СЕРИЯ

ДЕМОГРАФИЯ. СОЦИОЛОГИЯ. ЭКОНОМИКА

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
ИНСТИТУТ СОЦИАЛЬНО-ПОЛИТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК
ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ ДЕМОГРАФИИ

МИНИСТЕРСТВО ИНОСТРАННЫХ ДЕЛ
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ
МЕЖДУНАРОДНЫХ ОТНОШЕНИЙ (УНИВЕРСИТЕТ)
КАФЕДРА ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ И МИГРАЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ

ДЕМОГРАФИЯ. СОЦИОЛОГИЯ. ЭКОНОМИКА

СЕРИЯ ОСНОВАНА В 2015 ГОДУ

ТОМ 5, № 4

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ: ПОДХОДЫ И МЕРЫ РЕАЛИЗАЦИИ

Москва 2019

RUSSIAN ACADEMY OF SCIENCES
INSTITUTE OF SOCIAL AND POLITICAL RESEARCH
CENTER FOR SOCIAL DEMOGRAPHY

MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS
MOSCOW STATE INSTITUTE OF INTERNATIONAL RELATIONS
(UNIVERSITY)
DEPARTMENT OF DEMOGRAPHIC AND MIGRATION POLICY

DEMOGRAPHY. SOCIOLOGY. ECONOMY

SERIES FOUNDED IN 2015

VOLUME 5, No 4

THE NATIONAL DEMOGRAPHIC PRIORITIES: APPROACHES AND MEASURES OF REALIZATION

MOSCOW 2019

УДК 31
ББК 60.7:60.54
Н35

Сборник включает материалы
Всероссийского демографического форума с международным участием
(27–28 мая 2019 года, Москва).
Издан при поддержке Российского фонда фундаментальных исследований
(грант РФФИ № 19-010-20031/19)

Н35 Национальные демографические приоритеты: подходы и меры реализации. Серия «Демография. Социология. Экономика». Том 5. № 4 / Под редакцией чл.-корр. РАН Рязанцева С.В., Ростовской Т.К. – М.: Изд-во «Экон-Информ», 2019. – 558 с.
ISBN 978-5-907057-96-8

Выпуск, посвященный демографическим исследованиям, охватывает широкий спектр вопросов, связанных с новыми подходами и тенденциями в сфере демографического развития на национальном и международном уровнях. Особое внимание уделяется реализации национального проекта «Демография», разработанного в рамках приоритетных задач, поставленных в Указе Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»**.**

THE NATIONAL DEMOGRAPHIC PRIORITIES: APPROACHES AND MEASURES OF REALIZATION. Series “Demography. Sociology. Economy”. Volume 5. No. 2 / Under edition of the member correspondent of RAS Ryazantsev S.V., Rostovskaya T.K. – Moscow: Econ-Inform, 2019. – 558 page.

ISBN 978-5-907057-96-8

© ИСПИ РАН – Институт социально-политических исследований Российской академии наук, 2019
МГИМО (Университет) МИД России, 2019
© Оформление. Изд-во «Экон-Информ», 2019

ДЕМОГРАФИЯ. СОЦИОЛОГИЯ. ЭКОНОМИКА

СЕРИЯ ОСНОВАНА В 2015 ГОДУ

ТОМ 5, № 4

DEMOGRAPHY. SOCIOLOGY. ECONOMICS

SERIES FOUNDED IN 2015

VOLUME 5, NO 4

Главный редактор (Chief Editor):

РЯЗАНЦЕВ СЕРГЕЙ ВАСИЛЬЕВИЧ,

ЧЛЕН-КОРРЕСПОНДЕНТ РАН,
ДОКТОР ЭКОНОМИЧЕСКИХ НАУК,
ВРИО ДИРЕКТОРА ИНСТИТУТА
СОЦИАЛЬНО-ПОЛИТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ РАН,
ЗАВЕДУЮЩИЙ КАФЕДРОЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ
И МИГРАЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ МГИМО (УНИВЕРСИТЕТ)
МИД РОССИИ, МОСКВА, РОССИЯ

Sergey V. RYAZANTSEV,

Corresponding Member of the Russian Academy of Sciences,
Dr. (Economics), Professor,
Director of the Institute of Socio-Political Research
of the Russian Academy of Sciences (RAS),
Chair of Department of the Moscow State Institute
of International Relations MGIMO (University)
of the Ministry of Foreign Affairs of Russia (Moscow, Russia)

Научный координатор (Research Coordinator):

РЫБАКОВСКИЙ ЛЕОНИД ЛЕОНИДОВИЧ, ДОКТОР ЭКОНОМИЧЕСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР, ГЛАВНЫЙ НАУЧНЫЙ СОТРУДНИК ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОЙ ДЕМОГРАФИИ ИНСТИТУТА СОЦИАЛЬНО-ПОЛИТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ РАН (МОСКВА, РОССИЯ)

Leonid L. RYBAKOVSKY, Dr. (Economics), Professor, Chief Researcher of the Center for Social Demography of the Institute of Socio-Political Research of the RAS (Moscow, Russia)

Редактор (Editor):

РОСТОВСКАЯ ТАМАРА КЕРИМОВНА, ДОКТОР СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР, ЗАМЕСТИТЕЛЬ ДИРЕКТОРА ИНСТИТУТА СОЦИАЛЬНО-ПОЛИТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ РАН, ЗАВЕДУЮЩИЙ КАФЕДРОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ И ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ С МОЛОДЕЖЬЮ РОССИЙСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА (МОСКВА, РОССИЯ)

Tamara K. ROSTOVSKAYA, Dr. Sci. (Sociology) Professor, Deputy Director of the Institute Socio-Political Researches of the RAS, Head of the Branch of Socio-Pedagogic and Organization of Work with Young People of the Russian State Social University (Moscow, Russia)

Помощники редактора (Associate Editors):

БАЙКОВ АНДРЕЙ АНАТОЛЬЕВИЧ, КАНДИДАТ ПОЛИТИЧЕСКИХ НАУК, ДОЦЕНТ, ПРОРЕКТОР ПО МАГИСТЕРСКИМ И МЕЖДУНАРОДНЫМ ПРОГРАММАМ МГИМО (УНИВЕРСИТЕТ) МИД РФ (МОСКВА, РОССИЯ)

Andrey A. BAIKOV, PhD (Politics), Associate Professor, Vice-Rector for Master's and International Programs of the MGIMO University of the MFA of Russia (Moscow, Russia)

БЕЗВЕРБНЫЙ ВАДИМ АЛЕКСАНДРОВИЧ, КАНДИДАТ ЭКОНОМИЧЕСКИХ НАУК, ЗАМЕСТИТЕЛЬ ДИРЕКТОРА ИСПИ РАН, ДОЦЕНТ КАФЕДРЫ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ И МИГРАЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ МГИМО (УНИВЕРСИТЕТ) МИД РОССИИ (МОСКВА, РОССИЯ)

Vadim A. BEZVERBNY, PhD (Economics), Deputy of Director of the ISPR of the RAS, Associate Professor of the Department of Demographic and Migration Policy of the MGIMO University of the MFA of Russia (Moscow, Russia)

ВОРОБЬЕВА ОЛЬГА ДМИТРИЕВНА, ДОКТОР ЭКОНОМИЧЕСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР КАФЕДРЫ ДЕМОГРАФИИ МГУ ИМЕНИ М.В. ЛОМОНОСОВА, ПРОФЕССОР КАФЕДРЫ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ И МИГРАЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ МГИМО (УНИВЕРСИТЕТ) МИД РОССИИ (МОСКВА, РОССИЯ)

Olga D. VOROBIEVA, Dr. (Economics), Professor of the Lomonosov Moscow State University, Professor of the Department of Demographic and Migration Policy of the MGIMO University of the MFA of Russia (Moscow, Russia)

ГНЕВАШЕВА ВЕРА АНАТОЛЬЕВНА, ДОКТОР ЭКОНОМИЧЕСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР, ГЛАВНЫЙ НАУЧНЫЙ СОТРУДНИК ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОЙ ДЕМОГРАФИИ, ИНСТИТУТ СОЦИАЛЬНО-ПОЛИТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ РАН (МОСКВА, РОССИЯ)

Vera A. GNEVASHEVA, Dr. (Economics), Professor, Chief Researcher of the Center for Social Demography of the Institute of Socio-Political Research of the RAS (Moscow, Russia)

ИВАНОВА АЛЛА ЕФИМОВНА, ДОКТОР ЭКОНОМИЧЕСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР, ГЛАВНЫЙ НАУЧНЫЙ СОТРУДНИК ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОЙ ДЕМОГРАФИИ, ИНСТИТУТ СОЦИАЛЬНО-ПОЛИТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ РАН (МОСКВА, РОССИЯ)

Alla E. IVANOVA, Dr. (Economics), Professor, Chief Researcher of the Center for Social Demography of the Institute of Socio-Political Research of the RAS (Moscow, Russia)

ИОНЦЕВ ВЛАДИМИР АЛЕКСЕЕВИЧ, ДОКТОР ЭКОНОМИЧЕСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР, ЗАВЕДУЮЩИЙ КАФЕДРОЙ ДЕМОГРАФИИ МГУ ИМЕНИ М.В. ЛОМОНОСОВА (МОСКВА, РОССИЯ)

Vladimir A. IONTSEV, Dr. (Economics), Professor, Head of Demography Department of the Lomonosov Moscow State University (Moscow, Russia)

ЛУКЬЯНЕЦ АРТЕМ СЕРГЕЕВИЧ, КАНДИДАТ ЭКОНОМИЧЕСКИХ НАУК, ВЕДУЩИЙ НАУЧНЫЙ СОТРУДНИК ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОЙ ДЕМОГРАФИИ ИСПИ РАН, ДОЦЕНТ КАФЕДРЫ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ И МИГРАЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ МГИМО (УНИВЕРСИТЕТ) МИД РОССИИ (МОСКВА, РОССИЯ)

Artem S. LUKYANETS, PhD (Economics), Leading Researcher of the Centre for Social Demography of the Institute of Socio-Political Research of the RAS, Associate Professor of the Department of Demographic and Migration Policy of the MGIMO University of the MFA of Russia (Moscow, Russia)

МАНЬШИН РОМАН ВЛАДИМИРОВИЧ, КАНДИДАТ ЭКОНОМИЧЕСКИХ НАУК, ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛОМ МИГРАЦИИ И МИГРАЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ ИСПИ РАН, ДОЦЕНТ КАФЕДРЫ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ И МИГРАЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ МГИМО (УНИВЕРСИТЕТ) МИД РОССИИ (МОСКВА, РОССИЯ)

Roman V. MANSHIN, PhD (Economics), Head of the Branch of the Migration and Migration Policy of the Institute of Socio-Political Research of the RAS, Associate Professor of the Department of Demographic and Migration Policy of the MGIMO University of the MFA of Russia (Moscow, Russia)

МОРОЗОВ ВЛАДИМИР МИХАЙЛОВИЧ, КАНДИДАТ ИСТОРИЧЕСКИХ НАУК, ДОЦЕНТ, ПРОРЕКТОР ПО КАДРОВОЙ ПОЛИТИКЕ МГИМО (УНИВЕРСИТЕТ) МИД РОССИИ (МОСКВА, РОССИЯ)

Vladimir M. MOROZOV, PhD (History), Associate Professor, Vice-Rector for Human Recourses of the MGIMO University of the MFA of Russia (Moscow, Russia)

ПИСЬМЕННАЯ ЕЛЕНА ЕВГЕНЬЕВНА, ДОКТОР СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ НАУК, ДОЦЕНТ, ГЛАВНЫЙ НАУЧНЫЙ СОТРУДНИК ЦЕНТРА СОЦИОЛОГИИ СЕМЬИ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ ИСПИ РАН (МОСКВА, РОССИЯ)

Elena E. PISMENNAYA, Dr. (Sociology), Associate Professor, Chief Researcher of the Branch of the Sociology Family and Social Policy of the Institute of Socio-Political Research of the RAS (Moscow, Russia)

СИВОПЛЯСОВА СВЕТЛАНА ЮРЬЕВНА, КАНДИДАТ ЭКОНОМИЧЕСКИХ НАУК, ВЕДУЩИЙ НАУЧНЫЙ СОТРУДНИК ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОЙ ДЕМОГРАФИИ ИСПИ РАН (МОСКВА, РОССИЯ)

Svetlana Yu. SIVOPLIYASOVA, PhD (Economics), Leading Researcher of the Institute of Socio-Political Research of the RAS (Moscow, Russia)

Международная редакционная коллегия (International Editorial Board):

ВАН СЯОЦЗЮЙ, ДОКТОР НАУК, ПРОФЕССОР, ВЕДУЩИЙ НАУЧНЫЙ СОТРУДНИК, ИНСТИТУТ МИРОВОЙ ИСТОРИИ КИТАЙСКОЙ АКАДЕМИИ ОБЩЕСТВЕННЫХ НАУК (ПЕКИН, КИТАЙ)

Xiaoju WANG, Dr. (History), Professor, Leading Researcher of the Institute of World History of the Chinese Academy of Social Sciences (Beijing, China)

ВИЛЛЕН ПАТРИЦИЯ АЛЬВЕС, ДОЦЕНТ УНИВЕРСИТЕТА КАМПИНАС (КАМПИНАС, БРАЗИЛИЯ)

Patricia A. VILLEN, Researcher of the University of Campinas (Campinas, Brazil)

ВИРККУНЕН ЙОНИ, ДОКТОР НАУК, ПРОФЕССОР, УНИВЕРСИТЕТ ВОСТОЧНОЙ ФИНЛЯНДИИ (ЙОЭНСУУ, ФИНЛЯНДИЯ)

Joni VIRKKUNEN, PhD (Sociology), Professor of the University of Eastern Finland (Joensuu, Finland)

ДАНГ НГУЕН АНЬ, ДОКТОР НАУК, ДОЦЕНТ, ВИЦЕ-ПРЕЗИДЕНТ ВЬЕТНАМСКОЙ АКАДЕМИИ ОБЩЕСТВЕННЫХ НАУК, ДИРЕКТОР ИНСТИТУТА СОЦИОЛОГИИ ВАОН (ХАНОЙ, ВЬЕТНАМ)

Dang Nguyen Anh, Dr. (Sociology), Association Professor, Vice-President of the Vietnam Academy of Social Sciences, Director of the Institute Sociology of the VASS (Hanoi, Vietnam)

ДАНТАС АЛЕКСИС ТОРИБИО, ДОКТОР НАУК, ПРОФЕССОР, УНИВЕРСИТЕТ ШТАТА РИО-ДЕ-ЖАНЕЙРО (РИО-ДЕ-ЖАНЕЙРО, БРАЗИЛИЯ)

Alexis T. DANTAS, Dr. (Economics), Professor of the University of the State of Rio-de-Janeiro (Rio-de-Janeiro, Brazil)

ДАВЭ БАВНА, ДОКТОР НАУК, ПРОФЕССОР, ЦЕНТР ИССЛЕДОВАНИЙ КАВКАЗА И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ, ШКОЛА АФРИКАНСКИХ И АЗИАТСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, УНИВЕРСИТЕТ ЛОНДОНА (ЛОНДОН, ВЕЛИКОБРИТАНИЯ)

Bhavna DAVE, Dr. (Politology), Professor, Center of the Caucasian and Central Asian Studies of the University of London (London, United Kingdom)

ИНГЛИС КРИСТИНЕ БРЕНДА, ДОКТОР НАУК, ДОЦЕНТ, УНИВЕРСИТЕТ СИДНЕЯ (СИДНЕЙ, АВСТРАЛИЯ)

Christine B. INGLIS, PhD (Sociology), Associate Professor of the University of Sydney (Sidney, Australia)

КИМ СЕЙОНДЖИН, ДОКТОР НАУК, ПРОФЕССОР, ЖЕНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДУКСУН (СЕУЛ, РЕСПУБЛИКА КОРЕЯ)

Seongjin KIM, Dr. (Politology), Professor of the Duksung Women's University (Seoul, Republic of Korea)

МАРТИН ФИЛИП, ДОКТОР НАУК, ПРОФЕССОР, УНИВЕРСИТЕТ КАЛИФОРНИЯ – ДЭВИС (ДЭВИС, США)

Philip MARTIN, PhD (Economics), Professor of the University of California – Davis (Davis, USA)

МАРУШИАКОВА-ПОПОВА ЕЛЕНА, ДОКТОР НАУК, ДОЦЕНТ, ИНСТИТУТ ЭТНОЛОГИИ И ФОЛЬКОРА БОЛГАРСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК (СОФИЯ, БОЛГАРИЯ)

Elena A. MARUSHIAKOVA-POPOVA, PhD (Anthropology), Associate Professor, Senior Researcher of the Institute of Ethnology and Folklore of the Bulgarian Academy of Sciences (Sofia, Bulgaria)

МЕНДОЗА ЭДУАРДО АНТОНИО, ДОКТОР НАУК, ИССЛЕДОВАТЕЛЬ, УНИВЕРСИТЕТ ЛИССАБОНА (ЛИССАБОН, ПОРТУГАЛИЯ)

António Eduardo MENDOCA, PhD, Researcher, University of Lisbon (Lisbon, Portugal)

МОЛОДИКОВА ИРИНА НИКОЛАЕВНА, ДОКТОР НАУК, ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЕВРОПЕЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ (БУДАПЕШТ, ВЕНГРИЯ)

Irina N. MOLODIKOVA, PhD (Geography), Central European University (Budapest, Hungary)

НГУЕН АН ХА, ДОКТОР НАУК, ПРОФЕССОР, ДИРЕКТОР ИНСТИТУТА ЕВРОПЕЙСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ВАОН (ХАНОЙ, ВЬЕТНАМ)

An Ha NGUYEN, Dr. (Economics), Professor, Director of the Institute for European Studies of the VASS (Hanoi, Vietnam)

ПИЗАРРО СИНТИЯ АЛЕКСАНДРА, ДОКТОР НАУК, ПРОФЕССОР, УНИВЕРСИТЕТ БУЭНОС-АЙРЕСА (БУЭНОС-АЙРЕС, АРГЕНТИНА)

Cynthia A. PIZARRO, PhD (Sociology), Professor of the University of Buenos Aires (Buenos Aires, Argentina)

ФРАЙЕР ПОЛ, ДОКТОР НАУК, ПРОФЕССОР, УНИВЕРСИТЕТ ВОСТОЧНОЙ ФИНЛЯНДИИ (ЙОЭНСУУ, ФИНЛЯНДИЯ)

Paul J.W. FRYER, PhD (Geography), Professor, University of Eastern Finland (Joensuu, Finland)

ТИХОНОВА ЛЮДМИЛА ЕФИМОВНА, ДОКТОР ЭКОНОМИЧЕСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР, БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ (МИНСК, БЕЛАРУСЬ)

Lyudmila E. TIKHONOVA, Dr. (Economics), Professor, Belorussian State University (Minsk, Belarus)

ХОРИЕ НОРИО, ДОКТОР НАУК, ДИРЕКТОР ЦЕНТРА ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, УНИВЕРСИТЕТ ТОЯМА (ТОЯМА, ЯПОНИЯ)

Norio HORIE, PhD (Economics), Director of the Center for Far Eastern Studies, University of Toyama (Toyama, Japan

Ответственный за выпуск (Coordinator):

БЕЗВЕРБНАЯ НАТАЛЬЯ АЛЕКСАНДРОВНА, МЛАДШИЙ НАУЧНЫЙ СОТРУДНИК ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОЙ ДЕМОГРАФИИ ИНСТИТУТА СОЦИАЛЬНО-ПОЛИТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ РАН (МОСКВА, РОССИЯ)

Natalya A. BEZVERBNAYA, Junior Researcher of the Centre of Social Demography of the Institute of Socio-Political Research of the RAS (Moscow, Russia)

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО

Уважаемые читатели!

Настоящий сборник включает материалы участников Всероссийского демографического форума с международным участием, состоявшегося в Российской академии наук 27–28 мая 2019 года. Форум был призван выработать предложения к разработке и реализации демографической политики в контексте второй волны депопуляции, начавшейся в России в 2016 году.

На Форуме был представлен Национальный демографический доклад, подготовленный учеными Института социально-политических исследований РАН, посвященный анализу состояния, тенденций и прогнозу демографического развития страны и ее регионов; оценке результативности реализуемой демографической политики в вопросах поддержки семьи и стимулирования рождаемости, улучшения здоровья населения и снижения смертности, регулирования миграции.

На пленарном заседании Форума были представлены основные результаты и выводы Национального демографического доклада; выступали ведущие российские ученые и эксперты из Беларуси, Израиля, Казахстана, Японии по вопросам семьи и рождаемости, здоровья и смертности населения, миграционным процессам и миграционной политики; был представлен опыт субъектов Российской Федерации по разработке региональных планов для достижения целевых показателей национального проекта, а также инициативы представителей гражданского общества и СМИ по участию в реализации и освещении мероприятий национального проекта «Демография». К участию в Форуме приглашены руководители органов законодательной и исполнительной власти субъектов Российской Федерации, ответственные за реализацию национального проекта «Демография», представители научного и экспертного сообщества, лидеры общественного мнения в СМИ и организациях гражданского общества.

Депопуляция в России продолжалась почти два десятилетия и характеризовалась ухудшением большинства демографических показателей. В общей сложности за период 1991–2017 годов Россия потеряла 13,2 млн. человек за счет значительного превышения смертности над рождаемостью (естественной убыли). С 1992 по 2012 годы в стране отмечалась устойчивая естественная убыль населения, ежегодные масштабы которой в отдельные годы приближались к 1 млн. человек. Наиболее катастрофическим был период 1999–2002 годов, когда Россия ежегодно теряла 920–960 тыс. человек. В периоды 1996–2000 и 2001–2005 годов потери России за счет естественной убыли составляли 4,1 и 4,4 млн. человек соответственно. Фактически Россия подошла к необратимой черте демографического развития и находилась накануне «демографического коллапса». Единственным источником компенса-

ции демографических потерь стал миграционный прирост, а именно иммиграция. За 1991–2017 годы за счет миграционного прироста страна получила 9,5 млн. человек, что практически на 72% компенсировало потери естественного движения населения.

С 2007 года в стране началась реализация программы поддержки рождаемости. Среди наиболее важных мер было введение материнского (семейного) капитала и ежемесячного пособия по уходу за ребёнком до полутора лет. Хотя эти меры из разных «весовых категорий», но были они направлены на поддержку семей с несколькими детьми, стимулирование вторых и последующих рождений, что важно для обеспечения хотя бы простого воспроизводства населения. Получить материнский капитал можно как при рождении, так и при усыновлении второго, третьего или следующего ребёнка. В 2007 году его размер составил 300 тыс. рублей, к 2018 году он достиг 650 тыс. рублей. Потратить полученные деньги можно на улучшение жилищных условий семьи (это делают 90% семей), получение образования или на материнскую пенсию. С 2007 года также началась реализация программ «Дети России». На решение актуальных проблем населения и семей были нацелены приоритетные национальные проекты «Качественное здравоохранение», «Современное образование», «Доступное и комфортное жильё – жителям России». Которые правда, к сожалению, постепенно сошли практически на нет. В части привлечения мигрантов в 2007 году была запущена Государственная программа стимулирования возвращения в Россию соотечественников, проживающих за рубежом.

