и перспективы. Во-

логда: ИСЭРТ РАН, 2015. С. 24 [Электронный ресурс]: URL: http://library.vscs.ac.ru/Files/books/1432629765reprodukt_povedenie.pdf (дата обращения: 16.02.2021).

63. *Калачина О.С.* Влияние уровня образования на репродуктивные установки населения в Республике Мордовия // Региональная дифференциация и консолидация социального пространства России: реалии и новые вызовы. Саранск: Научный центр социально-экономического мониторинга, 2015, С. 183–186.

64. *Кваша Е., Харьковская Т., Юмагузин В.* Смертность от внешних причин в России за полвека // Демографическое обозрение. 2014. Т. 1. № 4. С. 68–95.

65. *Киенко Т.С.* Институциональные и неинституциональные факторы формирования здоровьесберегающего поведения // Современные проблемы науки и образования [электронный научный журнал]. 2015. № 1-1 [Электронный ресурс]: URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=18094> (дата обращения: 25.02.2021).

66. *Климантова Г.И.* Государственная семейная политика современной России. М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2004. 192 с.

67. *Ковалева А.А.* Самосохранительное поведение в системе факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья // Журнал социологии и социальной антропологии. 2008. Т. XI. № 2. С. 179–191.

68. *Комбарова Е.В.* Особенности социального риска молодежи в условиях современного российского общества // Среднерусский вестник общественных наук. 2010. № 1. С. 44–49.

69. Комплексное обследование условий жизни населения, 2016 [Электронный ресурс]: URL: https://gks.ru/free_doc/new_site/KOUZ16/index.html (дата обращения: 25.02.2021).

70. *Корнешов А.А.* Современный образ жизни населения, как фактор разрушения демографического потенциала России : автореф. дис. ... д-ра эконом. наук : 08.00.05. М., 2010. 45 с.

71. *Костина Е.Ю., Орлова Н.А., Панфилова А.О.* Состояние системы ценностей как фактор аномии в современном российском обществе // Вестник РУДН. Серия: Социология. 2018. Том 18. № 4. С. 719–730.

72. Краткий отчет об итогах выборочного обследования «Репродуктивное здоровье населения России 2011» [Электронный ресурс]: URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/healthcare/ (дата обращения: 15.03.2021).

73. *Крашенинников П.В., Бадулина Е.В.* Поддержка института семьи: конституционные поправки // Семейное и жилищное право. 2020. № 4. С. 19–24.

74. *Кучмаева О.В.* Идеальная модель семьи в глазах россиян и стратегия по повышению ценности семейного образа жизни // Экономика. Налоги. Право. 2019. № 2. с. 70–82.

75. *Кучмаева О.В.* К вопросу о концептуальных подходах к разработке семейной политики в России // Материалы V Уральского демографического форума с международным участием. Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2014. Т. 1. С. 197–207.

76. *Кучмаева О.В., Петрякова О.Л.* Взаимодействие семьи и общества: особенности и перспективы. М.: ГАСК, 2012. 132 с.

77. *Кучмаева О.В., Ростовская Т.К.* Новые тенденции в формировании жизненных стратегий членов молодых семей в современном российском обществе (анализ Всероссийского социологического исследования) // Вестник академии права и управления. 2016. № 43 (2). С. 113–124.

78. *Лисовский В.Т.* Социология молодёжи: учебник. СПб., 1996. 250 с.

79. *Майорова-Щеглова С.Н., Колосова Е.А.* Дети и детство как объекты социологических исследований // Социологические исследования. 2018. № 3. С. 62–69.

80. *Максимова Т.М.* Социальный градиент в формировании здоровья населения. М.: ПЕР СЭ, 2005. 240 с.

81. *Меренков А.В.* Тенденции изменения семейного воспитания в современном обществе // Социологические исследования. 2014. № 5. С. 101–110.

82. *Макдональд Питер.* Низкая рождаемость и государство: эффективность политики // Материалы международного семинара «Низкая рождаемость в Российской Федерации: вызовы и стратегические подходы», Москва, 14–15 сентября 2006 г.. М.: UNFPA, 2006. С. 27–56.