Введение столь радикальных для России мер отразилось положительно на демографической динамике: повысилась рождаемость, снизилась смертность, даже сформировался положительный естественный прирост (с 2009 года). В 2006 году по сравнению с 2005 годом число умерших в стране сократилось на 137 тыс. человек (в 2016 году оно также было меньше, чем в 2005 году на 0,4 млн. человек). Меры по стимулированию рождаемости (прежде всего, материнский капитал), в 2007 году увеличили число родившихся относительно 2006 года на 130 тыс. (в 2016 году число родившихся также было больше уровня 2006 года на 0,4 млн.). К 2009–2010 году, спустя пять-шесть лет после начала реализации новых мер демографической политики, депопуляция в России была практически преодолена. С этого времени отмечалось хотя и непродолжительное, но поступательное демографическое развитие страны. Максимальным естественный прирост населения был в 2013 году, составив 320 тыс. человек. Первый этап депопуляции в России завершился, что произошло вопреки предсказаниям скептически настроенных демографов, которые доказывали, что депопуляция и низкий уровень рождаемости в России являются объективной общемировой тенденцией.

Основные целевые показатели, намеченные на 2015 год Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года (стабилизация численности населения, суммарный коэффициент рождаемости и уровень ожидаемой продолжительности жизни), были достигнуты даже раньше намеченного срока. Например, в 2012 году численность населения

достигла 143,1 млн. человек (в Концепции – 142–143 млн.), суммарный коэффициент рождаемости составил 1,69, а в 2015 году – 1,78 (в Концепции -1,685), ожидаемая продолжительность жизни – 70,2 года (в концепции – 70 лет). Остался невыполненным только один показатель Концепции – миграционный прирост – не менее 300 тыс. человек. Только в 2011 году он достиг 320 тыс. человек. Росстат в 2012 году он изменил критерии фиксации постоянных мигрантов, снизив критерий с 1 года до 9 месяцев, фактически расширив базу учета, а в 2014 году и вовсе пересчитал миграционный прирост, исходя из численности российского населения, зафиксированной в ходе переписи на 2 млн. человек больше в сравнении с текущим учетом. В результате в 2006–2014 годы миграционный прирост получился на уровне около 300 тыс. человек. Справедливости ради надо отметить, что действительно система текущего учета перемещений в стране крайне несовершенна и не охватывает всех мигрантов.

Успешное демографическое развитие России завершилось к 2016 году и страну ожидают новые демографические проблемы, о чем свидетельствуют демографические показатели последнего времени. Новые вызовы поставили перед руководством России и учеными задачи выработки ответов и новых подходов к демографической и миграционной политике. Президиумом **Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам был утвержден** новый национальный проект «Демография» **(протокол № 16 от 24 декабря 2018 года)**, реализация которого началась в 2019 году.

Национальные цели, сформулированные Президентом Российской Федерации, поставили в центр стратегического развития страны демографические приоритеты. Демографическая цель – обеспечение естественного прироста численности населения России – выступает своеобразным интегратором всех других целей, которые определяют основные детерминанты демографического развития страны. Впервые демографическая политика вписывается в контекст социально-экономического, экологического, научного, культурно-образовательного, инновационного развития страны, выступая его «двигателем» и важнейшим результатом.

Надеемся, что представленный сборник будет интересен и полезен ученым и практическим работникам в сфере демографической и миграционной политики.

Главный редактор серии «Демография. Социология. Экономика»
РЯЗАНЦЕВ СЕРГЕЙ ВАСИЛЬЕВИЧ,
член-корреспондент РАН,
доктор экономических наук, профессор,
директор ИСПИ РАН,
зав. кафедрой демографической и миграционной политики
МГИМО МИД России

Раздел I

ФАКТОРЫ И РЕЗЕРВЫ УЛУЧШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ И СНИЖЕНИЯ СМЕРТНОСТИ В КОНТЕКСТЕ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ

Section I

FACTORS AND RESERVES OF IMPROVEMENT OF HEALTH AND DECLINE IN MORTALITY IN THE CONTEXT OF NATIONAL PROJECTS

УДК 316.344; 316.4

ПРАКТИКИ ЗАБОТЫ О ЗДОРОВЬЕ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ[1]

Акимова Н.А., кандидат философских наук, доцент, Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, г. Саратов, Россия, e-mail: not@bk.ru

Аннотация. Цель исследования состоит в том, чтобы изучить приоритетные субъективные способы минимизации профессиональных рисков и основные практики заботы о здоровье медицинских сестер, работающих в отделениях с высокой степенью риска.
Ключевые слова: профессиональный риск, медицинские сестры, забота о здоровье.

PRACTICE OF CARE OF HEALTH OF NURSES OF ONCOLOGICAL SERVICE

Nataliya A. Akimova, phD in philosophy, associate professor, Saratov state medical university of V.I. Razumovsky, Russia, Saratov, e-mail: not@bk.ru

Abstract. The main objective of this study is to explore the priority subjective ways of minimizing occupational risks and the basic practices of health care for nurses working in high-risk departments.
Key words: professional risk, nursing staff, health care.

Развитие современного здравоохранения Российской Федерации во многом зависит от качества профессиональной подготовки медицинских кадров и их собственного здоровья. В качестве внешних факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья медицинского персонала, можно указать социально-экономические изменения системы здравоохранения, низкую заработную плату, актуализирующую поиск дополнительного дохода. Интерес к проблемам профессионального труда медицинских сестер обусловлен, в частности, кадровым дефицитом и обращенным вниманием государственных структур и общества преимущественно на врачебные специальности.

Согласно Концепции демографической политики Российской Федерации одной из важнейших задач является сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни. Решение данной задачи предполагает повышение информированности граждан о влиянии на здоровье негативных факторов и возможности их предупреждения [1]. Поскольку медицинские сестры являются важной социальной группой в системе здравоохранения, они должны быть информированы о факторах риска в профессиональной

[1] Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 18-013-01154А.

деятельности; и именно им необходимо пропагандировать здоровьесберегающее поведение и вести здоровый образ жизни.

Однако, вследствие сложившейся традиции проведения мероприятий по сохранению здоровья пациентов, медицинские сестры не обращают особого внимания на решение данной задачи. Недостаточность внимания к здоровью медицинского персонала обуславливается распространенным мнением, что медицинские сестры, обладая профессиональными умениями и навыками, способны самостоятельно заботиться о своем здоровье [2].

На международном уровне рабочее место признано как наиболее подходящее для укрепления здоровья и профилактики заболеваний [3], поскольку на рабочем месте люди могут проводить до 60% времени бодрствования [4]. Выполняя профессиональную деятельность, медицинские сестры подвергают собственное здоровье повышенному риску как инфекционных, так и неинфекционных заболеваний. Возможность инфекционных заболеваний осознается медицинскими сестрами. Основными факторами развития неинфекционных заболеваний являются отсутствие физической активности, нездоровое питание, курение и злоупотребление алкоголем [5].

В ответ на эти проблемы, некоторые исследователи подчеркивают необходимость создания оздоровительных программ на рабочих местах для улучшения здоровья и образа жизни среднего медицинского персонала, включая физическую активность [6]. В последние годы в России предпринят комплекс мер, направленных на обеспечение безопасности медицинского персонала. Так, согласно Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинские организации должны заботиться о мерах минимизации рисков травматизма и профессиональных заболеваний [7].

Исследование проводилось на базе онкологических диспансеров и онкологических отделений ЛПУ г. Саратова и г. Энгельса, и включало в себя количественный анализ ответов респондентов, а также качественный анализ данных интервью. Объем выборочной совокупности при проведении анкетирования составил 362 респондента: 93,6% респондентов – женщины; 5,2% – мужчины. 51,4% от всех опрошенных находятся в возрастном диапазоне от 32 до 41 года. Средний общий медицинский стаж составляет 14 лет; в онкологических отделениях – 11 лет.

На вопрос о том, почему для работы было выбрано данное отделение, медицинские сестры отвечали, что следовали советам родственников или друзей (24%), семейной традиции (19%). Для некоторых респондентов выбор был связан с удобным графиком работы (24,3%), ранним достижением пенсионного возраста (10,8%), заработной платой за счет дополнительных выплат (7,5%); для 24,9% выбор обусловлен случайными обстоятельствами. Несмотря на различные обстоятельства выбора, многие респонденты отмечали, что условия труда являются вредными для здоровья (43,6%), 26% оценивали условия труда как частично вредные. Медицинские сестры пояснили, что в определенных случаях в ЛПУ существует надбавка за вредность (за работу с пациентами с ВИЧ – 27,6%, за работу с кровью – 26%, с цитостатиче-

скими препаратами – 16,3%, за работу с ионизирующим излучением – 10,5%, с туб. инфицированными пациентами – 1,7%).

В научных исследованиях существует мнение, что медицинские сестры не могут достаточно заботиться о собственном здоровье из-за недостатка средств или фактора времени [8]. Опрошенные респонденты отмечают у себя незначительные отклонения в состоянии здоровья (46,4%); 33,4% указали, что считают себя практически здоровыми; 19,1% имеют хронические заболевания. При этом 63% положительно относятся к медосмотрам и проходят их, осознавая важность и необходимость. Однако в случае заболевания только 57,7% берут листок нетрудоспособности, если чувствуют себя крайне плохо; некоторые не берут его ни при каких обстоятельствах (11,9%).

Чтобы справиться с нагрузкой во время работы медицинские сестры отметили, что пьют чай или кофе (54,1%), общаются с коллегами (41,2%), посещают комнаты отдыха (11,3%), меняют деятельность (10,8%); 21% продолжают автоматически выполнять свои обязанности. После окончания смены в качестве способов преодоления стресса и тяжелого рабочего дня респонденты предпочитают общение с семьей или друзьями (53%), прогулки (26,5%), контрастный душ (32,6%), посещают спортзал или бассейн (7,2%), осуществляют покупки (16%).

Многие медицинские сестры понимают, что их здоровье зависит, прежде всего, от личных действий по его поддержанию. На этот факт также указывают старшие и главные медицинские сестры, выступившие информантами при проведении интервью (n=14). В вопросах профилактики профессиональных заболеваний именно руководителям сестринской службы отводится ответственная роль организатора и исполнителя требований санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима. Информанты интервьюирования отмечали, что забота о собственном здоровье подразумевает как ведение здорового образа жизни, так и соблюдение техники безопасности на рабочем месте. Однако, многие из них отметили, что основными барьерами при этом являются недостаточность времени и немотивированность медицинских сестер. Кроме того, внешними барьерами выступают значительная нагрузка на сестринский персонал, недостаточность кадров, низкая заработная плата и специфика работы.

Таким образом, практика заботы о своем здоровье на современном этапе здравоохранения может рассматриваться как профессионально важное качество для представителей такой профессии как медицинская сестра, обеспечивающее высокую эффективность деятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года. Указ Президента РФ от 09.10.2007 г. №1351. URL: https://base.garant.ru/191961/ (дата обращения: 9.04.19).

2. Сергеева И.В., Тихонова Е.П., Андронова Н.В., Кузьмина Т.Ю., Зотина Г.П. Заболеваемость медицинских работников инфекционными болезнями, связано ли

это с профессиональной деятельностью // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 6. URL: http://science-education.ru/ru/article/view?id=22914 (дата обращения: 4.04.2019).

3. Quintiliani L., Sattelmair J., Sorensen G. The Workplace As A Setting For Interventions To Improve Diet And Promote Physical Activity. URL: https://www.who.int/dietphysicalactivity / Quintiliani-workplace-as-setting.pdf (дата обращения: 5.04.2019).

4. Batt M.E.: Physical activity interventions in the workplace: the rationale and future direction for workplace wellness // Br Journal Sports Med. 2009. URL: https://bjsm.bmj.com/content/43/1/47 (дата обращения: 5.04.2019).

5. World Health Organization: Global status report on non communicable diseases. URL: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/en/ (дата обращения: 8.04.2019).

6. Yuan S.C., Chou M.C., Hwu L.J., Chang Y.O., Hsu W.H., Kuo H.W. An intervention program to promote health-related physical fitness in nurses// Journal Clin Nurs. 2009. № 18. PP. 1404–1411.

7. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Приказ Минздрав соц развития России № 302н от 12 апреля 2011 г. URL: https://base.garant.ru/12191202/ (дата обращения: 10.04.2019).

8. Lindokuhle P.P., Catherine E.D, Estelle V.L., Tracy L.K.-A. Nurses' lifestyle behaviours, health priorities and barriers to living a healthy lifestyle: a qualitative descriptive study // BMC Nursing. 2014. URL: https://doi.org/10.1186/s12912-014-0038-6 (дата обращения: 8.04.2019).

УДК 614.2

СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ И ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РФ. ПРОГНОЗ ДО 2021 ГОДА

Арсентьев Е.В., аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения им. Н.А. Семашко ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России

Решетников В.А., доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения им. Н.А. Семашко ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России

Козлов В.В., кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения им. Н.А. Семашко ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России

Аннотация. Важнейшими негативными социальными факторами образа жизни граждан РФ являются злоупотребление алкоголем, табакокурение и наркомания. Высокое потребление алкоголя населением наряду с массовым распространением курения, считается главной причиной высокой смертности мужчин трудоспособного возраста в РФ. Проблема наркомании, как глобальная угроза здоровью населения страны и национальной безопасности, занимает одно из первых мест.

Ключевые слова: социальные факторы риска, алкоголь, табак, наркомания, прогноз.

SOCIAL FACTORS OF RISK FOR HEALTH AND THE PREMATURE MORTALITY OF THE POPULATION OF THE RUSSIAN FEDERATION. THE FORECAST TILL 2021

Arsentyev E.V., the graduate student of department of public health and health care of N.A. Semashko, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Russian Ministry of Health

Reshetnikov V.A., the doctor of medical sciences, professor, the department chair of public health and health care of N.A. Semashko, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Russian Ministry of Health

Kozlov V.V., the candidate of medical sciences, the associate professor of public health and health care of N.A. Semashko ,I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Russian Ministry of Health

Abstract. The most important negative social factors of the lifestyle of the citizens of the Russian Federation are alcohol abuse, smoking and drug addiction [1]. High consumption of alcohol by the population along with the massive spread of smoking is considered to be the main cause of high mortality among men of working age in the Russian Federation. The problem of drug addiction, as a global threat to the health of the population and national security, occupies one of the first places.

Key words: social risk factors, alcohol, tobacco, drug addiction, prognosis.

Злоупотребление алкоголем.

Злоупотребление алкоголем увеличивает вероятность смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, несчастных случаев, травм и внезапной остановки сердца.

К 1980 г. продажа населению алкогольных напитков в абсолютном алкоголе достигла рекордных 10,52 (на душу населения, л.). После реализации «сухого» закона, к 1990 г. продажа упала до 5,38. После отмены «сухого» закона продажа алкогольных напитков выросла до 9,45 к 1995 г. Несмотря на некоторое снижение в 1996–2000 гг., объем продаж увеличился к 2007 г. до 9,76. По данным Росстата, к 2016 г. объем продаж снизился до 6,6.

Имеются факторы, которые заставляют сомневаться в снижении потребления алкогольных напитков населением РФ. Например, данные Росстата по преступлениям, совершенным в состоянии алкогольного опьянения. В 2007 г. (когда продажа населению алкогольных напитков была 9,76 л. на душу населения) зарегистрировано 262,3 тыс. подобных нарушений, в 2016 г. (при снижении продажи на 48%) – 440,2 тысячи (на 68% больше) [2; 3]. Можно предположить, что при снижении продажи легального алкоголя возросло производство и продажа контрафактной и суррогатной алкогольной продукции.

Учитывая отсутствие устойчивой тенденции динамики данного показателя, для прогнозирования использовался метод экспоненциального сглаживания. Коэффициент детерминации данной модели составил 0,811. При этом к 2021 году уровень продажи населению РФ алкогольных напитков в абсолютном алкоголе может сократиться до 4,96 литров.

Табакокурение.

С потреблением табака связано развитие тяжелых хронических заболеваний, в том числе онкологических заболеваний, болезней органов дыхания, сердечно-сосудистых заболеваний и др.

С 1970 по 1980 г. отмечено увеличение продажи табачных изделий (сигарет и папирос) с 1,6 до 1,8 тыс. шт. на душу населения. Затем, до 1996 г. наблюдалось планомерное снижение продаж (до 1,4 тыс. шт.). С 1997 г. по 2005 г. продажа возросла до 2,8 тыс. табачных изделий на душу населения. В 2016 г. в стране было отмечено значительное снижение продаж табачных изделий (с 2,8 в 2005 г. до 2,3 тыс. шт. на душу населения в 2016 г.).

Согласно прогнозу, полученному при помощи модели экспоненциального сглаживания (R^2=0,784), продажи населению табачных изделий могут упасть до 2,0 тыс. шт. на человека.

Наркомания.

Распространение наркомании на территории бывшего СССР и, в первую очередь, в РФ происходило угрожающими темпами. Сведения о числе наркоманов и токсикоманов в СССР систематически занижались по идеологическим соображениям. До начала 1980-х гг. наркомания в стране держалась на одном уроне, и лишь позднее наметился ее рост. По данным официальной ста-

тистики, в 1985 г. во всем СССР было зарегистрировано 46 000 наркоманов (за все предшествующие годы), в том числе 8 999 лиц поставлены на учет впервые в 1985 г. А в 1987 г., по сообщению министра МВД СССР, в стране насчитывалось уже около 50 тыс. больных наркоманией. По официальным данным, на январь 1987 г. в СССР насчитывалось на учете в органах здравоохранения 43 203 больных наркоманией и 4 744 – токсикоманией, из них около 1 тыс. человек составляли подростки. В 1989 г. численность наркоманов в СССР достигла 64 210 человек, а в 1990 г., по данным СМИ, увеличилась до 1,5 млн. человек [4].

Если с 1970 по 1990 г. число впервые заболевших наркоманией и токсикоманией в России увеличилась в 6 раз (с 1,2 до 6,4 тыс. человек), то с 1990 г. по 2000 г. оно возросло почти в 12 раз (до 74,6 тыс. человек). Только с 2001 г., благодаря государственной антинаркотической стратегии, число новых случаев заболевания наркоманией и токсикоманией пошло на убыль, достигнув в 2016 г. 16,8 тыс. человек.

Динамика количества впервые выявленных случаев наркомании и токсикомании среди населения РФ может быть задана логарифмическим уравнением тренда с коэффициентом аппроксимации 0,775. Согласно прогнозу, к 2021 г. уровень данного показателя может составить – 18,9 (ДИ 95% 10,6–27,3).

Заключение. Для достижения положительных прогнозов по рассмотренным социальным факторам риска здоровья и преждевременной смертности населения РФ необходимо в первую очередь устранить влияние неблагоприятных социально-экономических условий. По мнению Президента РФ В.В. Путина, устранение причин «социальных болезней» является важнейшей задачей органов государственной власти [5].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Улумбекова, Г. Э. Здравоохранение России: что надо делать. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 592 с.

2. Россия: Потребление алкоголя падает только на бумаге // https://inosmi.ru/social/20171208/240949794.html

3. Здравоохранение в России – 2017 г. // http://www.gks.ru/bgd/regl/b17_34/Main.htm

4. Личутина М. Г. Тенденции развития подростковой наркомании: историко-фактологический анализ ситуации // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – № 2. – С. 257–265.

5. Выступление Владимира Путина на Съезде родителей России // http://kremlin.ru/events/president/news/17469

УДК 316.354:351/354

СУБЪЕКТИВНЫЕ ОЦЕНКИ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ И ДОСТУПНОСТЬЮ АМБУЛАТОРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (на примере Республики Башкортостан)

Ахметьянова Р.А., кандидат социологических наук, Руководитель Центра исследования социального развития и формирования человеческого капитала Института стратегических исследований, Республика Башкортостан, Россия, e-mail:ahmetyanovara@isirb.ru

Аннотация. В статье представлены результаты анализа субъективных оценок удовлетворенности населения Республики Башкортостан качеством и доступностью амбулаторной медицинской помощи. На основе данных социологического исследования показано кризисное состояние амбулаторной службы республики, обуславливающее неудовлетворённость населения эффективностью системы здравоохранения в целом.
Ключевые слова: система здравоохранения, амбулаторная медицинская помощь, качество медицинских услуг, удовлетворенность пациентов.

VALUE JUDGMENT OF SATISFACTION OF THE POPULATION WITH QUALITY AND AVAILABILITY OF AMBULATORY MEDICAL CARE (ON THE EXAMPLE OF THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN)

Rimma A. Akhmetyanova, phD in sociology, Head of the Center of a research of social development and forming of the human capital of Institute of strategic researches, Republic of Bashkortostan, Russia, e-mail: ahmetyanovara@isirb.ru

Abstract. The article presents the results of the analysis of subjective assessments of the satisfaction of the population of the Republic of Bashkortostan with the availability and quality of outpatient medical care. On the basis of sociological research data, the crisis state of the republic's outpatient-clinical service, which causes dissatisfaction of the population with the effectiveness of the health care system as a whole, is shown.
Key words: health care system, outpatient medical care, quality of medical services, patient satisfaction.

В Российской Федерации сохраняется низкая вовлеченность населения в охрану и сбережение собственного здоровья, слабая заинтересованность в укреплении здоровья и профилактике заболеваний. Эта проблема характерна и для Республики Башкортостан. По данным исследования World Wave Survey менее половины населения России (44,1%) оценивают свое здоровье как хорошее. По результатам данного исследования высокая доля позитивных субъективных оценок своего здоровья отмечена в развитых странах, уровень

здравоохранения которых находится на лидирующих позициях в мире, таких как в Австралия (77,8%), Швеция (75,6%), США (79,9%), Германия (66,8%), Китай (68,7%) [1].

Уровень здравоохранения определяется развитием экономики государства и эффективностью модели управления отраслью. Так, например, Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) определила прямую зависимость продолжительности жизни от доли выделяемых на здравоохранение средств и их распределение, и определила 4 критерия оценки финансового потенциала системы здравоохранения: 1) доля общих расходов на здравоохранение от ВВП; 2) объем государственных расходов на здравоохранение в ВВП; 3) доля государственных расходов на здравоохранение от общих государственных расходов; 4) размер общих расходов на здравоохранение на душу населения. Таким образом, основополагающим является финансирование, когда на медицину выделяется не менее 8–9% от ВВП страны [2]. Величина государственных расходов на здравоохранение в Российской Федерации составляет около 4,0% ВВП. Россия примерно в два раза уступает развитым странам по объему государственных расходов на здравоохранение. Дефицит средств является основной проблемой российской отрасли здравоохранения.

Трансформации механизмов финансирования здравоохранения не привели к формированию у органов управления здравоохранением достаточной мотивации к повышению эффективности использования финансовых ресурсов. Так, увеличение финансирования сферы здравоохранения республики не преодолело отставания по основным показателям ее развития.

По данным социологического опроса об удовлетворенности населения медицинской помощью в государственных поликлинических учреждениях, проведённого в 2018 году в 38 районах и 17 городах республики, 38,3% респондентов оказались не удовлетворены отношением и компетентностью персонала амбулаторно-поликлинических учреждений, 21,7% и 40,0% удовлетворены или частично удовлетворены результатами взаимодействия с системой здравоохранения. Средняя оценка респондентами качества и доступности медицинской помощи в поликлиниках региона составила 4,26 балла по 10-бальной шкале, что подтверждает нецдовлетворительное состояние амбулаторно-поликлинической службы республики.

С жалобами по поводу качества оказания медицинских услуг обращались: в вышестоящие инстанции – 5,2% анкетируемых, в страховую медицинскую организацию – 0,8%, к руководству медицинских организаций – 13,5%, в суд – 0,3%. Результат обращения не указали 10,5% респондентов, как безрезультатное оценили обращение – 4,2%. 2,1% респондентов по результатам жалобы получили формальную отписку и только 3% опрошенных отметили конструктивную реакцию вышестоящих органов на их жалобы.

Большинство претензий респондентов направлены непосредственно к организации оказания медицинской помощи: очереди, большое количество бумажной волокиты. Очереди вызваны не только нехваткой врачей, но и коротким нормативом времени на прием, за который сложно осмотреть пациента, поставить соответсвующий диагноз и назначить лечение. Огромный

объем работы врачей по ведению различных форм и документов снижает эффективность работы и отнимает у медицинских работников много времени.

Данные исследования свидетельствуют об активном участии населения в финансировании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях республики путем оплаты ряда медицинских услуг. За последний год направления на оказание платных медицинских услуг от врачей государственных поликлиник получали 61,8% опрошенных. 26% респондентов оплачивали медицинскую помощь в связи с длительным сроком ожидания бесплатной медицинской помощи. 29,3% обращались за платными медицинскими услугами в связи с отсутствием данного вида услуг в системе обязательного медицинского страхования. 2% опрошенных указали обе вышеуказанные причины, 17,5% отмечают обращение частные клиники в связи с более внимательным и компетентным отношение персонала и соответственно более высоким и качественным уровнем медицинского обслуживания. Несмотря на то, что 25,2% респондентов указали, что не обращались за внебюджетной медицинской помощью, при ответе на вопрос о потраченной сумме на платные медицинские услуги за последний год, лишь 16,3% указали, что не обращались к платной медицине.

Основная часть опрошенных (83,8%) обслуживается в медицинских организациях преимущественно за счет полиса обязательного медицинского страхования, 8,5% за счет собственных денежных средств, обращаясь к платным услугам или неофициальной оплате медикам; 3,5% указали несколько источников финансирования медицинской помощи. При этом на вопрос о том, приходилось ли респонденту оплачивать медицинские услуги неофициально, 43,2% ответили положительно. Из них 15,2% – в связи с возможностью обратиться к конкретному специалисту, 31,8% – по инициативе медицинского персонала, 32,7% – в связи с возможностью сократить время ожидания приема, 16,1% – по собственной инициативе, в качестве благодарности, ввиду личного представления о том, что подарок врачу не попадает под определение коррупции и люди делают это по традиции, или от чистого сердца, 4,3% указали свой вариант ответа.

Из вышесказанного можно сделать вывод о том, в республике широко распространена неофициальная оплата медицинских услуг. Более половины опрошенных респондентов прибегают к такой практике, в основном, по двум причинам – это сокращение времени ожидания медицинской помощи и инициатива медицинского персонала. Если первую причину объясняет дефицит профильных специалистов, да и вообще, врачей в целом, то вторая является губительной для государственной медицины. На основании открытых ответов автором сделаны выводы о том, что для большинства населения данная практика является нормой, так как без этого необходимая медицинская помощь будет оказана не в полной мере». В условиях недостатка врачей, неофициальная оплата медицинских услуг становится инструментом гарантированного оказания надлежащей медицинской помощи.

Анализ результатов опроса выявил множество критических замечаний в адрес медицинского персонала и системы здравоохранения. На сегодняшний

день врачи подвержены резкой критике общественности, растет количество жалоб и обращений в вышестоящие инстанции от пациентов. Возможно, такое отношение усугубляет грубость и невнимательность врачей. К этому добавляется круговорот бумажной волокиты, низкий уровень заработной платы и условия труда. Пациенты редко могут представить себе объем повседневной работы врача – это помимо определения диагнозов и назначения лечения, колоссальный объем бумажной и электронной документации, ночные дежурства, работа на полторы-две ставки и т.д.

В условиях экономического кризиса и неудовлетворенности населения эффективностью системы здравоохранения необходимо изменение взаимоотношения пациентов с системой здравоохранения, стимулирование граждан к самосохранительному поведению в отношении своего здоровья и жизни, расширение возможностей для сохранения здоровья путем профилактических мероприятий и ведения здорового образа жизни.

В целях повышения качества и доступности медицинской помощи необходимы преобразования на федеральном и региональном уровнях. Решение вопросов кадрового обеспечения и расширение перечня медицинских услуг программы государственных гарантий отчасти поможет внести необходимые коррективы. Привлечение выпускников медицинских учреждений в государственную систему здравоохранения возможно с помощью увеличения количества целевых мест, обеспечения жильем в сельской местности, введения льгот при оплате коммунальных услуг, увеличения надбавок к заработной плате молодым специалистам.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. World Values Survey Wave 6: 2010–2014// Всемирная ассоциация по оценке ценностей. URL:http://www.worldvaluessurvey.org/wvs.jsp.

2. World Population Prospects, the 2015 Revision. New York (NY): United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division // Организация объединенных наций. URL: http://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Standard/Fertility/

УДК 614.8.067 (470) + 614.8.067 (470.11)

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ТРАВМАТИЗМА В РФ И АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Бедарева В.Е., главный специалист, ГУ-Архангельское региональное отделение Фонда социального страхования РФ, г. Архангельск, Россия, e-mail: viktoriya-bedareva@mail.ru

Меньшикова Л.И., доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Северный Государственный медицинский университет», заведующий кафедрой общественного здоровья, здравоохранения и социальной работы, г. Архангельск, Россия, e-mail: menshikova1807@gmail.com

Варакина Ж.Л., доктор медицинских наук, доцент, декан лечебного факультета, ФГБОУ ВО «Северный Государственный медицинский университет», г. Архангельск, Россия, e-mail: ravenzh@yandex.ru

Аннотация. В статье представлены результаты анализа состояния производственного травматизма в Архангельской области, как одного из факторов, влияющего на демографическую ситуацию региона. Наряду с ежегодным сокращением численности пострадавших на производстве, отмечается утяжеление последствий несчастных случаев на производстве.

Ключевые слова: демографическая ситуация, производственный травматизм, травма на производстве со смертельным исходом, охрана труда.

COMPARATIVE CHARACTERISTIC OF OCCUPATIONAL INJURIES OF THE RUSSIAN FEDERATION AND ARKHANGELSK REGION

Bedareva V.E., chief specialist, GU-Arkhangelsk regional office of Social Insurance Fund of the Russian Federation, Arkhangelsk, Russia, e-mail: viktoriya-bedareva@mail.ru

Menshikova L.I., doctor of medical sciences, professor, FGBOOU WAUGH "Northern State medical university", head of the department of public health, health care and social work, Arkhangelsk, Russia, e-mail: menshikova1807@gmail.com

Varakina Zh. L., doctor of medical sciences, associate professor, dean of medical faculty, FGBOOU WAUGH "Northern State medical university", Arkhangelsk, Russia, e-mail: ravenzh@yandex.ru

Abstract. Article presents the results of an occupational injuries analysis in the Arkhangelsk region as one of the factors affecting the demographic situation of the region. There is a deterioration in the consequences of occupational injuries along with an annual reduction in the number of victims at the workplace.

Key words: demographic situation, occupational injuries, frequency of occupational injuries with a fatal outcome, labor protection.

По данным Международной организации труда, каждый год в мире от несчастных случаев на производстве или от профессиональных заболеваний умирает примерно 2,3 млн. чел. По оценке ФГБУ «ВНИИ охраны и экономики труда» Минтруда России, ежегодные экономические потери России по причине неудовлетворительного состояния условий и охраны труда работников составляют ежегодно около 1,94 трлн. руб., или 4,3% ВВП [1].

В настоящее время в России наблюдается ежегодное сокращение численности трудоспособного населения. По среднему варианту прогноза Федеральной службы государственной статистики РФ, к 2020 году численность населения трудоспособного возраста уменьшится на 5149,4 тысячи человек, сокращаясь в среднем на 736,0 тысячи человек ежегодно. Сокращение численности трудоспособного населения в определенной мере связано с ростом смертности от неестественных причин, в том числе в результате несчастных случаев на производстве [2].

Статистический учет травматизма на производстве в России ведут Федеральная служба государственной статистики, Федеральная инспекция труда и Фонд социального страхования РФ. Данные этих органов могут значительно различаться, так как формируются на основе различных методологических подходов. Представленная работа основана на данных Федеральной службы государственной статистики.

За последние 12 лет в России (2005–2017 гг.) частота травм на производстве в целом по стране снизилась более чем в 2,5 раза (с 3,1 до 1,3 на 1000 работников) (табл. 1) [3], однако уровень производственного травматизма не может считаться удовлетворительным – он значительно превосходит европейские показатели [4].

Таблица 1

Динамика уровня производственного травматизма в РФ в 2005–2017 гг. (на 1000 работников)

	на 1000 работников
2005	3,1
2010	2,2
2011	2,1
2012	1,9
2013	1,7
2014	1,4
2015	1,3
2016	1,3
2017	1,3

Но за эти же годы средняя длительность одного случая временной нетрудоспособности в связи с травмой, полученной на производстве, выросла более чем в 2,0 раза (с 23,4 дней до 48,7 дней). Длительность случая производственной травмы свидетельствует о его тяжести.

В число видов экономической деятельности с наибольшей численностью пострадавших на производстве со смертельным исходом входят: строительство (9,9%), добыча полезных ископаемых (8,1%), водоснабжение, организация сбора и утилизации отходов, деятельность по ликвидации загрязнений (7,1%), обеспечение электрической энергией, газом и паром (6,9%), сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство (6,1%).

Архангельская область является крупнейшим субъектом Российской Федерации в европейской части России и по территории превышает такие крупные европейские страны, как Франция и Испания.

В 2018 году в Архангельской области продолжилось сокращение численности населения. На 1 января 2019 года она составила 1144,4 тыс. человек и за прошедший год сократилась на 10,6 тыс. человек, или на 0,9%.

На сокращение численности главным образом влияет продолжающийся миграционный отток северян за пределы региона – 65% общей убыли. В результате миграции за 2018 год регион потерял 6,9 тыс. жителей, т.е. в область приехали 17,8 тыс. человек, а уехали за ее пределы 24,7 тыс. (16,9 и 24,9 тыс. человек за 2017 год соответственно).

Доля естественной убыли в общем сокращении численности населения составила 35% (3,7 тыс. человек). Общий коэффициент рождаемости снизился на 8,4% по сравнению с предыдущим годом и составил 9,8 рождений на 1000 населения. Умерших за 2018 год зарегистрировано 15,0 тыс. человек. Общий коэффициент смертности увеличился на 0,8% и составил 13,1 умерших на 1000 населения. Также увеличение числа умерших на 1,6% наблюдалось от внешних причин смерти, в том числе производственного травматизма [5].

В 2018 году в Архангельской области было зарегистрировано 1453 предприятия, на которых трудилось 211147 человек. На 151 предприятии в результате несчастных случаев пострадало 366 человек, или 1,7 на 1000 работников (РФ – 1,3 на 1000 работников), из них 7 человек со смертельным исходом (или 0,033 на 1000 работников, РФ – 0,056). За анализируемый период травмы на производстве со смертельным исходом в большинстве случаев (88,6%) регистрировались у мужчин.

Случаи производственных травм со смертельным исходом зарегистрированы на предприятиях лесозаготовительного комплекса Архангельской области, рыболовного промысла, добычи нефти и газа, забора, распределения и очистки воды, ликвидации последствий загрязнений, связанных с удалением отходов.

В среднем в Архангельской области, как и в целом по России наблюдается тенденция увеличения количества дней нетрудоспособности у пострадавших на производстве с одновременным снижением частоты травм, т.е с их утяжелением. Средняя длительность одного случая нетрудоспособности в связи с травмой, полученной на производстве в Архангельской области, составила 42,8 дней (РФ – 48,7). В 2017 году на мероприятия по охране труда на 1 работающего в Архангельской области израсходовано 16419,6 рублей, что на 26% больше чем в среднем по РФ (12964,7 руб.).

Таблица 2

Численность пострадавших в результате несчастных случаях на производстве в Архангельской области в 2007–2017 гг. (абс.)

Год	Численность пострадавших в результате несчастных случаев на производстве			
	всего	из них со смертельным исходом	мужчины	женщины
2007	1355	35	35	-
2008	1192	39	32	7
2009	923	17	13	4
2010	890	21	17	4
2011	767	12	11	1
2012	735	9	8	1
2013	596	20	18	2
2014	559	10	10	-
2015	489	15	13	2
2016	426	11	11	-
2017	366	7	7	-

Одной из причин значительного уровня производственного травматизма в Архангельской области остается неудовлетворительное состояние охраны труда. По данным Государственной инспекции труда в Архангельской области и Ненецком автономном округе в 2017 году проведено 1060 проверок хозяйствующих субъектов. Из них выявлено: 988 нарушений обучения и инструктирования работников по охране труда; 497 нарушений обеспечения работников средствами индивидуальной и коллективной защиты; 224 нарушения расследования, оформления и учета несчастных случаев на производстве.

По результатам проверок установлено, что травмы, которые сопровождаются кратковременной нетрудоспособностью, как правило, не учитываются. Одной из причин сокрытия травм на производстве является несовершенство механизма установления производственной травмы на рабочем месте. Также, официальное расследование несчастного случая на производстве, зачастую приводит к дополнительным проверкам по охране труда со стороны государственной инспекции труда. Высокие штрафные санкции за нарушения в области охраны труда сочетаются с чрезвычайно низкими штрафами за сокрытие производственной травмы.

Искажение данных производственного травматизма ведет к разбалансированию системы производственной безопасности в масштабах страны и препятствует реализации решений по обеспечению безопасной жизнедеятельности, принимаемых на государственном уровне. Разработка оперативных и перспективных планов по формированию безопасной производственной среды основывается на статистических данных [6; 7].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Бухтияров И.В. Производственный травматизм как критерий профессионального риска / И.В. Бухтияров, Н.Ф. Измеров, Г.И. Тихонова, А.Н. Чуранова // Проблемы прогнозирования. 2017. № 5. С. 140–149.

2. Гальянов И.В. Состояние общего производственного травматизма в субъектах РФ и в основных видах экономической деятельности / И.В. Гальянов, Н.С. Студенникова // Вестник сельского развития и социальной политики. 2014. № 2 (2). С. 5–9.

3. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики РФ http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/wages/working_conditions/ (дата обращения 05.04.2019).

4. Томакова И.А. Состояние условий труда, профессиональные заболевания и производственный травматизм в экономике Российской Федерации / И.А. Томакова, В.И. Томаков // Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Техника и технологии. 2016. № 2 (19). С. 95–107.

5. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики по Архангельской области и НАО http://arhangelskstat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/arhangelskstat/ru/statistics/employment/ (дата обращения 05.04.2019).

6. Месхи Б.Ч. Вопросы анализа и проблемы достоверности статистических данных о производственном травматизме на предприятиях Российской Федерации / Б.Ч. Месхи, И.А. Занина, М.Д. Молев, М.С. Плешко // Безопасность техногенных и природных систем. 2018. № 3–4. С. 18–29.

7. Варакина Ж.Л. «Травматическая эпидемия» в современной России (на примере Архангельской области) // Ж.Л. Варакина, А.Л. Санников: монография. Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2018. 198 с.

УДК 314.1

СМЕРТНОСТЬ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА В РОССИИ: КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ОЦЕНКА ПОТЕРЬ[1]

Блинова Т.В., профессор, Институт аграрных проблем РАН, главный научный сотрудник, Москва, Россия, e-mail: ruandre@mail.ru

Русановский В.А., профессор, Саратовский социально-экономический институт (филиал) Российского экономического университета им. Г.В. Плеханова, ведущий научный сотрудник, Саратов, Россия, e-mail:v.rusanovsky@mail.ru

Марков В.А., доцент, Саратовский социально-экономический институт (филиал) Российского экономического университета им. Г.В. Плеханова, Саратов, Россия, e-mail: markov.saratov@mail.ru

Аннотация. Высокая смертность сельского населения трудоспособного возраста является одной из ключевых социально–демографических проблем России. Оценка потерь от смертности принципиально важна не только для определения страховых выплат, но и обоснования мер социально-демографической политики, направленных на безопасность и повышение продолжительности жизни сельского населения.

Ключевые слова: сельское население, трудоспособный возраст, смертность, экономические потери, оценка, Россия.

MORTALITY OF COUNTRY PEOPLE OF WORKING-AGE IN RUSSIA: QUANTITATIVE LOSS ESTIMATE

Blinova T.V., professor, Institute of agrarian problems of RAS, chief researcher, Moscow, Russia, e-mail: ruandre@mail.ru

Rusanovsky V.A., professor, Saratov social and economic institute (branch) of Plekhanov Russian Academy of Economics, leading researcher, Saratov, Russia, e-mail: v.rusanovsky@mail.ru

Markov V.A., associate professor, Saratov social and economic institute (branch) of Plekhanov Russian Academy of Economics, Saratov, Russia, e-mail: markov.saratov@mail.ru

Abstract. The high mortality of the rural population of working age is one of the key socio-demographic problems of Russia. The assessment of mortality losses is essential not only to determine the insurance payments, but also to substantiate the measures of socio–demographic policy aimed at safety and increasing the life expectancy of the rural population.

Key words: rural population, working age, mortality, economic losses, assessment, Russia.

Теоретические подходы к определению стоимости жизни и количественной оценке экономических потерь от смертности населения являются предметом многочисленных исследований в российской и зарубежной литера-

[1] Исследования выполнены при финансовой поддержке РФФИ, проект №19–010–00229А.

type [1–7]. Одни авторы использовали расчет дохода (life time in come approach), другие за основу брали оценку стоимости среднестатистической жизни (value of statistical life), третьи опирались на международную практику компенсационных выплат. Применяются и субъективные методы оценки экономического эквивалента стоимости человеческой жизни, которые базируются на данных опросов.

В данной работе выполнена оценка экономических потерь от смертности сельского населения трудоспособного возраста в разрезе основных классов причин смерти за 2012–2017 гг. Размер экономического ущерба, вызванного смертностью сельского населения, измерен масштабами потенциального недопроизводства продукции сельского хозяйства.

Таблица 1

Коэффициенты смертности сельского населения трудоспособного возраста по основным классам причин смерти (число умерших на 100000 лиц трудоспособного возраста) [8]

	2012	**2015**	**2017**
Смертность от всех причин, включая:	676,4	640,8	569,5
Болезни системы кровообращения	207,2	189,1	169,0
Внешние причины смерти	219,8	194,4	163,4
Новообразования	94,9	96,5	90,6
Болезни органов дыхания	32,7	29,7	24,1
Болезни органов пищеварения	46,6	52,5	45,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	27,8	28,8	28,5

Источник: данные Росстата

Как показывают данные таблицы 1, число умерших в трудоспособном возрасте среди сельского населения по данным Росстата сократилась с 676,4 (2012) до 640,8 (2015) и 569,5 (2017) на 100000 лиц трудоспособного возраста. Основными классами причинам смерти сельского населения трудоспособного возраста являются сердечно – сосудистые заболевания, на втором месте внешние, включающие случайные отравления алкоголем, все виды транспортных несчастных случаев, самоубийства, убийства, на третьем – новообразования. Экономические потери от смертности населения в данной работе рассчитывались по следующей формуле и были измерены по каждому классу основных причин смерти (2012–2017 гг.):

$$ЭП_{x,s,d} = M_{x,s,d} \cdot \frac{З_{x,s}}{S_{x,s}} \cdot \frac{ВВП}{З} \cdot 0,5K_x, \quad (1)$$

где $ЭП_{x,s,d}$ – экономические потери в производстве ВВП в результате смертности населения в отчетном году в возрасте (x) пола (s) по причине смерти (d) в регионе; $M_{x,s,d}$ – численность умерших в возрасте (x) пола (s) по причине

смерти (d); $З_{x,s}$ – численность занятых в возрасте (x) пола (s); $S_{x,s}$ – численность населения в возрасте (x) пола (s); $З$ – число занятых; $К_x$ – корректирующий коэффициент для учета сокращенного рабочего времени и увеличенной продолжительности отпуска лиц возраста (x) младше 18 лет. Для расчета стоимостного эквивалента экономических потерь от смертности сельского населения трудоспособного возраста по отдельным причинам методология Росстата [9] была дополнена возрастными и гендерными коэффициентами занятости и производительности труда. Кроме того, для целей исследования вместо показателя валового внутреннего продукта (ВВП) использовался показатель фактической стоимости продукции сельского хозяйства. Расчеты выполнены по следующей формуле для каждой возрастной группы и пола сельского населения трудоспособного возраста:

$$L_j = \frac{1}{2}\sum_j PM \times (E \times k_E) \times \left(\frac{V}{S_e} \times k_w\right), \qquad (2)$$

где: L– годовая величина экономического ущерба (economic losses), млн. руб.; PM – численность умерших в трудоспособном возрасте по отдельным причинам смертности в каждом году (j), чел.; E – уровень занятости трудоспособного сельского населения, скорректированный на половозрастные коэффициенты занятости (k_E); V – фактическая стоимость продукции сельского хозяйства по всем категориям хозяйств, млн. руб.; S_e – среднегодовая численность занятых сельских жителей, чел.; k_w – корректирующие коэффициенты производительности труда (по возрасту и полу). Базируясь на основных положениях данной методологии, мы выполнили расчеты экономических потерь от смертности сельского населения трудоспособного возраста. Результаты измерения экономических потерь от недопроизводства сельскохозяйственной продукции из-за смертности сельского населения трудоспособного возраста представлены в табл. 2.

Таблица 2

Экономический ущерб от смертности сельского населения РФ трудоспособного возраста по основным классам причин смерти, млн руб.

	2012	**2015**	**2017**
Смертность от всех причин, включая:	5920	5500	4077
Болезни системы кровообращения	1417	659	438
Внешние причины смерти	1664	1722	1591
Новообразования	687	637	500
Болезни органов дыхания	871	789	424
Болезни органов пищеварения	594	1056	625
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	687	637	500

Источник: расчеты авторов на основе данных Росстата

Потери от недопроизводства продукции сельского хозяйства в 2012 году достигали 5,9 млрд. руб., затем имело место ежегодное снижение, составив в 2015 году 5,5 млрд. руб. а к 2017 –4,1 млрд. руб. Результаты исследования показали, что наибольший экономический ущерб зафиксирован от внешних причин смерти (1,59 млрд. руб.), болезней органов пищеварения (625 млн. руб.), новообразований (500 млн. руб.) и некоторых инфекционных и паразитарных заболеваний (500 млн. руб.). Важное значение при анализе экономического ущерба от смертности сельского населения трудоспособного возраста имеет анализ регионального профиля. Наиболее высокие удельные показатели вклада экономических потерь в недопроизводство сельскохозяйственной продукции характерны для регионов Дальневосточного, Сибирского, Северо-Западного федеральных округов. Наиболее низкие удельные показатели отличают регионы Северо-Кавказского ФО и Южного ФО. Расчеты экономического ущерба от смертельных исходов, отражающие специфику территорий России, могут быть использованы для разработки целевых программ, направленных на сокращение смертности и рост продолжительности жизни сельского населения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Прохоров Б.Б., Шмаков Д.И. Причины гибели людей в мирное время и экономическая оценка стоимости потерь // Проблемы прогнозирования. 2013. № 4. С. 139–147.
2. Козлова О.А., Нифантова Р.В., Макарова М.Н. Методические вопросы оценки экономического ущерба от смертности населения, занятого в экономике региона // Экономикарегиона.2017. Т. 13. Вып. 2.С. 511–523.
3. Зубец А.Н., Новиков А.В. Численная оценка стоимости жизни человека в России и в мире // Финансы: теория и практика. 2018. № 22(4). С. 52–75.
4. Морев М.В., Короленко А.В. Оценка демографических и социально-экономических потерь вследствие преждевременной смертности населения России и Волгоградской области // Проблемы прогнозирования. 2018. № 2 (167). С. 110–123.
5. Блинова Т.В., Русановский В.А., Марков В.А. Статистическое измерение экономических потерь от смертности сельского населения (на примере Саратовской области) // Вопросы статистики. – 2014. – № 5. – С. 76–82.
6. Majumder A., Madheswaran S. (2017). Compensating Wage Differential and Value of Statistical Life: a Meta-analysis. The Indian Journal of Labour Economics. 60 (4), 527–548.
7. Viscusi, W. K., and Masterman, C. (2017). Anchoring Biases in International Estimates of the Value of a Statistical Life. Journal of Risk and Uncertainty, 54 (2), 103–128.
8. Российская база данных по рождаемости и смертности. Центр демографических исследований Российской экономической школы, Москва (Россия). http://demogr.nes.ru/index.php/ru/demogr_indicat/data. Данные получены 12.09.2019.
9. Методология расчета экономических потерь от смертности, заболеваемости и инвалидизации населения №192/323н/45н/113. URL: http://www.consultant.ru.