83. *Македонская В.А., Швец Т.Д.* Семейные ценности и брак: история и современные реалии // Образование личности. 2015. № 1. С. 63–72.

84. *Максимова Т.М.* Современное состояние, тенденции и перспективные оценки здоровья населения. М.: ПЕР СЭ, 2002. 186 с.

85. *Малева Т.М., Овчарова Л.Н.* Социальная модернизация России: теория, история, вызовы // Социальная политика: экспертиза, рекомендации, обзоры (SPERO). 2009. № 10. С. 11–32.

86. *Мацковский М.С.* Российская семья в изменяющемся мире // Семья в России. 1995. № 3-4. С. 32–34.

87. *Миронова А.А.* Родственная межпоколенная солидарность в России // Социологические исследования. 2014. № 10. С. 136–142.

88. Население России 2016: двадцать четвертый ежегодный демографический доклад / отв. ред. С.В. Захаров; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». М. : Изд. дом Высшей школы экономики,

2018. 446 с. [Электронный ресурс]: URL: http://www.demoscope.ru/weekly/knigi/ns_r16/acrobat/nr16.pdf (дата обращения: 25.02.2021).

89. *Немцов А.В.* Алкогольная история России. Новейший период. М.: Книжный дом "ЛИБРОКОМ", 2009. 320 с.

90. *Носкова А.В.* Новые подходы в семейной политике в контексте меняющихся социальных реалий // Социальная политика и социология. 2016. № 5. С. 117–126.

91. *Носкова А.В.* Семейная тематика в европейской социологии // Социологические исследования. 2012. № 3. С. 21–27.

92. Нравственное воспитание детей. Левада-Центр [Электронный ресурс]: URL: <https://www.levada.ru/2014/10/20/nravstvennoe-vospitanie-detej/> (дата обращения: 14.03.2021).

93. *Одиноква В.А.* Социальные предпосылки проблемной алкоголизации в современной России: автореф. ... канд. социол. наук: 22.00.04. Санкт-Петербург, 2016. 24 с.

94. О положении семей в РФ. Научный доклад / Дармодехин С.В., Кучмаева О.В., Марыганова Е.А., Петрякова О.Л., Синельников А.Б. и др. М., ИСВ РАО, 2010. 189 с.

95. *Поздеева Т.В.* Научное обоснование концепции и организационной модели формирования здоровьесберегающего поведения студенческой молодежи: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.33. М., 2008. 47 с.

96. *Подерин В.К.* Методологическое и практическое значение изучения эксплицитных и латентных функций семьи // Семья в мире социальных изменений. Сб. науч. тр. Казань: ГУ «НИЦ семьи и демографии АН РТ», 2008. 530 с.

97. Предотвращение самоубийств: глобальный императив. ВОЗ, 2014. 102 с. [Электронный ресурс]: URL: <https://www.euro.who.int/ru/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/publications/2014/preventing-suicide-a-global-imperative> (дата обращения: 14.03.2021).

98. *Прокофьева Л., Миронова А.* Роль межсемейного обмена в системе материальной поддержки и ухода за пожилыми в современной России // Демографическое обозрение. 2015. № 3. С. 69–86.

99. *Радаев В.В.* Миллениалы на фоне предшествующих поколений: эмпирический анализ // Социологические исследования. 2018. № 3. С. 15–33.

100. Равенство в семье: от деклараций - к реальности? База данных опросов ВЦИОМ [Электронный ресурс]: URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=8981> (дата обращения: 11.03.2021).

101. *Рассказова Е.И., Иванова Т.Ю.* Мотивационные модели поведения, связанного со здоровьем: проблема «разрыва» между намерением и действием // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2015. Т. 12. № 1. С. 105–130.

102. Рождаемость в России: меры и мнения. Исследование ВЦИОМ, 2017 г. [Электронный ресурс]: URL: <https://www.wciom.ru/index.php?id=236&uid=116649> (дата обращения: 13.03.2021).