УДК 614.1:314.424:616.1

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПРОМЫШЛЕННОМ РЕГИОНЕ

Бызов Н.С., старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Екатеринбург, Россия, e-mail: byzov.ns@mail.ru

Зарипова Т.В., кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Екатеринбург, Россия, e-mail: konisheva@list.ru

Ножкина Н.В., доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Екатеринбург, Россия, e-mail: nojkina@yandex.ru

Аннотация. Изучены медико-социальные характеристики смертности от болезней системы кровообращения в Свердловской области с целью обоснования путей ее снижения. Проанализированы 56060 случаев по данным мониторинга: значительна доля умерших на дому, мужчин в трудоспособном возрасте, лиц с низким социальным статусом. Требуется повышение качества профилактики, первичной медико-санитарной помощи, увеличение числа сосудистых отделений, соблюдение маршрутизации пациентов.

Ключевые слова: смертность, болезни системы кровообращения, медико-социальные факторы, пути снижения.

MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF MORTALITY FROM DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEMIN THE INDUSTRIAL REGION

Nikita S. Byzov, senior teacher of department of public health and health care, FGBOOU WAUGH “Ural state medical university” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Chelyabinsk, Russia, e-mail: byzov.ns@mail.ru

Tatyana V. Zaripova, candidate of medical sciences, associate professor of public health and health care, FGBOOU WAUGH "Ural state medical university” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Chelyabinsk, Russia, e-mail: konisheva@list.ru

Natalya V. Nozhkina, doctor of medical sciences, professor, professor of department of public health and health care, FGBOOU WAUGH “Ural state medical university” of the Ministry of Health of the Russian Federation, Chelyabinsk, Russia, e-mail: nojkina@yandex.ru

Abstract. Mortality from circulatory system diseases was studied in Sverdlovsk region to identify measures for reduction. In 56060 cases there is significant proportion of deaths

at home, men of working age, low social status. It is necessary to improve quality of prevention, primary health care, routing patients to specialized vascular departments.
Key words: mortality, circulatory system diseases, medical and social factors, ways to reduce.

Введение. В большинстве развитых стран мира, в том числе в России, болезни системы кровообращения (БСК) находятся на первом месте среди причин смерти [1]. Снижение смертности населения от БСК включено в перечень целевых показателей, определенных Указом Президента Российской Федерации «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». В России выражена региональная дифференциация показателей общественного здоровья, в связи с чем, достижение поставленных целей в значительной мере зависит от реализации региональных задач с учетом специфики социально-экономических условий. В Свердловской области смертность от БСК на протяжении ряда лет превышает среднероссийские показатели, что требует разработки адекватного комплекса мероприятий по ее снижению на основе изучения региональных особенностей влияющих факторов данного индустриально развитого субъекта Федерации.

Цель исследования – изучить особенности смертности населения от болезней системы кровообращения в промышленном регионе для обоснования путей повышения эффективности мер по снижению смертности.

Материалы и методы исследования. Базой исследования выбрана Свердловская область – один из наиболее крупных промышленных регионов Российской Федерации. Проведен ретроспективный анализ случаев смерти по классу IX «Болезни системы кровообращения» (коды I00-I99 МКБ-10) за период 2012–2018 гг. (при оценке показателей за 2018 г. данные предварительные). Применялись методы: статистический, эпидемиологического анализа, экспертный. Использованы отчеты Министерства здравоохранения Свердловской области, данные Федеральной службы государственной статистики, а также база данных демографического мониторинга Минздрава области, включающая информацию медицинских свидетельств о смерти (форма 106/у-08). Проанализированы все документы за 2017–2018 гг, в которых основная (первоначальная) причина смерти – заболевания и состояния с кодами I00-I99 – всего 56060 случаев (генеральная совокупность). Проведена выборочная экспертиза первичной медицинской документации умерших (истории болезни, амбулаторные карты, карты учета диспансеризации) – всего 98 случаев. Обработка результатов выполнена в программе Microsoft Excel, достоверность различий определена с помощью критерия хи-квадрат.

Результаты исследования. В Свердловской области снижается уровень смертности от БСК с 751,1 на 100 000 населения в 2012 г. до 654,2 в 2018 году ($p<0,001$). Доля этих заболеваний занимает первое место в структуре общей смертности – в 2017 г. 49,1% [2], а в 2018 году – 47,8%. Уровень смертности от БСК в области выше общероссийского показателя – в 2017 году 678,3 по сравнению с 616,4 на 100 000 населения ($p<0,001$), а темпы его сни-

жения ниже – 10,7% по сравнению с 19,6%, соответственно, за период с 2012 по 2017 гг. ($p<0,001$). Снижение смертности наблюдается как среди городского, так и сельского населения, что свидетельствует о повышении доступности специализированной медицинской помощи при организации маршрутизации больных. В структуре причин смерти от БСК преобладает ишемическая болезнь сердца (ИБС) – в 2018 году 53,0%, на втором месте цереброваскулярные болезни (ЦВБ) – 13,4%. Показатели смертности от ЦВБ в Свердловской области не существенно отличаются от средних по России – в 2017 г. 192,6 и 190,8 на 100 000 населения, соответственно, а темпы снижения по сравнению с 2012 годом были выше общероссийских – соответственно, 49,1% и 18,2%.

Анализ медико-социальных характеристик умерших от БСК показал, что преобладают женщины (53,8%), в сельской местности доля мужчин 48,6% по сравнению с 45,1% в городах ($p<0,001$). БСК как причина смерти характерны для населения старше трудоспособного возраста (87,3%), однако 12,6% умерли в трудоспособном возрасте. Среди умерших в трудоспособном возрасте 83,9% мужчин, а в возрасте старше трудоспособного – 59,7% женщины ($p<0,001$). Среди мужчин существенно выше доля умерших в трудоспособном возрасте – 24,4% по сравнению с 4,1% среди женщин ($p<0,001$), а в 40 лет и старше – 20,6% по сравнению с 3,0%, соответственно ($p<0,001$). Средний возраст умерших 73,5±0,06 лет, мужчины умирали в более молодом возрасте по сравнению с женщинами – 67,8±0,09 и 78,4±0,07 лет ($p<0,001$). Жители городов составили 82,5%, сельской местности – 17,5%, что соответствует структуре расселения в Свердловской области (84,9% и 15,1%). Среди умерших значительная доля лиц с низким социальным статусом: среди мужчин имели профессиональное образование лишь 59,3%, а у женщин – 44,3%, $p<0,001$). Среди лиц трудоспособного возраста были трудоустроены только 21,3%, а зарегистрированы как безработные 22,0%, пенсионеры и инвалиды 24,1%, не работали 32,3%. Данные характеристики следует рассматривать в числе факторов риска, способствующих формированию нездорового образа жизни.

Для оказания медицинской помощи созданы 2 региональных сосудистых центра и сеть первичных сосудистых отделений (ПСО) – 22 для пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК) и 12 – с острым коронарным синдромом (ОКС), регламентированы правила маршрутизации при госпитализации пациентов в эти отделения [3; 4].

Анализ по месту смерти показал, что в стационаре от БСК умерли 30,8%, при этом при ЦВБ 49,2% и 22,4% при ИБС, что коррелирует с долей острых состояний – 55,2% ОНМК и 22,9% ОКС; 49,0% умерли на дому. Снижается доля непрофильных госпитализаций: среди госпитализированных умерших от ОНМК в ПСО умерли в 2018 г. 75,2% (в 2017 г. 67,5%).

Экспертиза первичной медицинской документации выявила ряд дефектов ведения пациентов: в определении факторов риска и суммарного сердечно-сосудистого риска при диспансеризации (около 50% карт), нарушения периодичности, консультаций специалистов, объема исследований, мультидисциплинарного сопровождения при реабилитации, приверженности лечению при

диспансерном наблюдении (около 30% карт), а также в обеспечении телеконсультирования, при кодировании причин смерти.

Разработанный в Свердловской области комплекс мер по снижению смертности от БСК включает открытие дополнительных сосудистых отделений, мониторинг доступности и качества диспансеризации и диспансерного наблюдения, лечения, повышение квалификации врачей, активное информирование населения о факторах риска и симптомах заболеваний.

Выводы:

1. В Свердловской области наблюдается снижение уровня смертности при БСК до 654,2 на 100 000 населения, однако показатель выше общероссийского.

2. Среди умерших от БСК преобладают лица старше трудоспособного возраста (87,3%). Мужчины умирали в более молодом возрасте (67,8 лет) по сравнению с женщинами (78,4 лет), в трудоспособном возрасте 83,9% составили мужчины. Среди лиц трудоспособного возраста трудовая занятость составила лишь 21,3%.

3. Большинство пациентов с острыми состояниями госпитализируются в сосудистые отделения, но 49,0% умерли на дому.

4. Выявлены дефекты определения факторов риска БСК при диспансеризации, полноты диспансерного наблюдения, кодирования причин смерти.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. World Health Statistics 2019: Monitoring health for the SDGs. – Режимдоступа: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311696/WHO-DAD-2019.1-eng.pdf.

2. Бызов Н.С., Ножкина Н.В. Современные вопросы медико-демографических последствий и здоровьесбережения при цереброваскулярных заболеваниях // Демографическая и семейная политика в контексте целей устойчивого развития : сб. ст. IX Уральского демографического форума – Екатеринбург : Институт экономики УрО РАН, 2018. – т. 1– С. 506–517.

3. Приказ Минздрава Свердловской области от 07.02.2019 г № 206-п. «Об организации оказания медицинской помощи взрослым больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Свердловской области».

4. Приказ Минздрава Свердловской области от 12.02.2019 г № 238-п. «Об организации медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и жизнеугрожающими нарушениями ритма сердца и проводимости на территории Свердловской области».

УДК 316.334

СЕМЬЯ КАК ДЕТЕРМИНАНТА САМОСОХРАНИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ РОССИЯН[1]

Вангородская С.А., кандидат социологических наук, доцент, доцент кафедры социальных технологий Белгородского государственного национального исследовательского университета, e-mail: Vangorodskaya@bsu.edu.ru

Аннотация. На основе эмпирических данных рассмотрено влияние семьи на детерминацию самосохранительного поведения россиян. Сделан вывод о том, что семья, с одной стороны, выступает в качестве стимула к сохранению и укреплению здоровья, а с другой – формирует установки на ограничение сроков жизни с целью избавления близких от забот по уходу за пожилым человеком.
Ключевые слова: самосохранительное поведение, семья, ценность здоровья, продолжительность жизни, старость, мотивы самосохранительного поведения.

FAMILY AS DETERMINANT OF SELF-PRESERVATION BEHAVIOUR OF RUSSIANS

Vangorodskaya S.A., candidate of sociological sciences, associate professor, associate professor of social technologies of the Belgorod state national research university, e-mail: Vangorodskaya@bsu.edu.ru

Abstract. On the basis of empirical data, the influence of the family on the determination of self-preservation behavior of Russians is considered. It is concluded that the family, on the one hand, acts as an incentive for the preservation and promotion of health, and on the other – forms the guidelines for the limitation of life in order to get rid of the care of the elderly.
Key words: self-preservation behavior, family, health value, life expectancy, old age, motives of self-preservation behavior.

В Послании Федеральному Собранию от 1 марта 2018 года Президент РФ В.В. Путин в качестве одного из приоритетных направлений деятельности правительства обозначил «сбережение народа России», предполагающее, в том числе, повышение продолжительности «здоровой, активной, полноценной жизни, когда человека не ограничивают, не сковывают болезни» [1]. Успешное достижение этой цели невозможно без анализа, оценки и необходимого управленческого воздействия на основные группы факторов, влияющих на показатели здоровья россиян. В ряду этих факторов особое место принадлежит семье – институту, который не только с детства закладывает

[1] Исследование выполнено в рамках государственного задания НИУ «БелГУ» на 2017 год, проект № 28.7195.2017/БЧ «Риски и тренды самосохранительного поведения населения центральных регионов Российской Федерации».

основы отношения индивида к своему здоровью, но и детерминирует самосохранительные мотивы и стратегии поведения на протяжении всего жизненного цикла.

В октябре-декабре 2018 года в 9 регионах ЦФО был проведен массовый опрос (N=1067), одной из целей которого стало выявление ценностно-мотивационных основ самосохранительного поведения россиян.

Результаты опроса продемонстрировали традиционно высокую ценность здоровья в сознании жителей центральных регионов России. Почти половина опрошенных (40,8%) выразили свое согласие с утверждением «Здоровье – самое главное в жизни и все важные решения должны приниматься так, чтобы не навредить здоровью», а при ответе на вопрос «Какие ценности Вы считаете наиболее важными для себя?», 52,7% респондентов на первое место поставили ценность крепкого здоровья, а второе и третье отдали таким ценностям, как «своя семья» (51,8%) и «высокий доход, позволяющий ни в чем себе не отказывать» (40,8 %). Данная «тройка лидеров» весьма символична, так как именно семья, с одной стороны, и уровень материального благосостояния – с другой, выступают, по данным различных исследований, в качестве наиболее значимых факторов в детерминации самосохранительного поведения россиян.

Влияние материального фактора представляется достаточно очевидным, так как именно он во многом определяет и возможность получения качественной медицинской помощи, и выбор продуктов питания и доступность занятий физической культурой и спортом в соответствующих учреждениях и т.д. Более четверти участвовавших в опросе жителей ЦФО (28,9%) именно нехватку материальных средств на профилактику и лечение заболеваний назвали основной причиной болезней у себя и своих близких. Что же касается семьи, то ее влияние на здоровье и самосохранительные установки россиян не столь однозначно.

С одной стороны, именно традиции и уклад семьи, по мнению 54,7% опрошенных, оказали наибольшее положительное влияние на формирование отношения к своему здоровью, и именно семья, согласно результатам опроса, выступает в качестве одного из главных стимулов для увеличения продолжительности жизни. Так, при ответе на вопрос «Какие из причин побуждают Вас жить как можно дольше?», в первую тройку по числу выборов вошли варианты ответов «хочу лучше обеспечить своих близких» (30,6%) и «не хочется расставаться со своими родными и близкими» (25,7%). В этом плане показательны также результаты опроса, проведенного ВЦИОМ в сентябре 2017 года, и выявившего, что более трети россиян (36%) общение с родными, детьми и внуками считают основным преимуществом старости.

Именно семья является стимулом не только для долгой жизни, но и, как следствие, для проявления самосохранительной активности россиян. Отвечая на вопрос «Что побуждает Вас заниматься своим здоровьем?», 33,7% респондентов ответили, что хотят быть здоровыми, «чтобы вырастить всех своих детей», а 29,8% признались, что главным стимулом для сохранения здоровья является желание «помочь воспитать внуков». Таким образом, более половины

россиян связывают необходимость поддержания здоровья с желанием как можно дольше находиться рядом со своими близкими, и не просто находиться, а приносить реальную пользу.

Отдельного внимания заслуживает, на наш взгляд, выбор 18,6% респондентов, которые, отвечая на вопрос «Почему Вы ничего не делаете, чтобы прожить дольше?», отдали предпочтение варианту «проживу столько, сколько дано». Такая позиция может свидетельствовать, с одной стороны, о пассивном отношении к своему здоровью, а, с другой – о том, что сама по себе долгая жизнь не является абсолютной ценностью в сознании россиян. Можно также предположить, что причины такого «фатализма» кроются в том, что старость ассоциируется у значительной части жителей России, в первую очередь, с немощью и болезнями. Это подтверждают и результаты опроса, проведенного ВЦИОМ в сентябре 2017 года. Отвечая на вопрос «Почему Вы боитесь старости?», наибольшее число опрошенных (34%) выбрали вариант ответа «болезни, ухудшение состояния здоровья».

И поэтому, несмотря на то, что 75,9% жителей центральной России признались в том, что в принципе хотели бы прожить как можно дольше, более половины опрошенных при ответе на вопрос «Какие причины заставляют Вас не стремиться к тому, чтобы прожить как можно дольше?» на первое место поставили нежелание «в старости быть обузой своим родным и близким» (57,4%).

В данном случае, выбирая между желанием продлить свой век, в одной стороны, и избавить своих близких от лишних забот – с другой, россияне демонстрируют готовность принести дополнительные годы своей жизни в жертву здоровью и спокойствию членов своей семьи. Таким образом, купируется одна из главных потребностей индивида – потребность в самосохранении, которая является главной движущей силой самосохранительного поведения, и отсутствие которой делает бессмысленными все усилия по сохранению здоровья и увеличению продолжительности жизни. В этом плане значительный интерес представляют рассуждения А.И. Субетто о существовании в индивидуальном сознании «синдрома конечной жизни», под которым автор понимает «неосознанно самопрограммируемую интеллектом продолжительность жизни» [2, с. 42], когда в ситуации резкого сокращения физической и интеллектуальной активности, происходит сокращение «плато жизни», запуск программы «самоликвидации» и, как итог – наступление преждевременной смерти.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что, с одной стороны, ценность семьи выступает одной из основных детерминант самосохранительной активности россиян, а, с другой – любовь к родным и близким формирует установки на ограничение сроков жизни, поскольку именно в этом представители старшего поколения видят свою помощь своим детям и внукам в тот период жизни, другие виды помощи (материальная, бытовая, помощь по уходу за детьми и внуками) им уже недоступны. И в этом плане нельзя не согласиться с мнением А.И. Антонова, который считает, что «самая большая трудность, связанная с программой демографической политики, лежит в сфере ценностных приоритетов, борьбы систем ценностей» [3].

Исходя из этого, усилия государства необходимо направить, в том числе, на разрешение выявленного противоречия и создание условий для формирования таких ценностно-мотивационных основ самосохранительного поведения, которые смогут обеспечить качественный скачок в плане улучшения показателей здоровья и продолжительности жизни населения России.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Послание Президента Федеральному Собранию // Президент России: офиц. сайт. Новости, выступления, стенограммы. – 2018. – 1 марта. – Режим доступа: http://www.kremlin.ru/events/president/news/56957.

2. Субетто, А. И. Жизнь как единство творчества, здоровья и гармонии человека и общества [Текст] / А. И. Субетто; под научн. ред. В.Т. Пуляева // Личность. Общество. Образование. Качество жизни и образование: стратегии и инновационны практики : материалы XIX Международной научно-практической конференции. – Т. II. – СПб. : ЛОИРО, 2016. – 265 с.

Антонов А.И. Концепция демографической политики России в XXI веке [Электронный ресурс]: Аналитический доклад // Русский архипелаг: сайт. – 2006. – Режим доступа: http://www.archipelag.ru/ru_mir/ostrov-rus/demography-position/concept demography 2025/concept_antonov/.

УДК 31

ПЕРСПЕКТИВЫ ПОЛУЧЕНИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО ДИВИДЕНДА ДОЛГОЛЕТИЯ В СТРАНАХ «СЕРЕБРЯНОЙ» ЭКОНОМИКИ» В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ

Глущенко Г.И., доктор экономических наук, старший научный сотрудник кафедры мировой экономики экономического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова, г. Москва, Россия. e-mail: gala@gluschenco.ru

Аннотация. В докладе освещаются проблемы получения дивиденда долголетия в условиях старения общества. Представлены результаты анализа дискуссии о различных аспектах старения, как с позиции увеличивающегося давления на пенсионные системы и сферу социального обеспечения, так и с учётом открывающихся возможностей «серебряной экономики», создающей реальные перспективы роста и появления новых рабочих мест. Цель исследования – проанализировать регулирование данных процессов за рубежом и выявить наиболее приемлемые компоненты политики адаптации экономики к демографическим изменениям, происходящим в обществе в условиях цифровой трансформации. Новизна исследования заключается в переосмыслении политики государства и частного сектора, проводимой по отношению к стареющему населению и формулировании основополагающих принципов политики, способствующих получению демографического дивиденда долголетия.
Ключевые слова: старение, демографический дивиденд, долголетие, «серебряная экономика», цифровизация, роботизация.

PROSPECTS OF GETTING LONGEVITY DEMOGRAPHIC DIVIDEND IN THE «SILVER» ECONOMY COUNTRIES IN CONDITIONS OF DIGITAL TRANSFORMATION

Galina I. Glushchenko, Doctor of Economics, Senior Researcher of the Department of World Economy, Faculty of Economics, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia. e-mail: gala@gluschenco.ru

Abstract. The report highlights the problem of obtaining a dividend of longevity in an aging society. The results of the analysis of discussions on various aspects of aging are presented, both from the standpoint of increasing pressure on pension systems and the social security sector, and taking into account the emerging opportunities of the silver economy, which creates real prospects for growth and the emergence of new jobs. The purpose of the study is to analyze the regulation of these processes abroad and to identify the most acceptable components of the economy's adaptation policy to the demographic changes taking place in the social conditions of digital transformation. The novelty of the study lies in rethinking the policies of the state and the private sector in relation to the aging population and formulating fundamental policy principles that contribute to the demographic dividend of longevity.
Key words: aging, demographic dividend, longevity, “silver economy”, digitalization, robotization.

В результате демографических сдвигов в мире происходят изменения в глобальной экономике. На основании использования последних статистических данных ООН о населении, Всемирный банк и Международный валютный фонд разработали новую типологию демографических изменений, которая выявляет влияние демографических факторов на процесс развития в различных странах и увязывает эти два феномена. В соответствии с этой типологией все страны делятся на четыре группы (в контексте возможных выгод – «получения демографических дивидендов»):

страны на этапе до получения дивидендов;

страны на раннем этапе получения дивидендов;

страны на позднем этапе получения дивидендов;

страны на этапе после получения дивидендов.

В данном исследовании нас интересует последняя группа стран, для которой характерен высокий уровень доходов. Уровень рождаемости в группе находится ниже уровня замещения поколений (менее 2,1 ребёнка на женщину). Доля населения трудоспособного возраста сокращается, а доля пожилого населения – одна из самых высоких в мире. Несмотря на то, что эти страны сгруппированы по принципу «после получения дивидендов», они всё ещё могут извлечь демографический дивиденд, благодаря растущим накоплениям и инвестициям старших возрастных групп. [Global monitoring].