103. Российская база данных по рождаемости и смертности. Центр демографических исследований Российской экономической школы, Москва (Россия) [Электронный ресурс]: URL: http://demogr.nes.ru/index.php/ru/demogr_indicat/data (дата обращения: 13.03.2021).

104. Ростовская Т.К., Кучмаева О.В., Архангельский В.Н. Поколенческие изменения брачного поведения россиян: социологический анализ // *Alma mater* (Вестник высшей школы). 2020. № 11. С. 45–53.

105. Ростовская Т.К., Кучмаева О.В., Безвербная Н.А. Состояние и перспективы семейной политики в России: социально-демографический анализ // *Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз*. 2019. Т. 12. № 6. С. 209–227.

106. Ростовская Т.К., Кучмаева О.В. Поколенческие и межстрановые различия воспитательных стратегий семьи (по данным социологического исследования) // *Научный результат. Социология и управление*. 2020. Т. 6. № 2. С. 117–131.

107. Ростовская Т.К., Кучмаева О.В. Семья – важная составляющая ценностного ядра молодых россиян // *Ценности и смыслы*. 2017. № 1 (47). С. 121–133.

108. Ростовская Т.К., Кучмаева О.В. Семья в системе социальных институтов общества. – М.: ВАКО, Галлея принт, 2015. С. 372.

109. Ростовская Т.К. Особенности матримониального поведения российской молодежи // *Человек в мире культуры. Региональные и культурологические исследования*. 2015. № 3 (15). С. 46–53.

110. Роцин С.Ю., Роцина Я.М. Заключение и расторжение брака в современной России: микроэкономический анализ // *Мир России*. 2007. № 4. С. 113–147.

111. Семейные роли. Представления россиян о роли матери и отца в семье. Исследование Фонда «Общественное мнение». 30.08.2017 [Электронный ресурс]: URL: <https://fom.ru/Rabota-i-dom/13670> (дата обращения: 22.02.2021).

112. Синельников А.Б. Трансформация семьи и развитие общества. Учебное пособие. М.: КДУ, 2008. 320 с.

113. Саралиева З.М. и др. Семья в новых социально-экономических условиях (по материалам социологического исследования) // *Женщина в зеркале социологии: межвуз. сб. науч. ст.* Иваново, 1998. Вып. 2. С. 300–305.

114. Семенова В.Г., Иванова А.Е., Сабгайда Т.П., Евдокушкина Г.Н., Запорожченко В.Г. Потери российской молодежи от внешних причин и факторы, их определяющие // *Социальные аспекты здоровья населения*.

2019. № 6 (65). [Электронный ресурс]: URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1117/30/lang,ru/> (дата обращения: 01.04.2021). DOI: 10.21045/2071-5021-2019-65-6-4

115. Семенова В.Г., Никитина С.Ю., Гаврилова Н.С., Запороженко В.Г. Проблемы учета смертности от внешних причин // *Здравоохранение Российской Федерации*. 2017. № 61(4). С. 202–212.

116. Семенова В.Г., Антонова О.И. Достоверность статистики смертности (на примере смертности от травм и отравлений в Москве) // *Социальные аспекты здоровья населения [электронный научный журнал]*. 2007. № 2(2). [Электронный ресурс]: URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/28/30/lang,ru/> (дата обращения: 01.04.2021).

117. Семенова В.Г. Обратный эпидемиологический переход в России. М.: ЦСП, 2005. 287 с.

118. Семенова В.Г., Гаврилова Н.С., Евдокушкина Г.Н., Гаврилов Л.А. Качество медико-статистических данных как проблема современного российского здравоохранения // *Общественное здоровье и профилактика заболеваний*. 2004. № 2. С. 11–19.

119. Семья в Москве: тенденции жизнедеятельности [Монография] / под общ. ред. О.В. Кучмаевой. М.: Институт семьи и воспитания Российской академии образования, 2009. 220 с.