По прогнозам, сделанным Организацией Объединенных Наций, в 2050 году на Земле будет больше людей в возрасте старше 60 лет, чем в возрасте до 15 лет. Всего за 10 лет численность этой возрастной группы в мире достигнет 1 млрд. человек. В соответствии с прогнозом в более развитых регионах численность её удвоится. Следует обратить внимание, что развивающиеся страны стареют гораздо более быстрыми темпами. Например, скорость и масштабы старения населения Китая беспрецедентны. К 2030 году в Китае будет около 500 миллионов человек старше 60 лет – это самая большая когорта в мире [Fostering resilient economies]. Ожидается, что доля лиц старше 65 лет увеличится с 9,1% в 2011 году до 15% в 2027 году и до 25% к 2050 году [The Silver].

Подавляющая часть публичных дебатов сосредоточилась на проблеме старения, с точки зрения увеличивающегося «бремени» для общества: всё большего давления на пенсионные системы и сферу социального обеспечения. Уже в 2015 году коэффициент демографической нагрузки пожилыми людьми достиг в ЕС 28,8%, а в Японии – 44,7% [The EU]. В результате демографических тенденций в ЕС государственные расходы к 2060 году, как ожидается, увеличатся на 4,75% ВВП. [Ageing Report]. Вырабатываемая в ответ на это политика ориентируется на повышение пенсионного возраста, сокращение пособий и переход к пенсионным схемам с установленными взносами. Подобная трансформация направлена не столько на сокращение бремени старения населения, сколько на перенос его с государства и работодателей непосредственно на самого человека [Matt Flynn].

Подобный подход пренебрегает объективной тенденцией роста потребностей стареющего общества, которые могут стимулировать создание новых рабочих мест и навыков. В недрах экономики возникает «серебряная

экономика», которая включает экономическую деятельность, связанную с производством, торговлей и потреблением товаров и услуг, предоставляемых пожилым людям, как государственным, так и частным секторами. «Серебряная экономика» охватывает различные отрасли промышленности, обеспечивающие здоровый образ жизни, уход за больными, е-здравоохранение, телемедицину, производство медицинского оборудования, инфраструктуру, удобную среду обитания и городскую архитектуру. В ЕС в этой сфере уже задействовано 420 млрд. евро и данный рынок обладает весьма высоким потенциалом роста.

В ЕС прогнозируется рост потребления домашних хозяйств с референтным лицом 60+. Их доля достигнет 32% в 2025 году и 35% в 2030 году. Наиболее высокие показатели ожидаются в Германии: 38% – в 2025 году и 42% – в 2030 году [E. Schulz, M. Radvansky., p. 8]. Растущий спрос лиц пожилого возраста будет в значительной степени способствовать росту ВВП и созданию дополнительных рабочих мест. В США к 2020 г. «серебряная экономика» обеспечит 442 млрд. долл. и создание более 5 млн. рабочих мест; в Германии – 61 млрд. долл. и 1,5 млн. рабочих мест; в Великобритании – 46 млрд. ф.ст. и 1,3 млн. рабочих мест. При этом осуществляется, как прямое, так и косвенное воздействие государства, фондов и частных компаний [New Waves, p. 7.], обеспечивающее получение дивидендов долголетия.

Старение населения, происходящее на фоне масштабных технологических изменений, стимулирует дальнейшее развитие международной трудовой миграции (МТМ). Демографическое давление приводит к росту миграционных потоков. Миграция позволяет решать проблемы ухода за престарелым населением и осуществлять экспорт подобной услуги за рубеж. По прогнозам Института платинового общества к 2025 году нехватка медсестёр для быстро стареющего населения Японии может составлять примерно 380000 работников. Соотношение вакансий и предложения в данной области намного выше, чем в целом на рынке труда Японии. Уже с декабря 2017 года консорциум японских поставщиков услуг по уходу за больными Sakura Community Service и EgaoIchiban планировали привлечь сотрудников, прошедших обучение в японских учреждениях в Мьянме, в рамках пятилетней программы подготовки иностранных специалистов [Kosuke Teraiand Yuichi Nitta].

Но японские поставщики услуг сопровождения пациентов, страдающих деменцией, видят большие возможности не только привлечения в страну мигрантов, но и для медсестринского ухода за рубежом. Главной целью для них является Китай, население которого, как отмечалось выше, стремительно стареет. Ведущий японский поставщик долгосрочной помощи Nichiicagan в декабре открыл в Пекине дом престарелых для лиц, страдающих деменцией. По прогнозам компании, в конце марта 2021 года её выручка вырастет до 20 млрд. иен, что в 10 раз превышает текущий уровень. На китайский рынок ориентируется также Medical Care Service [Kosuke Terai and Yuichi Nitta]. Китай не единственная страна в Азии с быстро стареющим населением. По прогнозам ООН, число людей в возрасте 60 лет и старше в Азии удвоится с 550 млн. в 2017 году до 1,2 млрд. в 2050 году. В связи с этим японские по-

ставщики услуг по уходу активно выходят на рынки и других стран региона. Например, Riei – поставщик услуг ухода на дому – начал обучение тайских специалистов после создания отделения в Бангкоке [Japan's Senior].

Тем не менее, в обществе возникают проблемы с «масштабированием» ухода за пожилыми людьми традиционным способом. Старение население и цифровая трансформация общества – взаимосвязанные факторы. Персональная робототехника и использование цифровых технологий, являются инструментами, повышающими качество повседневной жизни пожилых людей, которые, в свою очередь, стимулируют цифровую трансформацию в сфере «серебряной экономики». В настоящее время технологические инновации могут улучшить повседневную жизнь пожилых людей по 4-м направлениям: использование роботов, обеспечивающих уход; мониторинг интернета вещей; создание виртуальной реальности; осуществление техническими стартапами службы знакомств с потенциальными попечителями [The Heritage]. Правительство Японии, в которой к 2060 году более 40% населения страны будет старше 65 лет, в рамках «Общества 5.0» уже сейчас работает над использованием технологий, в том числе, искусственного интеллекта (ИИ), больших данных, беспилотников и робототехники для решения проблем сокращающейся рабочей силы, улучшения здравоохранения и ухода за пожилыми людьми [The Heritage]. Пенсионные сообщества, играя роль полигонов для разработчиков программного и аппаратного обеспечения, создают экономические возможности для предпринимателей, изобретателей и новаторов.

Важным условием получения демографического дивиденда долголетия является сохранение активного образа жизни пожилых работников. Для удержания пожилых работников в составе рабочей силы требуется проведение мероприятий по нескольким направлениям: совершенствование методов найма и системы стимулирования; реформа налоговой системы; использование льгот и внедрение гибких организационных методов. Обучение в третьем возрасте позволит обновить навыки и стимулировать умственную и физическую активность в течение более продолжительной трудовой жизни. Адаптация учебных программ для старших возрастных групп и активное использование ученичества может помочь внедрить схемы, способствующие обмену знаниями и опытом между работниками различного возраста, сохраняя тем самым необходимые навыки. Все мероприятия должны осуществляться на фоне создания возможностей для трудоустройства молодёжи.

Стареющее общество в условиях цифровой трансформации предлагает возможности получения демографического дивиденда. Однако дивиденды долголетия не являются имманентными для него. Возможность их получения обеспечивается проводимой политикой, охватывающей широкий круг вопросов: развитие человеческого потенциала; инвестиции в социальную, экологическую сферы и здравоохранение. Поддержание благосостояния старших групп населения при своевременной адаптации промышленности и сферы услуг к изменяющемуся спросу среди пожилого населения на высокотехно-

логичные и трудоёмкие товары и услуги, создающие высокую добавленную стоимость, будет способствовать росту ВВП, созданию миллионов дополнительных рабочих мест, получению дивидендов долголетия.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Global monitoring report 2015/2016: Development Goals in an era of demographic change /Washington, World Bank, 2015p. 118
2. “Fostering resilient economies: demographic transition in local labour markets” / OECD (2012) [Электронный ресурс] URL: https://www.oecd.org/employment/leed/OECD-China-report-Final.pdf (Дата обращения: 16.03. 2019).
3. The Silver Economy – Final report / European Commission. Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2018, p. 6.
4. The EU in the world. 2018 edition. Statistical Books. Eurostat / 2018, p. 22. [Электронный ресурс] URL: https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/9066251/KS-EX-18-001-EN-N.pdf/64b85130-5de2-4c9b-aa5a-8881bf6ca59b (Дата обращения: 16.03. 2019).
5. “Ageing Report: Economic and budgetary projections for the EU-27 Member States (2008–2060)” / European Commission (2009), European Economy, 2/2009.
6. Matt Flynn Here's how ageing populations could increase productivity / WEF [Электронный ресурс] URL: https://www.weforum.org/agenda/2018/08/the-longevity-dividend-how-ageing-populations-could-boost-economic-productivity (Дата обращения: 16.03. 2019).
7. Schulz E., Radvansky M. Impact Of Ageing Populations On Silver Economy, Health And Long-term Care Workforce / Neujobs Policy Brief NO. D12.4, January 2014. [Электронный ресурс] URL: https://www.diw.de/sixcms/detail.php?id=diw_01.c.482289.de (Дата обращения: 16.03. 2019).
8. New Waves of Growth Unlocking opportunity in the multi-polar world (Accenture Institute for Health & Public Service Value with economic modeling contributions from Oxford Economics) Executive Summary [Электронный ресурс] URL: https://www.oxfordeconomics.com/my-oxford/projects/128978 (Дата обращения: 16.03. 2019).
9. Kosuke Terai and Yuichi Nitta Japan’s care providers see business opportunities in the region / Financial Times, MARCH 12, 2018. [Электронный ресурс] URL: https://www.ft.com/content/2c97e7da-1d63-11e8-aaca-4574d7dabfb6 (Дата обращения: 10.04. 2019).
10. Japan's Senior Care Providers Seek More Foreign Trainees / Nikkey Asia Revew [Электронный ресурс] URL: https://asia.nikkei.com/Business/Japan-s-senior-care-providers-seek-more-foreign-trainees (Дата обращения: 10.04. 2019).
11. The Heritage Downtown Active Senior Living [Электронный ресурс] URL: https://theheritagedowntown.com/from-robots-to-virtual-reality-4-ways-tech-can-improve-seniors-lives/ (Дата обращения: 16.03. 2019).

УДК 316.33

КАЧЕСТВО АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА И ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

Данилова З. А., д.с.н., проф., в.н.с., Байкальский институт природопользования (БИП СО РАН), ziha@mail.ru

Аннотация. На основе статистического, корреляционного и сравнительного анализа выявлено влияние загрязненного атмосферного воздуха на здоровье и смертность населения. Определена корреляция между загрязнением наземного воздуха и рисками заболеваемости органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, новообразований и др. На экологически «грязных» территориях отмечены более высокие риски заболеваемости и смертности населения, чем на относительно «чистых» территориях.
Ключевые слова: экология, атмосферный воздух, загрязнение, здоровье, население, риски.

QUALITY OF ATMOSPHERIC AIR AND POPULATION HEALTH

Zinaida A. Danilova, doctor of sociological sciences, professor, leading researcher, Baikal institute of environmental management (PIP of the Siberian Branch of the Russian Academy of Science), ziha@mail.ru

Abstract. On the basis of statistical, correlation and comparative analysis, the effect of polluted atmospheric air on the health and mortality of the population has been revealed. The correlation between ground air pollution and risks of respiratory diseases, cardiovascular system, neoplasms, etc. was determined. Ecologically "dirty" territories have higher risks of morbidity and mortality than in relatively "clean" areas.
Key words: ecology, air, pollution, health, population, risks.

Актуальность и методы исследования. В условиях современного экологического кризиса усиливается негативное воздействие загрязненного атмосферного воздуха (АВ) на здоровье населения. Оценка роли воздействия АВ на физиологическое состояние человека остается актуальной проблемой для экологически неблагополучных зон страны. В число основных загрязнителей наземного воздуха входят выбросы углекислого газа, имеющие наибольшую концентрацию в промышленно-городских зонах и зонах ветровой эрозии на юге России, районах сведения лесов в Карелии, Сибири, Приморском крае. Россия являлась мировым лидером по уничтожению лесного покрова, ежегодно погибает 4,3 млн. га леса [1]. Качество атмосферного воздуха, его загрязнение является главной экологической угрозой для здоровья населения. Согласно Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) загряз-

нение воздуха вызывает 25% смертей среди взрослого населения от сердечных заболеваний, 24% – инсульта, 43% – хронической обструктивной болезни легких, 29% – рака легких, 17% всех случаев – болезни и смерти от острых инфекций нижних дыхательных путей. Для детей загрязнение воздуха является основным фактором риска развития пневмонии, которая является причиной смерти детей в возрасте до пяти лет [2].

В работе применены статистический, сравнительный и корреляционный анализ. Согласно методологии оценки экологического риска [3,11] изучение влияния отрицательных факторов на популяцию проводилось при помощи определения «доза-эффект» или предельно-допустимых концентраций вредных веществ на здоровье человека. Оценка влияния загрязненного наземного воздуха на здоровье человека основана на показателях состояния АВ, индикаторах уровня заболеваемости, смертности населения от болезней системы органов дыхания, кровообращения, новообразований и др.

Здоровье и атмосферный воздух. За последние годы состояние здоровья населения ухудшилось, отмечен рост респираторных заболеваний, смертности от заболеваний органов дыхания, системы кровообращения, новообразований и др. [10]. В совокупности заболеваний наиболее очевидна зависимость между загрязнением окружающей среды и риском сердечно-сосудистых болезней, органов дыхания, врожденных аномалий и новообразований. В качестве примера данной зависимости выбран Байкальский регион (Иркутская область, Республика Бурятия), где уровень загрязнения воздуха во многих городах – Братск, Ангарск, Иркутск, Улан-Удэ, Селенгинск и др., ежегодно превышает предельно-критические показатели, а административные центры регионов являются самыми грязными городами России по атмосферному воздуху [4, с. 19]. В этих городах отмечены высокие показатели риска здоровью населения.

Рассчитанный нами коэффициент корреляции между загрязнением наземного воздуха углекислым газом и заболеваемостью органов дыхания в целом в стране за 2010–2016 гг. являлся отрицательным (- 0,487). В Иркутской области данный коэффициент, напротив, имел положительное значение (0,772). За этот же период в области отмечалась прямая корреляционная зависимость выбросов углекислого газа в атмосферу и заболеваемостью системы кровообращения (0,935), а также врожденных аномалий (0,956). В Бурятии этот коэффициент составлял соответственно 0,727 и 0,439. Расчет коэффициента корреляции проводился на основе статистических данных [5, с. 476, 523; 6, с. 53–68; 7] при помощи инструмента мастер функций в Microsoft Excel.

В целях отражения влияния экологической составляющей на уровень здоровья и смертности населения проведено ранжирование 14 экологически наиболее «чистых» и «грязных» территорий. В наиболее загрязненных территориях смертность по основным классам причин, в том числе смертность от болезней органов дыхания, значительно превышает средние значения по РФ. На экологически относительно «чистых» территориях данные показатели остаются низкими, особенно в Республике Ингушетия и Чеченской Республике. В то время как в экологически «грязных» субъектах РФ отмечается высокий уровень заболеваемости взрослого и детского населения болезнями

системы органов дыхания (Табл.1). Наибольшее превышение предельно-допустимых концентраций (ПДК) вредных веществ в атмосферном воздухе отмечено в Иркутской области и здесь наблюдаются более высокие показатели заболеваемости органов дыхания, а также смертности населения.

Таблица 1

Уровень заболеваемости органов дыхания, смертности населения в наиболее и менее загрязненных территориях РФ по атмосферному воздуху, 2016

	Субъекты РФ	Превышение ПДК по содержанию загрязняющих веществ в атмосферном воздухе, доля %	Болезни органов дыхания детей 0–14 лет, 1000 чел.	Болезни органов дыхания населения, 1000 чел.	Смертность по основным классам причин, 100 тыс. чел.	Смертность от болезней органов дыхания, 100 тыс. чел.
	РФ	0,60	1173,8	351,6	1289,3	48,0
	Наиболее загрязненные территории					
1	Иркутская область	5,10	1479,9	442,6	1341,1	56,2
2	Курская область	3,70	1058,0	258,8	1606,4	73,1
3	Саратовская область	2,50	1182,7	305,0	1402,9	49,0
4	Красноярский край	2,40	992,3	289,3	1248,6	57,8
5	Хабаровский край	2,40	1249,8	326,4	1313,3	48,9
6	Республика Бурятия	2,30	711,0	288,3	1123,5	67,2
7	Кемеровская область	1,70	1068,2	310,4	1432,7	57,5
	Менее загрязненные территории					
1	Чеченская Республика	0,00	206,7	142,1	473,7	10,4
2	Карачаево-Черкесская Республика	0,00	716,4	270,1	953,1	28,3
3	Республика Калмыкия	0,00	1172,2	358,0	976,4	29,1
4	Республика Ингушетия	0,00	595,3	217,0	326,3	5,2
5	Краснодарский край	0,13	787,2	260,6	1291,0	33,9
6	г.Москва	0,16	1275,5	314,0	1001,8	29,1
7	Ставропольский край	0,18	962,1	296,2	1170,6	27,9

Составлено по [7; 9]

Заключение. На экологически неблагополучных территориях России отмечаются достаточно высокие показатели риска здоровью населения. Установлена зависимость между загрязнением атмосферного воздуха и рисками заболеваемости, смертности населения от болезней системы органов дыхания, кровообращения, врожденных аномалий, новообразований. Экологическая обусловленность заболеваний и патологий ведет к ослаблению физиологических резервов организма, сокращению продолжительности жизни за счет ускоренного процесса старения и более ранней смертности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Россия – мировой лидер по уничтожению собственных лесов. URL: https://agrobook.ru/news/18776/rossiya-mirovoy-lider-po-unichtozheniyu-sobstvennyh-lesov Дата обращения 22.12.2018

2. ВОЗ. Загрязнение атмосферного воздуха: воздействие на здоровье. URL: https://www.who.int/airpollution/ambient/health-impacts/ru/

3. Филиппов В.Л. Экология человека, гигиена и медицина окружающей среды на рубеже: веков: состояние и перспективы развития //Донозология и здоровый образ жизни. – СПб, 2010. – С. 43–50

4. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2017 году: Государственный доклад. – М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2018. – 268 с.

5. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2017: Р32. Стат. сб./ Ростстат. М., 2017. 1402 с.

6. Основные показатели охраны окружающей среды. Статистический бюллетень. М., 2017. 114 с.

7. Охрана окружающей среды в России. 2018: Стат. сб./ Росстат. – М., 2018. − 125 с.

8. Сведения об охране атмосферного воздуха за 2017 г. Стат. бюллетень. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/5e901c0042cb5cc99b49bf307f2fa3f8

9. Приложение к сборнику Здравоохранение в России 2017. Росстат.2018.

10. Danilova Z. A. Social Risks in Baikalian Asia (Based on Data for Buryatia and Mongolia) / Studies on Russian Economic Development. 2015, Vol. 26, № 1. P. 84–90

11. Theodore L. National Academy Press. Air Pollution Control Equipment Calculations. NJ: John Wiley &Sons, Hoboken 2008. 348 p.

УДК 314.04

ОСОБЕННОСТИ СТАРЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ КАК СОЦИАЛЬНЫЙ ВЫЗОВ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РОССИИ[1]

Доброхлеб В.Г., доктор экономических наук, ИСЭПН, ИСПИ РАН, главный научный сотрудник, г. Москва, Россия**,** e-mail: vdobrokhleb@mail.ru

Аннотация. Демографическое старение России в большей степени характерно для женщин. Существенным вызовом процесса демографического старения в России является его региональная дифференциация. Его особенностью остается невысокая продолжительность жизни и недостаточный уровень национального здоровья. Высокий уровень бедности и малообеспеченности в стране, в том числе в старших возрастных группах, остающийся гендерный разрыв в зарплатах и, как следствие в пенсиях, являются факторами, блокирующими возможности в достижении целей демографического развития.

Ключевые слова: старение населения, ожидаемая продолжительность жизни при рождении, ожидаемая продолжительность здоровой жизни, непрерывное образование.

FEATURES OF AGING POPULATION AS A SOCIAL CHALLENGE OF THE DEMOGRAPHIC DEVELOPMENT OF RUSSIA

Valentina G. Dobrokhleb, Doctor of Economics, ISEPN, ISPI RAS, Chief Researcher, Moscow, Russia

Abstract. Demographic aging in Russia is more typical for women. A significant challenge of demographic ageing in Russia is its regional differentiation. Its peculiarity is low life expectancy and insufficient level of national health. The high level of poverty and poverty in the country, including in the older age groups, the remaining gender gap in wages and, consequently, in pensions, are factors that block opportunities to achieve the goals of demographic development.

Key words: population ageing, life expectancy at birth, healthy life expectancy, continuing education.

Изменение структуры и численности населения, связанные с направленностью и интенсивностью процессов воспроизводства населения определяют понятие демографической динамики. Росстат по состоянию на 1 января 2018 г. оценивал численность постоянного населения Российской Федерации – в 146,8 млн. человек [1]. В январе 2019 года число умерших превысило число родившихся в 1,4 раза, (в январе 2018 г. – в 1,2 раза), более чем в половине

[1] Материал подготовлен при поддержке гранта РФФИ №№17-02-50064

субъектов Федерации (в 44) это превышение составило 1,5–2,4 раз [2]. Средний возраст россиян составляет 39,8 года, у мужчин этот показатель− 37,1 года, у женщин – 42,2 года. Четверть жителей (37,3 млн. человек на 1 января 2018 г.) – в пенсионном возрасте. Численность детей и подростков до 16 лет на 10,0 млн. меньше, чем пожилых и старых людей в стране.

По международным критериям старым является население, в котором людей в возрастах 65 лет и более 7%. 14,6% жителей страны, находится в возрасте 65 лет и старше. Характерной особенностью процесса демографического старения России является что:

- процесс в гораздо большей степени характерен для женщин. В возрастах старше трудоспособного женщины составляют более двух третей (67,1%). А в группе 85 лет и более численность женщин превышает численность мужчин в 3,4 раза;
- существенным вызовом процесса демографического старения в России является его региональная дифференциация. Статистика свидетельствует, что превышение численности людей старшего возраста имеет место в 72 субъектах Российской Федерации, наибольший: в Тульской и Тамбовской областях – в 2,0 раза, в Рязанской области – в 1,9 раза, в Пензенской, Воронежской, Ленинградской, Смоленской областях, в Республике Мордовия и в Москве – в 1,8 раза;
- особенностью старения населения в Российской Федерации остается невысокая продолжительность жизни и невысокий уровень национального здоровья.

Возрастная структура населения, ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) при рождении, сроки дожития в пожилых возрастах, а также ожидаемая продолжительность здоровой жизни имеют существенное значение. В последние годы эти показатели в России росли. Однако при международных сравнениях РФ существенно проигрывает именно в том направлении.

Одним из базовых индексов, который показывает, как уровень экономического развития, так и достижения в области человеческого потенциала остается Индекс Человеческого развития (ИЧР). По обновленным статистическим данным за 2018 год [3] Российская Федерация по уровню этого показателя занимает лишь 49 место. При этом наибольшее отставание, например, от лидера данного рейтинга – Норвегии имеем в продолжительности жизни и показателях здоровья. Разрыв между нашими странами по продолжительности жизни при рождении составляет более 11 лет (82,3 года в Норвегии и 71,2 в России). Российские мужчины живут меньше на почти на 15 лет (80,5,года − Норвегия, 65,6– Россия), а россиянки отстают по ОПЖ при рождении более чем на 7 лет (84,2 года − Норвегия, 76,8 – Россия).