120. Сигарева Е.П., Сивоплясова С.Ю. Рождаемость и религиозность в России: оценка взаимосвязи // *Logos et Praxis*. 2019. Т. 18. № 1. С. 104–115 [Электронный ресурс]: URL: <https://psst.jvolsu.com/index.php/ru/component/attachments/download/1302> (дата обращения: 01.04.2021).

121. Скоробогатов А.С. Зависимость между человеческим капиталом и самосохранительным поведением // *TERRA ECONOMICUS*. 2010. Т. 8. № 4. С. 20–36.

122. Скрыбина Я., Шамсутдинова Н. Рождаемость и реализация репродуктивных установок в Республике Башкортостан // *Экономика и управление: научно-практический журнал*. 2018. № 6 (144). С. 156–162.

123. Социальное положение и уровень жизни населения России. 2019. Стат. сб. [Электронный ресурс]: URL: http://gks.ru/bgd/regl/b19_44/Main.htm (дата обращения: 01.04.2021).

124. Социология семьи: учебник. Сер. Классический университетский учебник/ Моск. гос. ун-т им. М.В. Ломоносова. Второе издание, переработанное и дополненное // Под редакцией А.И. Антонова. М.: Инфра-М, 2005. 640 с.

125. Степанов А.М. Транснациональный подход в современных миграционных исследованиях // *Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология*. 2018. Т. 11. Вып. 1. С. 116–127.

126. Сухарев А.Я., Крутских В.Е., Сухарева А.Я. Большой юридический словарь. М.: Инфра М, 2003. 703 с.

127. Таблица 1.2 итогов микропереписи населения 2015 года (относительные) [Электронный ресурс]: URL: (http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html) (дата обращения: 01.04.2021).

128. *Тощенко Ж.Т.* Социология. М.: Прометей: Юрайт-М, 2001. 511 с.

129. *Трунёв С.И.* Жизнь как ценность: проблемы и противоречия // *Философия и общество*. 2008. № 4. С. 118–125.

130. *Тындик А.О.* Репродуктивные установки и их реализация в современной России // *Журнал исследований социальной политики*. 2017. Том 10. № 3. С. 361–375.

131. Тяжкий труд, бедность и старость: три причины болезней в России Пресс-выпуск ВЦИОМ № 3954 от 16 мая 2019 г. // Всероссийский центр изучения общественного мнения: офиц. сайт. [Электронный ресурс]: URL: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9687> (дата обращения: 01.04.2021).

132. *Узик А.* Ценностные ориентации http://hghltd.yandex.net/yandbtm?fmode=inject&url=http%3A%2F%2Fwww.demographia.ru%2Farticles_N%2Findex.html%3FidR%3D20%26idArt%3D684&text=%D0%A1%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%B9%D0%BD%D1%8B%D0%B5%20%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8&l10n=ru&sign=cb6940694de349dba06ed5f534b6ba99&keyno=0 - YANDEX_1 и http://hghltd.yandex.net/yandbtm?fmode=inject&url=http%3A%2F%2Fwww.demographia.ru%2Farticles_N%2Findex.html%3FidR%3D20%26idArt%3D684&text=%D0%A1%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%B9%D0%BD%D1%8B%D0%B5%20%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8&l10n=ru&sign=cb6940694de349dba06ed5f534b6ba99&keyno=0 - YANDEX_0 семейное поведение городского населения современной России // *Демографические исследования*. М.: Университет кн. дом, 2009. С. 239–245.

133. *Цуладзе Г.Е.* Социолого-психологическое изучение рождаемости. Тбилиси: изд. «Мецниереба», 1982. 132 с.

134. *Цуладзе Г.Е., Чанкветадзе Т.В.* Формирование представлений школьников о числе детей в семье // *Детность семьи: вчера, сегодня, завтра* / [редкол.: Л.Л. Рыбаковский и др.]. М.: Мысль, 1986. С. 134–150.

135. Чернова Ж., Шпаковская Л. Молодые взрослые: супружество, партнерство и родительство. Дискурсивные предписания и практики в современной России // *Laboratorium*. 2010. № 3. С. 19–43.