В международных исследованиях подчеркивается, что успехи в области человеческого развития должны выражаться не только количественными – такими как ожидаемая продолжительность жизни или продолжительность обучения, – но и качественными показателями. В области здоровья это связано с ответом на вопрос: «Были ли прожитые годы приятными или люди всю свою жизнь страдали от болезней»?

Важным индикатором результатов в области здоровья является ожидаемая продолжительность здоровой жизни, который содержит информацию о том, проживут ли люди свою жизнь в добром здравии, и каким будет груз потерянных лет здоровой жизни, представляющий собой относительную разность между ожидаемой продолжительностью жизни и ожидаемой продолжительностью здоровой жизни, выраженную в процентах к ожидаемой продолжительности жизни при рождении. Отмечается, что ОПЖЗ на 12,0 процентов ниже ожидаемой общей продолжительности жизни во всех регионах и группах стран по уровню человеческого развития. Иными словами, в среднем по всему миру население сохраняет довольно хорошее здоровье в течение первых 88,0 процентов времени своей жизни, но сталкиваются с проблемами в «возрасте дожития».

Выявлено, что продолжительность здоровой жизни составляет 69,9 лет в странах с очень высоким уровнем человеческого развития и лишь 53,3 года в странах с низким уровнем человеческого развития. В РФ ожидаемая продолжительность здоровой жизни при рождении 2016 году составила 63,5 года. Следует отметить, что в Национальном проекте «Демография» наш целевой показатель по ОПЖЗ составляет 67 лет, при этом не показаны цели по полу.

Безусловно сохраняющийся высокий уровень неравенства является одним из фундаментальных вызовов на пути обеспечения в будущем устойчивого прогресса в области человеческого развития. Выявлено, что корректировка ИЧР с учетом неравенства снижает общемировое значение этого индекса на 20 процентов [3]. Высокий уровень бедности и малообеспеченности в стране, в том числе в старших возрастных группах, остающийся гендерный разрыв в зарплатах и, как следствие, в пенсиях, являются факторами, блокирующими возможности достижения целей демографического развития, в том числе вхождение в «клуб» стран с ОПЖ при рождении 80 лет, и реализацию непрерывного образования в течение жизненного цикла.

С точки зрения демографического развития России, истинный прогресс может быть достигнут в первую очередь за счет реального снижения бедности российского населения, обеспечения качества в области образования, здоровья и в иных сферах жизнедеятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту на 1 января 2018 года. URL http://www.gks.ru/bgd/regl/b18_111/Main.htm (Дата обращения 10.04.2019).

2. .Информация о социально-экономическом положении России – 2019 г. URL http://www.gks.ru/bgd/free/B19_00/Main.htm (Дата обращения 10.04.2019.

3. Human Development Indicators and Indices: 2018 Statistical Update Team URL http://hdr.undp.org/sites/default/files/2018_human_development_statistical_update.pdf (Дата обращения 10.04.2019).

УДК 314.04

ЧЕЛОВЕЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ И ЗДОРОВЬЕ: КОНЦЕПЦИИ И МЕТОДЫ

Землянова Е.В., кандидат экономических наук, ведущий научный сотрудник ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, г. Москва, Россия, e-mail: zem_lena@mail.ru

Зубко А.В., кандидат медицинских наук, научный сотрудник, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, г. Москва, Россия, e-mail: zalexandrae@gmail.com

Аннотация. В статье обсуждаются новые подходы к оценке здоровья населения через показатели благополучия. По мере роста продолжительности жизни населения традиционная характеристика здоровья путем анализа смертности и заболеваемости становится недостаточной из-за значительных категорий людей, находящихся в состоянии нездоровья, но продолжающих вести полноценную жизнь и удовлетворенных ею.

Ключевые слова: благополучие; качество жизни; здоровье.

HUMAN WELLBEING AND HEALTH: CONCEPTS AND METHODS

Zemlyanova E.V., candidate of Economic Sciences, leading researcher of Federal State Budgetary Institution Central Research and Development Institute of the Organization and Informatization of Health Care of the Russian Ministry of Health, Moscow, Russia, e-mail: zem_lena@mail.ru

Zubko A.V., candidate of medical sciences, research associate, Federal State Budgetary Institution Central Research and Development Institute of the Organization and Informatization of Health Care of the Russian Ministry of Health, Moscow, Russia, e-mail: zalexandrae@gmail.com

Abstract. The article discusses new approaches to estimate population health through well-being indicators. As life expectancy grows traditional description of health through mortality and morbidity analysis becomes insufficient because there are numerous groups of people who despite ill-health continue productive and satisfactory life.

Key words: well-being; quality of life; health.

В демографии, социологии и науках о здоровье, а также в междисциплинарных исследованиях устойчивого развития исследователи все чаще обращаются к проблеме человеческого благополучия.

Множество индикаторов благополучия было предложено в целях осуществления количественных оценок и мониторинга прогресса в сфере благополучия и исследования его детерминантов. Ряд этих индикаторов имеют такие демографические составляющие, как ожидаемая продолжительность жизни, а в исследованиях, непосредственно посвященных возрастно-половым перемен-

ным экономического положения, такие показатели, как удовлетворенность жизнью, состоянием своего здоровья и т.п.

Понятие и составляющие благополучия важны для целей общественного здоровья и здравоохранения, поскольку включают в себя как психическое здоровье, так и физическое здоровье. Эти составляющие способствуют формированию более комплексных подходов к профилактике и укреплению здоровья [1].

Осознание важности качества жизни и благополучия для целей общественного здоровья не ново. Еще в 1949 г. ВОЗ определила здоровье, как «состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезни или инвалидности» [2]. А в 2005 г. ВОЗ признала важность оценки и улучшения качества жизни в своем меморандуме [3]. Поскольку в настоящее время люди живут дольше, чем когда-либо раньше, ученые меняют методы оценки здоровья, не просто изучая причины смерти и заболеваемости, но исследуя связи между здоровьем и индивидуальным качеством жизни [4].

Благополучие – это достоверный измеритель значимого для общества результата, который наряду с заболеваемостью, смертностью и социально-экономическим статусом отражает то, как люди воспринимают свою жизнь со своей собственной точки зрения [1].

Результаты межсекторальных, лонгитюдных и экспериментальных исследований показывают, что благополучие связано с самооценкой собственного состояния здоровья, долгожительством, здоровым поведением, психическим и физическим нездоровьем, социальными связями, работоспособностью, факторами физического и социального окружения [5; 6].

В CDC (Центре по контролю и профилактике заболеваний США) для целей общественного здоровья в разные годы благополучие измерялось при помощи разных инструментов (опросников), которые включали набор различных характеристик. Среди них: общие схемы и шкалы оценки степени благополучия; оценки общей удовлетворенности жизнью, удовлетворенности эмоциональной и социальной поддержкой; ощущение счастья; смысл жизни; оценка своей автономности, квалификации, социальных связей; удовлетворенность конкретными сферами жизни. Были также использованы шкалы позитивных и негативных воздействий [1].

Социально-экономические факторы оказывают существенное влияние на индивидуальное восприятие благополучия.

Так исследования немецких ученых свидетельствуют, что удовлетворенность жизнью играет ведущую роль в принятии решения о постоянном месте жительства, как среди мужчин, так и среди женщин мигрантов. Такие факторы, как интеграция в обществе и межнациональные браки также воздействуют на принятие решения о возвращении в страну происхождения [7]. При этом на мужчин экономические условия воздействуют сильнее, чем на женщин, для которых первостепенную роль играют глубоко личные и субъективные факторы.

Достаточно много исследований посвящено оценке благополучия и удовлетворенности жизнью среди пожилых, а также среди пациентов с серь-

езными заболеваниями, ограничивающими их жизнедеятельность. Так, среди пожилых старше 60 лет уровень субъективного благополучия существенно обусловлен наличием и степенью выраженности проблем со сном [10].

По данным ряда исследований на благополучие и удовлетворенность жизнью пожилых существенное влияние оказывают наличие предрасположенности к заболеваниям, состояние здоровья, место проживания и факторы социальной изоляции [8]. Литовские исследователи в своей работе показывают приоритет влияния на удовлетворенность жизнью и благополучие психологических факторов над социально-экономическими [9]. В другом исследовании, напротив, у пациентов с хронической почечной недостаточностью, входящих в программу гемодиализа, ведущее влияние на качество жизни оказывают социально-экономические факторы, такие как образование, занятость, доход [11]. Описанные подходы к исследованию благополучия, удовлетворенности и качества жизни вполне могут быть реализованы и уже реализуются в российской популяции.

Исследование среди пожилых, проведенное в Сибири, показало, что такие социальные факторы, как уровень жизни и самооценка удовлетворенности жизнью связаны и с когнитивным, и с эмоциональным компонентами субъективного благополучия. Пожилые сибиряки имеют существенные преимущества в связи с получением социальной поддержки со стороны своего окружения [12]. Кантором В.З. и Проектом Ю.Л. [13] было показано, что между студентами-инвалидами и студентами, не имеющими инвалидности, нет глобальных различий по параметрам социально-психологического благополучия, а принадлежность к одной социальной и возрастной группе и общий вид ведущей деятельности предопределяют переживание ими одних и тех же или сходных проблем. Тип инвалидизирующего нарушения здоровья, т.е. отнесенность студента-инвалида к той или иной нозологической категории, обусловливает лишь специфику тех затруднений, с которыми он может столкнуться при обучении в ВУЗе.

Большой массив данных для исследования благополучия предоставляет Росстат, который проводит исследования, посвященные широкому кругу социально-демографических вопросов. Эти исследования пока не включают стандартные шкалы для оценки благополучия, позволяющие оценить уровень благополучия или удовлетворенности жизнью в целом [14; 15; 16]. Они, однако, предоставляют исследователям возможность оценить удовлетворенность работой, состоянием здоровья, качеством и доступностью медицинской помощи, социального обслуживания и образования в различных группах населения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Well-being concepts. Available at https://www.cdc.gov/hrqol/wellbeing.htm
2. World Health Organization. WHO Definition of Health. Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19–22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered

into force on 7 April 1948. Available at http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

3. World Health Organization. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Soc Sci Med 2005; 41(10):1403–1409.

4. Health-Related Quality of Life & Well-Being. Available at https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/health-related-quality-of-life-well-being

5. Diener E, Seligman ME. Beyond money. Toward an economy of well-being. Psychological Science in the Public Interest 2004;5(1):1–31.

6. Lyubomirsky S, King L, Diener E. The benefits of frequent positive affect: does happiness lead to success? Psychol Bull 2005;131(6):803–855.

7. Cela, E, Bettin, G. Returning to the country of origin in later life: Longitudinal evidence from the German Socio-Economic Panel. Area. 2018; 50: 483–491. https://doi.org/10.1111/area.12438

8. Cantarero-Prieto, D., Pascual-Sáez, M. &Blázquez-Fernández, C. Soc Indic Res (2018) 140: 1195. https://doi.org/10.1007/s11205-017-1828-5

9. Sapranaviciute-Zabazlajeva, L., Luksiene, D., Virviciute, D. et al. Changes in psychological well-being among older Lithuanian city dwellers: Results from a cohort study. International Journal of Clinical and Health Psychology(2018) 18(3), с. 218–226

10. RönnlundMбCarelli MG (2018) Time Perspective Biases Are Associated With Poor Sleep Quality, Daytime Sleepiness, and Lower Levels of Subjective Well-Being Among Older Adults. Front. Psychol. 9:1356. doi: 10.3389/fpsyg.2018.01356

11. Anees M, Batool S, Imtiaz M, Ibrahim M. Socio-economic factors affecting quality of life of Hemodialysis patients and its effects on mortality. Pak J Med Sci. 2018;34(4):811-816. doi: https://doi.org/10.12669/pjms.344.15284

12. Didino, D., Taran, E.A., Gorodetski, K., Melikyan Z.A., Nikitina S., Gumennikov I. et al. Exploring predictors of life satisfaction and happiness among Siberian older adults living in Tomsk Region. Eur J Ageing (2018) 15: 175. https://doi.org/10.1007/s10433-017-0447-y

13. Кантор В.З., Проект Ю.Л. Инклюзивное высшее образование: социально-психологическое благополучие студентов. Образование и наука. 2019;21(2):51-73. https://doi.org/10.17853/1994-5639-2019-2-51-73

14. Выборочное наблюдение поведенческих факторов, влияющих на здоровье населения, 2013, 2018 http://www.gks.ru/free_doc/new_site/ZDOR/Factors 2018_2812/index.htmlhttp://www.gks.ru/free_doc/new_site/ZDOR/Sdp2013.Bfs.Publisher/index.html

15. Комплексное наблюдение условий жизни населения, 2011, 2014, 2016, 2018 http://www.gks.ru/free_doc/new_site/KOUZ18/index.htmlhttp://www.gks.ru/free_doc/new_site/KOUZ16/index.htmlhttp://www.gks.ru/free_doc/new_site/KOUZ14/survey0/index.htmlhttp://www.gks.ru/free_doc/new_site/KOUZ/survey0/index.html

16. Выборочное наблюдение доступности и качества услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения, 2013, 2015, 2017 http://www.gks.ru/free_doc/new_site/quality17/index.html http://www.gks.ru/free_doc/new_site/quality15/index.htmlhttp://www.gks.ru/free_doc/new_site/quality/survey0/index.html

УДК 314.02

ВКЛАД РЕГИОНАЛЬНЫХ СОСУДИСТЫХ ЦЕНТРОВ В СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

Зубко А.В., кандидат медицинских наук, научный сотрудник отделения анализа статистики здоровья населения ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России), г. Москва, Россия, email: zalexandrae@gmail.com

Сабгайда Т.П., доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отделения анализа статистики здоровья населения Институт социально-политических исследований Российской академии наук (УРАН ИСПИ РАН), ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, email: tamara@mednet.ru

Шелехов П.В., главный специалист отделения сотрудничества с международными организациями ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, email: pvshelekhov@mail.ru

Землянова Е.В., кандидат экономических наук, ведущий научный сотрудник отделения анализа статистики здоровья населения ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России; email: zemlianova@mednet.ru

Запорожченко В.Г., кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник отделения анализа статистики здоровья населения ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России; email: zapvg@mednet.ru

Аннотация. В период с 2008 года по сегодняшний день благодаря деятельности региональных сосудистых центров отмечено интенсивное снижение уровня смертности пациентов от инфаркта миокарда и других форм острой ишемической болезни сердца, но не уровня смертности российского населения от цереброваскулярных болезней.

Ключевые слова: сосудистый центр, высокотехнологичная медицинская помощь, смертность от болезней системы кровообращения, результативность деятельности сосудистых центров.

CONTRIBUTION OF THE REGIONAL VASCULAR CENTERS TO DECLINE IN MORTALITY OF WORKING-AGE POPULATION

Alexander V. Zubko, candidate of medical sciences, research associate of office of the analysis of statistics of health of the population of Federal State Budgetary Institution Central Research and Development Institute of the Organization and Informatization of Health Care of the Ministry of Health of the Russian Federation (Federal State Budgetary Institution TSNIIOIZ of the Russian Ministry of Health), Moscow, Russia, email: zalexandrae@gmail.com

Tamara P. Sabgayda, doctor of medical sciences, professor, chief researcher of office of the analysis of statistics of health of the population Institute of socio-political researches of the Russian Academy of Sciences (ISPI RAS URANIUM), Federal State Budgetary Institution TSNIIOIZ of the Russian Ministry of Health, email: tamara@mednet.ru

Pyotr V. Shelekhov, chief specialist of office of cooperation with the international organizations of Federal State Budgetary Institution TSNIIOIZ of the Russian Ministry of Health, email: pvshelekhov@mail.ru

Elena V. Zemlyanova, Candidate of Economic Sciences, leading researcher of office of the analysis of statistics of health of the population of Federal State Budgetary Institution TSNIIOIZ of the Russian Ministry of Health; email: zemlianova@mednet.ru

Vyacheslav G. Zaporozhchenko, candidate of medical sciences, leading researcher of office of the analysis of statistics of health of the population of Federal State Budgetary Institution TSNIIOIZ of the Russian Ministry of Health; email: zapvg@mednet.ru

Abstract. Through the activity of regional vascular centers since 2008 substantial reducing of patients' mortality was registered from myocardial infarctions and other acute forms of ischaemic heart disease. At that, it didn't affect mortality levels from cerebrovascular diseases in the Russian population.

Key words: vascular center, high-tech medical care, mortality from circulatory diseases, performance of vascular centers.

С 2008 года в стране началось развитие сети сосудистых центров, ориентированных на оказание специализированной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения [1]. Анализ их деятельности демонстрирует рост экстренной и плановой хирургии при ишемической болезни сердца, приобретенных и врожденных пороках сердца, нарушениях ритма сердца [2]. В настоящий период для нашей страны к наиболее актуальным задачам относится снижение смертности населения трудоспособного возраста [3]. Поэтому важно проанализировать вклад региональных сосудистых центров в снижение смертности населения трудоспособного возраста, которое сформировалось после 2003 года.

Материалы и методы исследования. Для анализа деятельности региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений использованы данные формы федерального статистического наблюдения №30 «Сведения о медицинской организации» за 2008–2017 годы (в ней список показателей увеличивался практически ежегодно). Анализ смертности базировался на данных Росстата (форма С51) за периоды 2003–2009 и 2009–2017 годы путём расчёта стандартизированных коэффициентов (Европейский стандарт возрастной структуры) смертности мужчин в возрасте 20–59 лет и женщин в возрасте 20–54 года для городских и сельских жителей Российской Федерации.

Результаты. За весь период существования государственной программы, начиная с 2008 года по сегодняшний день, число сосудистых центров выросло с 85 до 140. В расчете на 100 тысяч населения обеспеченность региональными сосудистыми центрами увеличилась в 1,5 раза с 0,066 до 0,095. Мощность региональных центров также постоянно увеличивалась. В 2009 году на один сосудистый центр в среднем приходилось 53,4 койки, в 2017 году – 107,1. Соответственно, в 2009 году приходилось 3,2 коек на 100 тысяч населения, в 2017 – 10,2.

Увеличилось среднее число пациентов, пролеченных на одной койке регионального сосудистого центра – с 16,7 в 2009 году до 32,0 в 2017 году.

Как итог, количество пролеченных пациентов увеличилось в 6,3 раза, в расчете на 100 тысяч населения – с 53,1 до 327,3.

За анализируемый период летальность пациентов региональных сосудистых центров уменьшилась с 9,3% в среднем для всех региональных центров в 2009 году до 7,6% в 2017 году ($\chi^2 = 248,6$, $p<0,0001$), что отражает факт накопления опыта оказания медицинской помощи в рамках программы.

Большая часть пациентов с инфарктом миокарда и цереброваскулярными заболеваниями поступает в сосудистые центры. В 2017 году из всех пациентов 76,6% были доставлены в региональные сосудистые центры, среди сельских жителей этот показатель несколько меньше (71,3%). Для пациентов с цереброваскулярными заболеваниями аналогичные показатели составили 71,8% и 65,5% соответственно. В 2016 году частота направления пациентов с этими заболеваниями в сосудистые центры была заметно меньше: 71,4% с инфарктом миокарда (64,9% среди сельских жителей) и 65,5% с цереброваскулярными заболеваниями (61,1% среди сельских жителей).

В структуре сердечнососудистой смертности мужчин трудоспособного возраста в 2017 году смертность от цереброваскулярных заболеваний составляла 19,2%, смертность от инфаркта миокарда – 9,1%, а от других форм острой ишемической болезни сердца – 10,0%. В структуре смертности женщин – 25,8%, 4,3% и 8,3% соответственно.

С 2008 по 2017 годы смертность городских мужчин трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения снизилась на 36,1% (с 354,6 до 226,6 на 100 тысяч), при этом для сельских мужчин сердечнососудистая смертность снизилась в большей степени – на 41,0% (с 394,2 до 232,0). Женская смертность от болезней системы кровообращения (уровень которой исходно был впятеро ниже) снизилась в меньшей степени: с 67,0 до 44,5 на 100 тысяч женщин трудоспособного возраста, проживающих в городах (на 33,6%), и также более выражено для жительниц села – с 90,8 до 55,4 (на 39,0%).

Если сравнить среднегодовые темпы снижения смертности за периоды до и во время развития сети сосудистых центров, то можно будет оценить вклад сосудистых центров в снижение смертности населения трудоспособного возраста. В целом для болезней системы кровообращения смертность снижалась б**о**льшими темпами до начала открытия региональных сосудистых центров, и такое обратное соотношение более выражено для цереброваскулярных болезней (табл. 1). Только смертность от инфаркта миокарда снижалась в последнее десятилетие быстрее, чем в период до 2009 года, и особенно рост темпов снижения смертности выражен для сельских жителей.

Смертность от других форм острой ишемической болезни сердца стала выделяться отдельной рубрикой в отчетной форме с 2011 года. Ее снижение в среднем за год происходило на 11,0% среди городских мужчин и на 10,1% среди жителей сельской местности, для женщин эти показатели составили соответственно 10,9% и 8,0%.

Таблица 1

Среднегодовые темпы снижения смертности населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения в периоды до и во время развития сети сосудистых центров (%)

Годы	Мужчины		Женщины	
	Город	Село	Город	Село
Болезни системы кровообращения в целом				
2003–2009	5.2	3,8	5,9	4,6
2009–2017	4,4	5,3	4.0	4,7
Цереброваскулярные болезни				
2003–2009	5,6	6,3	6,6	7,4
2009–2017	4,0	4,7	4,0	4,0
Инфаркт миокарда				
2003–2009	2,5	0,5	2,7	1,7
2009–2017	4,2	4,1	4,2	4,5

Таким образом, с увеличением числа сосудистых центров растёт объем оказываемой специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, при снижении летальности, что отразилось на снижении смертности пациентов от инфаркта миокарда и других форм острой ишемической болезни сердца. Однако деятельность сосудистых центров не отразилась на уровне смертности российского населения от цереброваскулярных болезней.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Фисенко В.С., Рогинко Н.И., Корочкин А.В. Выполнение основных целевых показателей по снижению смертности от болезней системы кровообращения в субъектах Российской Федерации (по результатам контрольно-надзорных мероприятий Росздравнадзора) //Вестник Росздравнадзора. – 2015. – №5 – С. 26–32

2. Богачевская С.А., Богачевский А.Н., Бондарь В.Ю. Трехлетний вклад функционирования федеральных центров сердечно-сосудистой хирургии в развитие высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в России. *Социальные аспекты здоровья населения* [электронный научный журнал] 2016; 47 (1). URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/729/30/lang,ru/DOI: 10.21045/2071-5021-2016-47-1-2 (Дата обращения 1.04.2019)

3. Семенова В.Г., Сабгайда Т.П., Гаврилова Н.С., Евдокушкина Г.Н.Потери здоровья населения России, Белоруссии и Украины в постсоветский период: сравнительный анализ. *Социальные аспекты здоровья населения* [электронный научный журнал] 2014. 37(3). URL: http://vestnik.mednet.ru/component/option,com_mjfrontpage/Itemid,27/lang,ru/ (Дата обращения 1.04.2019)

УДК 614

ФАКТОРЫ И РЕЗЕРВЫ УЛУЧШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ВЕТЕРАНОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

Ичитовкина Е.Г., доктор медицинских наук, подполковник полиции, доцент кафедры психолого-педагогического и медицинского обеспечения деятельности ОВД, Всероссийского института повышения квалификации сотрудников МВД России, г. Москва, Россия, e-mail:elena.ichitovckina@yandex.ru

Соловьев А.Г., доктор медицинских наук профессор, заведующий кафедрой психиатрии и клинической психологии ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Архангельск, Москва,e-mail: ASoloviev1@yandex.ru

Аннотация. Проведен катамнестический анализ здоровья участников боевых действий для определения факторов и резервов, способствующих их интеграции в гражданское общество. Показано, что психическое здоровье и социальная адаптация комбатантов характеризуются неблагоприятными тенденциями и требуют разработки государственных мер по комплексной полипрофессиональной терапии, реабилитации, ресоциализации для их интеграции в гражданское общество.