136. Численность населения по однолетним возрастным группам. Прогноз. [Электронный ресурс]: URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/# (дата обращения: 01.04.2021).

137. Чистякова А. Франции нужны дети. Политика пронатализма во Франции // *ДемоскопWeekly*. 2009. № 377-378. [Электронный ресурс]: URL: <http://www.demoscope.ru/weekly/2009/0377/student03.php> (дата обращения: 01.04.2021).

138. Шабунова А.А., Шухатович В.Р., Корчагина П.С. Здоровьесберегающая активность как фактор здоровья: гендерный аспект // *Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз*. 2013. № 3 (27). С. 123–132.

139. Шилова Л.С. Самосохранительное поведение пациентов в условиях модернизации первичной медицинской помощи: автореф. дис. ... канд. социол. наук. М., 2012. 26 с.

140. Шпаковская Л.Л. Политика институционализации и практики приватизации семейной жизни: партнерство и брак в России // *Журнал исследований социальной политики*. 2017. Том 10. № 3. С. 309–320.

141. Юмагузин В.В., Винник М.В. Оценка реального уровня убийств и самоубийств в регионах России // *Социологические исследования*. 2019. № 1. С. 116–126.

142. Юмагузин В.В., Винник М.В. Факторы смертности от внешних причин и пути ее снижения: опыт экспертного интервью // *Социальные аспекты здоровья населения [электронный научный журнал]*. 2014. № 4 (38). С. 1–14. [Электронный ресурс]: URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/595/30/lang,ru/> (дата обращения: 11.03.2021).

143. Bjorkenstam C., Jahansson L.-A., Nordstrom P., Thiblin I., Fugelstad A., Hallqvist J., Ljung R. Suicide or undetermined intent? A register-based study of signs of misclassification // *Population Health Metrics*. 2014. № 12. С. 1–11.

144. Breiding M. J., Wiersema B. Variability of undetermined manner of death classification in the US // *Injury prevention*. 2006. №12 (SUPPL.2). P. ii49-ii54.

145. Castro E. F., Pimenta F., Martins I. The truth about suicide in Portugal // *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 1989. № 80 (4). P. 334–339.

146. Chang Sh.-S., Stuckler D., Yip P., Gunnell D. Impact of 2008 global economic crisis on suicide: time trend study in 54 countries // *BMJ*. 2013. 347doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.f5239>.

147. *Durkheim E.* Le Suicide, etude de sociologie. Sankt-Peterburg, 1998. 278 p.
148. *Esping-Andersen G.* Social Foundations of Post-industrial Economics. Oxford: Oxford University Press, 1999. 218 p.
149. *Esping-Andersen G.* The Three Worlds of Welfare Capitalism. Cambridge: Polity Press, 1990. P.9-54.
150. *Frejka T.* Parity Distribution and Completed Family Size in Europe: Incipient Decline of the Two-Child Family Model? // Demographic Research. 2008. Vol. 19. №4. P. 47–72.
151. *Gavrilova N. S., Semyonova V. G., Dubrovina E. V., Evdokushkova G. N., Ivanova A. E., Gavrilov L. A.* Russian mortality Crisis and the Quality of vital statistics // Population Research and Policy Review. 2008. № 27. P. 551-574.
152. *Gjertsen F., Johansson L. A.* Changes in statistical methods affected the validity of official suicide rates // Journal of Clinical Epidemiology. 2011. № 64 (10). P. 1102-1108.
153. *Hofer P., Rockett I.R.H., Varnik P., Etzersdorfer E., Kapusta N. D.* Forty years of increasing suicide mortality in Poland: Undercounting amidst a hanging epidemic? // BMC Public Health. 2012. № 12 (644). P. 1-9.
154. Human Fertility Database [Электронный ресурс]: URL: <https://www.humanfertility.org/cgi-bin/country.php?country=RUS&tab=si> (дата обращения: 01.04.2021).
155. *Inglehart R. F.* Changing values among western publics from 1970 to 2006 // West European Politics. 2008. Vol. 31. №. 1–2. P. 132.
156. *Kapusta N. D., Tran U. S., Rockett I. R. H., De Leo D., Naylor C. P., Niederkrotenthaler T., Voracek M., Etzersdorfer E., Sonneck G.* Declining autopsy rates and suicide misclassification: A cross-national analysis of 35 countries // Archives of General Psychiatry. 2011. № 68 (10). P. 1050-1057.
157. *Lesthaeghe R.* Second Demographic Transition, Basil Blackwell [Электронный ресурс]: URL: http://www.vub.ac.be/SOCO/ron/final_text_SDTBasilBlackwellEncyclop.doc (дата обращения: 01.04.2021).
158. *Lewis O.* The culture of poverty. Poverty in America / Ed. by L. Ferman, I. Kornblun, A. Haber. Ann Arbor: University of Michigan press, 1965.
159. *Michielin F., Mulder C. H.* Geographical distances between adult children and their parents in the Netherlands // Demographic Research. 2007. Vol. 17. № 22. P. 655–678.
160. *Mogi Ryohei, Canudas-Romo Vladimir.* Expected years ever married // Demographic Research. 2018. - Jan-June. Vol. 38. P.1423-1456.
161. *Reeskens T., van Oorschot W.* Equity, Equality or Need? Explaining Preferences towards Welfare Redistribution Principles across 23 European Countries. 2011. Valencia, 8–10 September. APSA 2011 Annual

Meeting Paper [Электронный ресурс]: URL: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1902359 (дата обращения: 01.04.2021).

162. *Roberts R. E. L., Richards L. N., Bengtson V. L.* Intergenerational solidarity in families. S.P. Pfeifer & M.B. Sussman (eds.) // *Families: Intergenerational and generational connections*. New York: Haworth Press. 1991.

163. *Rockett I. R., Kapusta N. D., Bhandari R.* Suicide misclassification in an international context: revisitation and update // *Suicidology Online*. 2011. № 2. P. 48–61.

164. *Shapiro J.* The Russian mortality crisis and its causes // In: *Economic reform at Risk*. London, 1995. P.149–178.

165. *Shelton N., Grundy E.* Proximity of adult children to their parents in Great Britain // *International Journal of Population Geography*. 2000. Vol. 6. № 3. P. 181–195.

166. *Sobotka T.* The diverse faces of the Second Demographic Transition in Europe // *Demographic research*. 2008. № 19. P. 171–224.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

РОСТОВСКАЯ Тамара Керимовна, доктор социологических наук, профессор, заместитель директора Института демографических исследований ФНИСЦ РАН

АРХАНГЕЛЬСКИЙ Владимир Николаевич, кандидат экономических наук, ведущий научный сотрудник Института демографических исследований ФНИСЦ РАН

ИВАНОВА Алла Ефимовна, доктор экономических наук, профессор, главный научный сотрудник Института демографических исследований ФНИСЦ РАН

КУЧМАЕВА Оксана Викторовна, доктор экономических наук, профессор, главный научный сотрудник Института демографических исследований ФНИСЦ РАН

СЕМЕНОВА Виктория Георгиевна, доктор экономических наук, главный научный сотрудник Института демографических исследований ФНИСЦ РАН.

Для заметок

Для заметок

Научное издание

Ростовская Тамара Керимовна,
Архангельский Владимир Николаевич, **Иванова** Алла Ефимовна,
Кучмаева Оксана Викторовна, **Семенова** Виктория Георгиевна

**СЕМЬЯ И ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ
В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ**

Публикуется в авторской редакции

Подписано в печать 20.05.2021 г. Формат 60х90 1/16.

Бумага офсетная. Печать офсетная.

Усл. печ. л. 16,25. Заказ 3367. Тираж 500 экз.

Отпечатано ООО «Издательство «Экон-Информ»
129329, Москва, ул. Кольская, д. 7, стр. 2. Тел. (499) 180-9407
www.ekon-inform.ru; e-mail: eer@yandex.ru