Ключевые слова: участники боевых действий, психическое здоровье, резервы улучшения здоровья, меры государственной поддержки, социализация.

FACTORS AND RESERVES OF IMPROVING THE HEALTH OF COMBAT VETERANS

Ichitovkina E.G., doctor of medical sciences, police lieutenant colonel, associate professor of psychology and pedagogical and medical support of activity of Department of Internal Affairs, All-Russian Institute of Advanced Training of Employees of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation, Moscow, Russia, e-mail: elena.ichitovckina@yandex.ru

Solovyov A.G., doctor of medical sciences professor, head of the department of psychiatry and clinical psychology FGBOOU WAUGH "Northern state medical university" of the Russian Ministry of Health, Arkhangelsk, Moscow, e-mail: ASoloviev1@yandex.ru

Abstract. A catamnestic analysis of the health of combatants to determine the factors and reserves that contribute to their integration into civil society. It is shown that mental health and social adaptation of combatants are characterized by unfavorable trends and require the development of state measures for complex polyprofessional therapy, rehabilitation, re-socialization for their integration into civil society.

Key words: participants of military operations, mental health, reserves of improvement of health, measures of the state support, socialization.

Приоритетными национальными задачами демографической политики в области здравоохранения и социального развития являются укрепление здоровья населения, усиление профилактики заболеваемости и инвалидности, развитие реабилитации, внедрение современных высокоэффективных сберегающих здоровье технологий [1]. Особое внимание привлекают проблемы

участников боевых действий, вернувшихся из командировок с исполнением оперативно-служебных и служебно-боевых задач в особых условиях, без анализа которых невозможно решение демографических и медико-социальных проблем отдельных категорий граждан [2]. Большое значение здесь играет государственная политика, ее медицинская и социальная составляющие при разработке научных методов обоснования и оптимизации программ медицинского и психологического обеспечения [3], включая специалистов, длительное время находящихся в экстремальных условиях профессиональной деятельности, с учетом того, что в России более пяти млн. чел., или каждый восьмой мужчина, служат в силовых структурах [4]. Немногочисленные исследования психического здоровья ветеранов боевых действий – пенсионеров силовых структур свидетельствуют о его неблагополучии, выраженной невротизации, формированием расстройств личности и химических зависимостей [5].

Существуют значительные проблемы в организации медико-социальной помощи и психосоциальной реабилитации данному контингенту: несвоевременная диагностика и терапия психических расстройств (ПР), ограниченность психопрофилактических и коррекционных мероприятий, ограниченность психосоциальных мер, обусловливающие интеграцию в гражданское общество [6].

Цель исследования – катамнестический анализ психического здоровья участников боевых действий для определения факторов и резервов, способствующих их интеграции в гражданское общество

Материалы и методы исследования: проведено катамнестическое обследование 118 участников боевых действий – пенсионеров МВД России по Кировской области, уволившихся со службы с 2006 по 2012 гг., имевших на момент увольнения выслугу, дающую право на пенсию. Все респонденты были подразделены на две группы по критерию наличия ПР при увольнении со службы: 57 чел. – с пограничными ПР; ср. возраст 40,3$\pm$3,4 г., количество командировок в Северо-Кавказский регион 12,7$\pm$1,3: 61 – участники боевых действий – пенсионеры без ПР, ср. возраст 47,4$\pm$3,4 г., количество командировок 11,9$\pm$1,3. Применен катамнестический метод с исследованием амбулаторных карт и использованием социального опроса комбатантов-пенсионеров в Центре психодиагностики через три года после увольнения.

Результаты исследования**:** катамнестический анализ психического здоровья и социально-психологической адаптации комбатантов – пенсионеров МВД показал, что 57 чел. из них имели ПР. Нозологическая структура выявленных ПР была представлена: неврастенией – 20 чел. (35,1%); стойкими изменениями личности после переживания катастрофы – 6 (10,5%), органическим эмоционально-лабильным расстройством – 12 (21,1%), органическим расстройством личности – 18 (31,6%), шизофренией – 1 (1,7%).

У участников боевых действий – пенсионеров без ПР на момент увольнения имелись преимущественно заболевания системы кровообращения: гипертоническая болезнь – 36 чел. (59,1%), ишемическая болезнь – 2 (3,3%), цереброваскулярные нарушения с сопутствующими неврозоподобными синдромами – 5 (8,2%). У комбатантов с ПР достоверно чаще ($p < 0,001$)в анамнезе имелись закрытые черепно-мозговые травмы минно-взрывной этиоло-

гии и осколочные ранения различной локализации – 54,4%, в отличие от лиц без ПР – 3,3%.

22 пенсионера (38,6%) – участника боевых действий с ПР после увольнения получили инвалидность по психическому заболеванию, один совершил суицид (1,7%). В течение трех лет после отставки у 13 чел. (22,8%) было диагностировано пагубное с вредными последствиями употребление алкоголя (F 10.1) и 3 (5,3%) – поставлены на учет у нарколога с диагнозом «алкогольная зависимость». Развелись 12 чел. (21,1%); не работали 31 (54,4%); заняты ручным трудом низкой квалификации 24 (42,1%). Только 19% респондентов с ПР получали психиатрическую помощь, что связано, как с недостаточной критикой к болезни, так и сложностями при обращении в поликлиники по месту жительства.

Среди психически здоровых пенсионеров являлись инвалидами по общему заболеванию 3 чел. (4,9%), был зарегистрирован один завершенный суицид: лиц, состоящих на учете у нарколога с диагнозом «алкогольная зависимость» выявлено не было. Несмотря на то, что у них существенно реже диагностировалось пагубное с вредными последствиями употребление алкоголя, практически у 10% в течение трех лет после увольнения сформировалась данная проблема. Более 16% психически здоровых комбатантов были разведены, что свидетельствует о наличии неблагоприятных социальных факторов. Среди комбатантов без ПР реже встречались нетрудоустроенные лица, более 80% – были трудоустроены по специальности (в основном, в охранных структурах), где требуется лицензия на ношение оружия. Они отмечали необходимость приема успокаивающих препаратов в связи с наличием эмоциональных проблем невротического характера, 5 чел. (8,2%) получали психокоррекционную помощь психотерапевта.

Важным аспектом социальной реабилитации комбатантов является участие в реабилитационных программах ветеранских и общественных организаций с решением таких проблем участников войн, как: социальная защита ветеранов, участие в патриотическом воспитании молодежи, наставничество молодых сотрудников силовых структур. Участие комбатантов в социальных проектах повышает их занятость и авторитет, что нивелирует социальную дезадаптацию и способствует повышению качества жизни.

Выводы**:** психическое здоровье и социальная адаптация участников боевых действий характеризуются неблагоприятными тенденциями и требует разработки государственных мер по снижению влияния стресс-факторов служебной деятельности, комплексной полипрофессиональной терапии, реабилитации, ресоциализации с их интеграцией в гражданское общество. Содействие интеграции необходимо обеспечивать системой комплексных мер медицинского характера и социальной защиты, обеспечивающих резервы улучшения здоровья ветеранов боевых действий, направленных на создание условий для их самореализации, участия в общественной жизни и в развитии общества.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Бойко Ю.П., Бойко А.Ю., Галь И.Г. Социальная интеграция инвалидов, бывших участников боевых действий. Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2015. № 1. С. 76–79.

2. Караяни А.Г., Караяни Ю.М. Психологические последствия войны и социально-психологическая реадаптация участников боевых действий Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия: Психология. 2014. Т. 7. № 4. С. 59–66.

3. Гузова А.В., Голубева Е.Ю., СоловьевА.Г. Особенности качества жизни и биологического возраста пожилых лиц с алкогольной зависимостью в условиях Европейского Севера. Успехи геронтол. 2010. № 1. С. 110–114.

4. Соловьев А.Г., Ичитовкина Е.Г., Злоказова М.В. Анализ катамнеза комбатантов – пенсионеров Министерства внутренних дел с психическими расстройствами // Успехи геронтол. – 2016.- Т 29. – № 5. С. 836–838

5. Погосов А. В., Сочивко Ю. Н. Клинические особенности и социальные последствия хронических посттравматических стрессовых расстройств у комбатантов. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2011. – № 5. – С. 17–20.

6. Соловьев А.Г., Шутова А.А., Злоказова М.В., Ичитовкина Е.Г. Динамика формирования психических расстройств у комбатантов-пенсионеров министерства внутренних дел. Успехи геронтол. – 2017.- Т 30. – № 6. – С. 912–916.

УДК 314.174

АЛКОГОЛЬНАЯ СМЕРТНОСТЬ: ТЕНДЕНЦИИ И ПРОБЛЕМЫ ЕЕ СНИЖЕНИЯ В РОССИИ И РЯДЕ ЕВРОПЕЙСКИХ СТРАН

Каткова И.П., доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник Федерального государственного бюджетного учреждения науки Института социально-экономических проблем народонаселения РАН (ИСЭПН РАН), г. Москва, Россия, e-mail: ir.katkova2012@yandex.ru

Рыбальченко С.И., кандидат экономических наук, генеральный директор АНО «Институт научно-общественной экспертизы», г. Москва, Россия, e-mail: sergey.rybalchenko@eysp.ru

Аннотация. В статье обсуждаются вопросы сформировавшейся в России в отличие от ведущих европейских стран модели рискованного употребления алкоголя в больших количествах, находящей отражение в снижении потенциала здоровья населения. Авторы отмечают, что оно может быть успешно сокращено и предотвращено на основе реализации комплексной межсекторальной стратегии достижения целей национального развития в области демографии на период до 2024 года.

Ключевые слова: мониторинг, вредное употребление алкоголя, алкогольная смертность, причины смертности, фетальный алкогольный синдром, сердечно-сосудистые заболевания.

ALCOHOLIC MORTALITY: TRENDS AND PROBLEMS OF ITS DECREASE IN RUSSIA AND A NUMBER OF THE EUROPEAN COUNTRIES

Katkova I. P., doctor of medical sciences, professor, chief researcher of Federal state budgetary institution of science of Institute of social and economic problems of the population of RAS (ISEPN RAHN), Moscow, Russia, e-mail: ir.katkova2012@yandex.ru

Rybalchenko S.I., Candidate of Economic Sciences, CEO of ANO Institute of Scientific and Public Examination, Moscow, Russia, e-mail: sergey.rybalchenko@eysp.ru

Abstract. The article discusses issues of the high-risk use of alcohol in large quantities in Russia, in contrast to the leading European countries, which is reflected in a decrease in the health potential of the population. The authors note that it can be successfully reduced and prevented through the implementation of a comprehensive intersectoral strategy for achieving national development goals in the field of demography for the period up to 2024.

Key words: monitoring, harmful use of alcohol, alcohol mortality, causes of mortality, fetal alcohol syndrome, cardiovascular diseases.

В настоящее время, происходящее в мире разрастание социального неравенства и бедности, активно способствует интенсификации пораженности населения неинфекционными заболеваниями. Сопровождающий этот процесс

разрастание мировой эпидемии алкоголизации населения привёл в 2016 году согласно данным глобального мониторинга ВОЗ (2019 г.) к гибели свыше 3-х миллионов человек (2,3 миллиона мужчин и 0,7 миллиона женщин).

Структура относимой за счёт алкоголя смертности в целом по миру предопределялась в 2016 году в 19% случаев сердечно-сосудистыми заболеваниями и диабетом, в 12,6% случаев – раковыми заболеваниями, 28,7% – травмами, 21,3% – желудочно-кишечнымии, 12,9% – инфекционными заболеваниями, 4.9% – алкогольными расстройствами и др.

По сравнению с глобальным уровнем стандартизованного коэффициента обусловленной алкоголем смертности за 2010 год к 2016 году в расчёте на 100000 населения он сократился с 44,6 случаев до 38,8 случаев, а в Европейском регионе с 84,1 случая до 62.2 случаев соответственно.

Следует отметить, что в Европейском регионе по сравнению с другими регионами мира отмечается наиболее высокая алкогольная обусловленность смертности: в возрастных группах 25–44 лет среди всех умерших она отмечается в 25–27% случаев, среди мужчин в 29–30% и женщин в 16–17% случаев.

Приведённые выше данные свидетельствуют о наличии глобальной проблемы реализации странами эффективной антиалкогольной политики. Вредное употребление алкоголя обуславливает развитие более 230-ти видов болезней и травм. Оно является важной детерминантой здоровья населения, отражает масштабы его неблагоприятных последствий.

Среди всех регионов ВОЗ наибольшее потребление алкоголя в настоящее время характерно для Европейского региона. Здесь оно в 2014 году на душу взрослого населения было оценено в 10,68 л. чистого этилового спирта. Причём пагубное пристрастие к алкоголю отмечалось в целом у каждого десятого жителя. Фактически оно имело место среди мужчин в 15,8% случаев и в 6,3% – у женщин.

Проведённое ВОЗ систематическое исследование [3] моделей потребления алкоголя в странах Европы и формируемых ими атрибутивных уровней смертности населения от ведущих причин алкогольной смертности за 1990–2014 годы может служить программно-стратегическим стимулом и прообразом развития национальных мониторинговых систем оценки эффективности реализуемой государствами мер антиалкогольной политики. В исследовании на основе сложившихся различий в моделях и масштабах употребления алкогольных напитков и уровнях экономического благосостояния населения страны были отобраны и объединены по географическому принципу в 5 кластеров[1].

Эти группы, с нашей точки зрения, представляют наибольший интерес для обоснования значимости развития антиалкогольных стратегий в России в

[1] Для нашего рассмотрения были отобраны 4 группы стран (кроме стран Юго-Восточной группы Европейского региона ВОЗ). Здесь и далее использованы аналитические и прогностические данные и оценки (P≥ 95%) из: Global Information Sys-tem on Alcohol and Health, http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1022?lang=en (по состоянию на 25.07.2018

современный период становления нового этапа демографической политики и задачи увеличения ожидаемой продолжительности жизни до 80 лет и более к 2030 году.

Россия наряду с Белоруссией, Республикой Молдова и Украиной была выделена ВОЗ для рассмотрения проблем алкоголизации населения в отдельную восточноевропейскую группу стран со средним уровнем дохода. Она характеризуется наличием высоких уровней алкогольных последствий, сохранение распространённости которых может привести к угрозе дальнейшего сокращения продолжительности жизни для больших групп населения в этих странах. Для жителей, как нашей страны, так и других стран этой группы характерна самая рискованная неблагоприятная модель вредного опосредованного тяжёлыми последствиями потребления алкоголя в больших количествах, в том числе за один эпизод и на протяжении большей длительности.

Либерализация рынка алкогольной продукции в нашей стране на фоне активных мер антиалкогольной компании 1985 года, приводила к разрастанию процесса алкоголизации населения вплоть до 2007 года. В это время население России стало потреблять на 5 литров чистого спирта на душу населения больше, чем в среднем по Европе и на 8 литров больше по сравнению с группой средиземноморских стран. В дальнейшем стала отмечаться тенденция снижения потребления алкоголя. Оно в 2010 году в литрах чистого спирта составило на душу населения (15+ лет) – 15,8 л. по сравнению 11,7 л. в 2016 году. Российские данные стали довольно близки к показателям по Англии, составляющие в настоящее время 11,5 л.

Но главное отличие сопоставляемых индикаторов заключается в том, что в России потребление нелегального алкоголя по сравнению с Англией выше в 3,6 раза, составляя 3,6 л чистого спирта на душу населения (15+).

Структура потребления алкогольной продукции взрослым населением РФ включает: в 39%случаев – спиртосодержащую продукцию, в 39% – пиво, в 13% – вино. Соотношение компонент потребления алкоголя в Англии более благоприятное и составляет (соответственно) 22,5%; 35,0%; 35,7%.

Согласно данным международного мониторинга ВОЗ в 2016 году в нашей стране распространённость случаев потребления алкоголя в больших дозах в течение 30 дней, предшествовавших обследованию, была отмечена в целом для всего населения в 35,2% случаев. Для мужчин она была характерна – в 48,4% случаев (причём, в возрасте 15–19 лет уровень аналогичного показателя был равен 37,9%), женщин – в 24,2% случаев (в 15–19 лет составлял -18,8%).

К сожалению, такая модель алкогольного поведения стала характерна на протяжении всего года для каждого пятого российского мужчины. Среди них нервно-психические расстройства, в течение 12 месяцев, предшествовавших обследованию, были выявлены в 36,9% случаев, что было выше аналогичных данных в сравнении с Финляндией в 2,5 раза, с Англией – в 3,3 раза.

Пагубное воздействие потребления больших доз алкоголя, носящее, как эпизодический, так и хронический характер, подтверждается установленной в

ходе мониторингового исследования ВОЗ чёткой зависимостью доза-эффект с причинами смертности от сердечно-сосудистых заболеваний [2].

За период 1990–2014 гг. бремя смертности, обусловленное сердечно-сосудистыми заболеваниями, относимыми за счёт алкоголя среди взрослого населения нашей страны в расчёте на миллион человек, увеличилось с 530,0 до 674,9 случаев. По уровню этого индикатора среди Европейских стран наша страна занимает 3-е место после Белоруссии и Украины. Его максимальный уровень отмечался в 2004 г. и составлял 1200 случаев. Частота анализируемого вида смертности в РФ в 2014 г. была выше, по сравнению с Францией, в 39,2 раз, с Германией – в 49,6 раз, с Соединённым Королевством – в 66,8 раз.

Доля алкогольной обусловленности смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в Белоруссии достигает 29%, на Украине – 23,7%, в России – 18,8%. В то же время в странах Западной Европы они достигают наименьших уровней – от 1 до 3%, которые и должны стать для нашей страны целевыми ориентирами успешности реализации антиалкогольной стратегии.

Международным агентством по изучению рака уровень употребления алкоголя рассматривается в качестве важнейшего канцерогенного фактора. Он характеризуется наличием сильной зависимости доза – эффект на шкале относительного риска близкой, по оценке экспертов, к линейной по целому спектру заболеваний желудочно-кишечного тракта и раку молочной железы. Но, известно, что её проявлению предшествует длительный и изменчивый под влиянием других факторов латентный период типичный для онкологических заболеваний в целом, между воздействием алкоголя и началом обусловленного им заболевания, в частности.

Однако осознание винодельческими странами Европы ещё более 40 лет тому назад угрозы распространённости эпидемии онкологических заболеваний под влиянием сложившейся традиционной модели употребления винной продукции в больших количествах, послужило основой единения усилий государства и общества этих стран по её переформатированию в традиции потребления вина в малых дозах. В нашей стране смертность от онкологических заболеваний среди мужчин была обусловлена воздействием алкоголя в 10% случаев, среди женщин – в 5% случаев.

Осознание серьёзности последствий сформировавшейся в нашей стране модели вредного употребления алкоголя важно и для российского общества.

По данным мониторинга ВОЗ доля алкогольной обусловленности смертности среди всех случаев смерти в 2016 г. в РФ составляла 21,6%, в то время как в Англии – 6,5%,Финляндии – 5,8%, а среди общего числа умерших мужчин она была равна 23,1%; 8,9% и 9,1% (соответственно).

Но особенно неблагоприятные данные о том, что среди умерших женщин в нашей стране алкогольная обусловленность случаев смерти довольно высока – 19,9%. Эти данные превышают данные по Великобритании в 5,5 раз, Финляндии – в 8,6 раз.

К сожалению, не находит ещё должного понимания на уровне законодательной и исполнительной властей огромная значимость того разрушительно-

го влияния алкоголизации населения, которое она оказывает на российские семьи. Традиционно противоалкогольные меры в основном ориентированы на людей с алкогольной зависимостью и систему мер, направленных на ограничение потребления алкоголя. Однако в настоящее время остро назрела необходимость их ориентации и на детей, воспитываемых в распадающихся в связи с алкоголизацией родителей семьях, с тем, чтобы остановить процесс возобновляющейся «алкоголизации» населения из поколения в поколение.

Развивающаяся в нашей стране, наряду с мужской алкоголизацией населения, «ползучая» алкоголизация женщин, оказывает особенно неблагоприятное влияние на репродуктивный потенциал населения.

Согласно данным Всероссийского обследования репродуктивного здоровья (ВОРЗ, 2011) [1] на момент проведения опроса довольно частое потребление алкоголя среди женщин отмечалось в 51,3% случаев. В 10,1% оно носило ежедневный характер, а в 13,6% случаев имели место случаи злоупотребления алкоголем.

Результаты проведённого международного мониторинга [4] влияния потребления алкоголя в период беременности на жизненный потенциал ещё не родившегося ребёнка впервые проливают свет на развивающиеся в связи с этим глобализирующиеся черты нового характера неблагополучия в тенденциях материнства. В ходе мониторинга было установлено, что в Европейском регионе ВОЗ на общем фоне превалирования в мире процессов алкоголизации населения отмечается и наибольшая распространённость частоты употребления алкоголя женщинами в период беременности. Она отмечается в 25,2 % случаев против 9,8 % общемирового уровня (для $P \geq 95\%$). Наша страна, наряду с Ирландией, Белоруссией, Данией, Великобританией по уровню потребления алкоголя беременными (36,5% случаев) входит в пятёрку лидирующих в мире стран, занимая 5-е место в мире. По оценке экспертов, у одной из 67 женщин, потребляющих алкоголь в период беременности, рождается ребёнок с фетальным алкогольным синдромом плода (ФАС). Это означает, что численность детей с такой патологией, ежегодно рождающихся в нашей стране, достигает примерно одной тысячи среди новорождённых.

В настоящее время во многих программных документах ВОЗ и стран ЕС особо подчёркивается важность осуществления целевых программ по профилактике воздействия алкоголя в период внутриутробного развития. Проблема борьбы с ФАС должна стать и в нашей стране важнейшей приоритетной задачей реализации в настоящее время нового этапа социальной и демографической политики в области охраны здоровья и благополучия семей и детей, заявленных целей интегративного межсекторального преодоления бедности и социального неравенства в процессе достижения целей национального развития в области демографии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Репродуктивное здоровье населения России 2011. Итоговый отчёт. // М.: - Информационно-издательский центр «Статистика России». -2013. -343 с.

2. Global Information Systemon Alcohol and Health, http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1022?lang=en (по состоянию на 25.07.2018)

3. Kevin D. Shield, Margaret Rylettи Jürgen Rehm. Public health successes and missed opportunities. Trends in alcohol consumption and attributable mortality in the WHO European Region, 1990–2014 (2016).

4. Svetlana Popova, Shannon Lange, Charlotte Probst, GerritGmel, Jürgen Rehm. Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Lancet-GlobHealth*2017; 5: e290–99. https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(17)30021-9.pdf.(по состоянию на 25.07.2018).

УДК 330.11

СОКРАЩЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО НЕРАВЕНСТВА – ОДНО ИЗ УСЛОВИЙ РЕШЕНИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кислицына О.А., д.э.н., Институт экономики РАН, главный научный сотрудник, e-mail: olga.kislitsyna@gmail.com

Аннотация. В работе представлены эмпирические подтверждения негативного воздействия социально-экономического неравенства на здоровье населения, а также описаны основные теории, позволяющие объяснить это воздействие.
Ключевые слова: неравенство, здоровье, смертность, социальные проблемы, психосоциальный стресс, социальный капитал.

REDUCTION OF SOCIAL AND ECONOMIC INEQUALITY – ONE OF CONDITIONS OF THE SOLUTION OF THE DEMOGRAPHIC PROBLEM IN THE RUSSIAN FEDERATION

Kislitsyna O.A., Dr.Econ.Sci., Institute of economy of RAS, chief researcher, e-mail: olga.kislitsyna@gmail.com

Abstract. The paper presents empirical evidence of the negative impact of socioeconomic inequalities on the health of the population, and describes the main theories that explain this impact.
Key words: inequality, health, mortality, social problems, psychosocial stress, social capital.

Неравенство в распределении доходов – хорошо это или плохо? Один из аргументов противников неравенства сводится к тому, что чрезмерная дифференциация доходов оказывает негативное влияние на здоровье населения (индикаторами которого выступают продолжительность жизни, смертность от всех причин, младенческая смертность). Для России указанная проблема имеет особое значение, так как ее обострение вызвано «наступлением с обоих флангов»: одновременно с ростом неравенства в России до недавних пор наблюдалась катастрофическая депопуляция. При этом население России не только уменьшалось, но и становилось менее здоровым.

Неравенство и здоровье: эмпирическая связь.

Статистическая связь между неравенством и здоровьем впервые наблюдалась более трех десятилетий назад [1]. Хотя сначала исследователи считали эту связь статистическим артефактом [2], сегодня ее существование считается доказанным [3; 4].Эмпирические исследования, главным образом проведенные в экономически развитых странах или в штатах США, свидетельствуют том, что в странах с высоким уровнем неравенства ниже продолжительность жизни [5], выше уровень смертности среди взрослого населения [6], младенческой смертности [4], распространённости психических заболеваний [7] и ожирения [4]. Исследования, анализирующие связь между неравенством и здоровьем в течение длительного периода времени, обнаруживают еще более сильную связь по сравнению с теми исследованиями, которые рассматривали отношение между неравенством и здоровьем всего за один период времени [8], что свидетельствует о долгосрочном негативном воздействие неравенства на здоровье.

Неравенство и здоровье: теоретическая связь.

Существует несколько объяснений устойчивой взаимосвязи между здоровьем и неравенством [9]. Согласно *материальной гипотезе (гипотезе абсолютного дохода)*, в обществах с высоким неравенством большая доля населения живет в условиях абсолютного социально-экономического недостатка, что, в свою очередь, негативно воздействует на здоровье вследствие нехватки средств для получения таких фундаментальных условий для хорошего здоровья, как питание, жилье, доступ к услугам здравоохранения и т.п. В соответствии с *нео-материальной гипотезой* неравное распределение дохода приводит к неравному доступу различных слоев населения к товарам и услугам, прямо или косвенно способствующим улучшению состояния здоровья [10]. Высокое неравенство влечет за собой ограничение инвестиций в такие общественные программы, как здравоохранение и образование, особенно важные для групп с низкими доходами. Согласно *гипотезе психосоциального воздействия*, неравенство производит общественную среду, которая оказывает негативное влияние на здоровье. Различают две версии гипотезы психосоциального воздействия. *Психологический аспект (гипотеза тревоги за свой статус)* приписывает существование различий в здоровье населения прямому или косвенному эффекту стресса, вызванного тем, что индивид занимает относительно более низкую позицию в социально-экономической иерархии или живет в условиях относительного социально-экономического недостатка [11; 12]. Таким образом, неравенство является причиной возникновения проблем со здоровьем среди тех, кто находится на нижних ступенях социальной иерархии. Однако стресс и депрессии способствуют тому, что индивид, возможно, станет виновником аварии или совершит преступление. И вредное воздействие неравенства может распространиться на все население в целом. *Социальный аспект гипотезы психосоциального воздействия (гипотеза социального капитала)* рассматривает разрушение социального капитала как дополнительный механизм, лежащий в основе отношений между неравенством дохода и здоровьем [13; 14]. Люди в странах с более высоким неравенством ме-

нее склонны доверять и помогать друг другу [15; 16], реже принимают участие в общественной [17] и культурной жизни [18].

Кроме того, неравенство способствует возникновению других социальных проблем. Установлено, что в странах с высоким уровнем неравенства в распределении доходов наблюдается высокий уровень преступности [19–22], низкий уровень социальной мобильности [23], благополучия детей [24; 25], снижение успеваемости детей [4], высокий показатель подростковых беременностей [26; 27].

Таким образом, тот факт, что ухудшение демографических показателей и здоровья населения в значительной мере обусловлено уровнем социально-экономического расслоения, можно считать доказанным. Поэтому для преодоления негативных тенденций помимо снижения абсолютной бедности, необходимы мероприятия, способствующие снижению социально-экономического неравенства.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Rodgers G.B. Income and inequality as determinants of mortality: an international cross-section analysis//Popul. Stud. 1979. 33. 343e351.
2. Gravelle H. How much of the relationship between population mortality and unequal distribution of income is a statistical artefact?//BMJ. 1998. 316. 382–385.
3. Kawachi I. et al. Social capital, income inequality, and mortality//American Journal of Public Health. 1997. 87. 1491–1499.
4. Wilkinson R.G., Pickett K.E. The Spirit Level. Penguin, 2009.
5. De Vogli R. et al. Has the relation between income inequality and life expectancy disappeared? Evidence from Italy and top industrialised countries//J Epidemiol Community Health. 2005. 59(2).158–62.
6. Kondo N.et al. Income inequality, mortality, and self- rated health: meta-analysis of multilevel studies//BMJ. 2009. 339.
7. Ribeiro W.S et al. Income inequality and mental illness-related morbidity and resilience: a systematic review and meta-analysis//Lancet Psychiatry. 2017. 4(7). 554–562.
8. Zheng H. Do people die from income inequality of a decade ago?//Soc Sci Med. 2012. 75(1). 36–45.
9. Wagstaff A., van Doorslaer E. Income inequality and health: what does the literature tell us?//Annual Review of Public Health. 2000. №21. 543–567.
10. Lynch J. W. et al. Income inequality and mortality: importance to health of individual income, psychosocial environment, or material conditions//BMJ. 2000. 320. 1200–1204.
11. Wilkinson R.G. Unhealthy Societies: the Afflictions of Inequality. London: Routledge, 1996.
12. Marmot M. Status Syndrome: How Your Social Standing Directly Effects Your Health. London: Bloomsbury, 2004.
13. Kennedy B.P. et al. Income distribution and mortality: test of the Robin Hood Index in the United States//BMJ. 1996.312. 1004- 1007.
14. Kawachi I., Berkman L.Social cohesion, social capital, and health//Social epidemiology. 2000. 174. 190.

15. Paskov M., Dewilde C. Income inequality and solidarity in Europe//Research in Social Stratification and Mobility. 2012.30. 415–432.

16. Jordahl H. Inequality and Trust. Research Institute of Industrial Economics. IFN Working Paper No. 715. 2007.

17. Lancee B., van de Werfhorst H.G. Income Inequality and Participation: A Comparison of 24 European Countries. Amsterdam, AIAS, GINI Discussion Paper 6. 2011.

18. Szlendak T., Karwacki A. Do the Swedes really aspire to sense and the Portuguese to status? Cultural activity and income gap in the member states of the European Union//International Sociology. 2012. 27(6). 807–826.

19. Elgar F.J., Aitken N. Income inequality, trust and homicide in 33 countries// European Journal of Public Health. 2011. 21.2. 241–24.

20. Fajnzylber P. et al. Inequality and Violent Crime //The Journal of Law and Economics.2002. 45(1). 1-40.

21. Rufrancos H.G. et al. Income Inequality and Crime: A Review and Explanation of the Time–series Evidence//Social Crimonol. 2013. 1.1

22. Morgan K. Inequality and Crime//The Review of Economics and Statistics. 2000. 82(4). 530–539.

23. Corak M. Inequality from generation to generation: the United States in Comparison, 2012.

24. Pickett K.E., Wilkinson R.G. Child wellbeing and income inequality in rich societies: ecological cross sectional study//BMJ. 2007. 335(7629).1080-86.

25. Pickett K.E., Wilkinson R.G. The Ethical and Policy Implications of Research on Income Inequality and Child Well-Being//PEDIATRICS. 2015. Volume 135. 2.

26. Gold R. et al. Ecological analysis of teen birth rates: association with community income and income inequality//Maternal and Child Health Journal. 2001.5(3).161-7.

27. Pickett K.E. et al. Adolescent birth rates, total homicides, and income inequality in rich countries//American Journal of Public Health. 2005. 95(7).1181-3.

УДК 364.016

РОЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В НАЦИОНАЛЬНОМ ПРОЕКТЕ «ДЕМОГРАФИЯ»

Королев М.А., и.о. декана факультета социальной работы ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова, г. Москва, Россия, e-mail: m.korolev10@mail.ru

Аннотация. Значимым фактором в реализации национальных проектов направленных на улучшение здоровья и качество жизни населения является подготовка образовательными учреждениями высшего образования бакалавров социальной работы с профилем подготовки медико-социальная работа с населением.
Ключевые слова: медико-социальная работа, социальная работа, здоровый образ жизни, национальный проект.

ROLE OF MEDICO-SOCIAL WORK IN THE NATIONAL DEMOGRAPHY PROJECT

Korolev M.A., acting dean of faculty of social work FGBOU of VO MGMSU of A.I. Evdokimov, Moscow, Russia, e-mail: m.korolev10@mail.ru

Abstract. A significant factor in the implementation of national projects aimed at improving the health and quality of life of the population is the preparation by educational institutions of higher education of bachelors of social work with a profile of preparing medical and social work with the population.
Key words: medical and social work, social work, healthy lifestyle, national project.

Медико-социальная работа, являясь по своей сути той частью социальной работы, цель которой заключается в сохранении и поддержке физического и психического здоровья людей, рассматривается, в том числе, как сфера деятельности, направленная на достижение обществом социального благополучия.

Медико-социальная работа, представляя собой «инновационный подход к профессиональной деятельности медицинского, психолого-педагогического и социально-правового характера, нацеленный на восстановление, сохранение и укрепление здоровья населения» [1, с. 112], предполагает системное медико-социальное воздействие, в связи с чем суть ее состоит в координации деятельности медицинских специалистов и специалистов социальной сферы, призванных оказывать нуждающимся людям медико-социальные услуги.

Особую актуальность медико-социальная работа приобретает в связи с началом осуществления с 2019 года и на период до 2024 года в России Национального проекта «Демография» [2]. Национальный проект «Демография» включает пять федеральных проектов. Наибольший интерес в аспекте медико-социальной работы представляют два из них – «Старшее поколение» и «Укрепление общественного здоровья».

В числе задач проекта «Старшее поколение» – создание региональных гериатрических центров и геронтологических отделений (помощь в них получат за 6 лет не менее 850 тыс. граждан), а также создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Услуги по долговременному уходу направлены на граждан, которые в результате старости и/или инвалидности не могут самостоятельно обслуживать себя и выполнять рутинные ежедневные процедуры по самообслуживанию. Это такие услуги, как помощь в принятии медикаментов, заполнении счетов, посещении мест, находящихся вне пешей доступности, использовании Интернета, а также уход, включая элементы реабилитации.

Эти услуги могут оказываться на дому, в учреждениях социального обслуживания, в стационарных учреждениях здравоохранения на специальных койках, в стационарах дневного пребывания в муниципальных образованиях [3]. При этом следует подчеркнуть, что услуги по долговременному уходу и оказание медицинской помощи необходимо различать: долговременный уход направлен на поддержку самостоятельности жизнеобеспечения пожилых людей, а медицинская помощь – на коррекцию состояния здоровья.

Создание системы долговременного ухода, включающую сбалансированное социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы, а также по поддержке семейного ухода, планируется решить путем поэтапного создания к 2022 г. во всех 85 регионах РФ.

При этом очевидно, что обеспеченность кадрами для реализации данного Проекта низкая. По данным Росстата, число работников сферы предоставления социальных услуг составляет 608,1 тыс. чел. Численность населения старше 65 лет на 1 января 2018 г. – 20,9 млн. чел. Соответственно обеспеченность работниками социальной службы на 100 чел. старше 65 лет составляет около 2,9 работника.

Потребность в долговременном уходе испытывают примерно 2,7 млн. клиентов (рассчитано как доля нуждающихся в услугах долговременного ухода, 13% общего числа граждан этой группы – 20,9 млн.). Получить услуги долговременного ухода могут 253 тыс. человек в учреждениях социального обслуживания и 290 тыс. на койках долговременного ухода в системе здравоохранения, т.е. 543 тыс. человек. В проекте потребность населения в оказании услуг долговременного ухода не определена, указано только, что в гериатрических центрах и геронтологических отделениях за 6 лет планируется оказать помощь 850 тыс. чел. [3].

Это, безусловно, заведомо меньше, чем существующая потребность населения в услугах долговременного ухода. Причем, речь здесь идет о помощи нуждающимся в решении не только медицинских, но и социальных проблем.

Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья», который также входит в национальный проект «Демография», предполагает, что в каждом регионе к 2024 году должна быть сформирована региональная программа по укреплению общественного здоровья.

Сохранение здоровья нации по стандартам XXI века невозможно без опоры на современную передовую медицину, на ее возможности профилактики и ранней диагностики заболеваний. Именно поэтому в федеральный проект заложены наиболее эффективные методы профилактики, которые необходимы для сохранения здоровья людей в разных возрастных группах.

Такую работу проводят как медицинские работники, так и работники социальной сферы, студенты медицинских вузов лечебных и социальных факультетов, активисты общественных движений, которые просвещают наших сограждан, особенно молодых, о необходимости поддержания имеющегося уровня здоровья, профилактики заболеваний и актуальности ведения здорового образа жизни.

Все это свидетельствует о назревшей необходимости интеграции профессиональной деятельности медицинских работников и специалистов в сфере социальной работы, что требует организации профессиональной подготовки бакалавров в сфере медико-социальной работы, которые будут обладать глубокими, разносторонними междисциплинарными знаниями и которые должны теоретически и практически быть подготовлены к участию в оказании клиентам различных видов медико-социальной помощи (профилактической, реабилитационной, мероприятий по организации ухода за больными, инвалидами и престарелыми гражданами путем различных форм социального обслуживания, включая предоставление социально-медицинских услуг) [4, с. 109]. По словам А.В. Мартыненко, медико-социальное образование как профильная составляющая социального образования на сегодняшний день приобретает особое значение «для решения медико-социальных проблем различных групп населения в учреждениях социальной защиты населения, здравоохранения, образования, в различных сферах жизнедеятельности, а также подготовки профессиональных кадров для такой деятельности» [5, с. 10].

Стоит отметить, что в настоящее время несколько десятков образовательных учреждений высшего образования различного профиля участвуют в подготовке бакалавров по направлению подготовки «Социальная работа». Учебно-методическим объединением вузов России по образованию в области социальной работы в 2010 году были рекомендованы профили подготовки, среди которых для нас представляют особый интерес медико-социальные профили – «медико-социальная работа с населением» и «социальная работа в системе здравоохранения» [4, с. 110].

Фактически в рамках указанных профилей ведется подготовка кадров социальных работников, которые «на практике занимаются социальной работой по восстановлению, сохранению и укреплению здоровья. Это послужило важным фактором развития медико-социального образования с учетом того, что уже сформировалась научно-теоретическая база развития медико-социальной работы как вида профессиональной деятельности медицинского, психолого-педагогического и социально-правового характера» [6, с. 104].

Вместе с тем, очевидно и то, что система подготовки специалистов для успешной деятельности в сфере медико-социальной работы на сегодняшний

день нуждается в дальнейшем развитии и совершенствовании. В частности, необходима конкретизация и расширение профессиональных компетенций, необходимых для выполнения должностных обязанностей специалистами социальной работы, участвующих в оказании медико-социальной помощи, и введение их в перечень компетенций, определяемых ФГОС третьего поколения по направлению подготовки «социальная работа».

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Турсынбекова Ж. Д. Медико-социальные технологии как средство реализации компетенций социального работника в сфере здравоохранения // Медицина и экология. – 2015. – № 4. – С. 110–118.

2. Национальный проект «Демография» (утв. Указом Президента РФ от 7 мая 2018 г. № 204) [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://static.government.ru/media/files/Z4OMjDgCaeohKWaA0psu6lCekd3hwx2m.pdf (дата обращения: 25.04.2019).

3. Улумбекова Г. Э. Предложения РАН и ВШОУЗ по доработке федерального проекта «Старшее поколение» // Вестник ВШОУЗ. – 2018. – № 4.

4. Мартыненко А. В., Воробцова Е. С., Овчинникова С. В. Вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов в подготовке бакалавров социальной работы // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2018. – Т. 21. – № 1–2. – С. 108–111.

5. Мартыненко А. В. Подготовка профессиональных социальных работников медико-социального профиля // Российский медицинский журнал. – 2013. – № 6. – С. 9–12.

6. Мартыненко А. В. Становление медико-социального образования в России // Известия Российской академии образования. – 2013. – № 1 (25). – С. 102–110.

УДК 316

СОЦИАЛЬНО-ПОЛИТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ РОССИЙСКИХ ГРАЖДАН[1]

Левашов В.К., доктор социологических наук, руководитель Центра стратегических социальных и социально-политических исследований ИСПИ РАН, Москва, Россия, e-mail: levachov@mail.ru

Шушпанова И.С., кандидат социологических наук, доцент, ведущий научный сотрудник Центра стратегических социальных и социально-политических исследований ИСПИ РАН, Москва, Россия, e-mail: i.s.shushpanova@mail.ru

Афанасьев В.А., старший научный сотрудник Центра стратегических социальных и социально-политических исследований ИСПИ РАН, Москва, Россия, e-mail: analytic@ispr.ras.ru

Новоженина О.П., старший научный сотрудник Центра стратегических социальных и социально-политических исследований ИСПИ РАН, Москва, Россия, e-mail: analytic@ispr.ras.ru

Аннотация. В статье анализируются ключевые социально-политические аспекты здорового образа жизни россиян. Авторы прогнозируют доли россиян, которым полностью или отчасти будет доступен здоровый образ жизни, а также численность граждан, которым их уровень дохода не позволит вести здоровый образ жизни.

Ключевые слова: гражданское общество, здоровый образ жизни, доходы россиян, демография, продукты питания, алкоголизм, наркомания, государство, экономические реформы.

SOCIO-POLITICAL ASPECTS OF THE HEALTHY LIFESTYLE OF THE RUSSIAN CITIZENS

Levashov V.K., doctor of sociological sciences, head of the Center of strategic social and socio-political researches ISPI RAS (Moscow, Russia), e-mail: levachov@mail.ru

Shushpanova I.S., candidate of sociological sciences, associate professor, leading researcher of the Center of strategic social and socio-political researches ISPI RAS (Moscow, Russia), e-mail: i.s.shushpanova@mail.ru

Afanasyev V.A., senior research associate of the Center of strategic social and socio-political researches ISPI RAS (Moscow, Russia), e-mail: analytic@ispr.ras.ru

Novozhenina O.P., senior research associate of the Center of strategic social and socio-political researches ISPI RAS (Moscow, Russia), e-mail: analytic@ispr.ras.ru

Abstract. The article analyzes the key socio-political aspects of a healthy lifestyle of Russians. The authors predict the proportion of Russians to whom a healthy lifestyle will be fully or partially available, as well as the number of citizens to whom their income level will not allow them to lead a healthy lifestyle.

Key words: civil society, healthy lifestyle, income of Russians, demography, food, alcoholism, drug addiction, state, economic reforms

[1] Публикация подготовлена на основе исследований, проведенных при поддержке РФФИ (отделение гуманитарных и общественных наук), грант №17-03-00557-ОГН.

В мае 2018 года В.В. Путин подписал Указ Президента РФ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 годы» № 204 от 07.05.2018 г., в котором зафиксированы 12 основных национальных проектов, соответствующие национальным целям развития РФ. Одной из важных задач национального проекта в сфере демографического развития является «формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» [1]. В начале апреля вице-премьер Т.А. Голикова, выступая перед Государственной думой РФ, заявила о начале реализации комплекса специальных мер по профилактике таких рисков здоровья, как употребление алкоголя, курение и нерациональное питание. По ее словам, необходимо создать новую модель общественного здоровья, в том числе сформировать в российском обществе идеологию здорового питания [2].

В основе новых концепций, моделей и идеологий, связанных с формированием в российском обществе системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, должны лежать результаты научных исследований, в которых содержится анализ текущего состояния и динамики социальных настроений и самочувствия социума, самооценок граждан своего материального положения и других ключевых факторов.

Первый социально-политический аспект связан с тревогами граждан, обуславливающими возможность реализации здорового образа жизни. Согласно результатам мониторинга Центра стратегических социальных и социально-политических исследований ИСПИ РАН, в декабре 2018 года тревожность в российском обществе по поводу своего экономического положения оставалась на довольно высоком уровне [3]. В контексте формирования здорового образа жизни у россиян вызывали беспокойство проблемы, связанные с «дороговизной жизни» (54%), «повышением цен на продукты питания» (26%), «алкоголизмом» (15%) и «наркоманией» (9%) [4]. Значения данных индикаторов тревог показывают, что для большинства россиян экономический фактор является главным риском, препятствующим здоровому образу жизни. Для четверти граждан высокие цены на продукты питания являются камнем преткновения на пути к здоровому питанию.

В динамике с июня 2014 года по май 2017 год число россиян, обеспокоенных дороговизной жизни, возросло с 45% до 65% (рост 20 п.п.). Далее наблюдалось снижение этого показателя с 65% в мае 2017 года до 54% в декабре 2018 года. За три года значение индикатора «повышения цен на продукты питания» снизилось с 34% в декабре 2015 года до 26% в декабре 2018 года. В целом властям удалось улучшить самочувствие граждан и снизить значение данных индикаторов тревог. Постепенно обеспокоенность граждан в отношении алкоголизма и наркомании теряли свою актуальность под давлением более значимых на момент опроса тревог. По сравнению с результатами мониторинга, проведенного в декабре 2013 года, отмечалось снижение уровня тревог по проблемам алкоголизма (с 24% до 15%) и наркомании (с 23% до 9%).

Вторым социально-политическим аспектом реализации здорового образа жизни россиян является их уровень денежных доходов и связанный с

ним комплекс ограничений, в частности в продуктах питания. В целом экономическое положение большинства российских граждан остается тяжелым. В декабре 2018 года граждане России оценивали свои денежные доходы следующим образом: 32% респондентов, по самооценке, живут в условиях нищеты или бедности: не доедая («денег не хватает даже на приобретение продуктов питания», 4%) или еле-еле сводя концы с концами, «денег хватает только на приобретение продуктов питания» (28%). У 54% граждан денег хватает для приобретения необходимых продуктов и одежды, 12% могут позволить купить себе большинство товаров длительного пользования, 2% не отказывают себе ни в чем. За полгода количество россиян, у которых денег хватает только на приобретение продуктов питания, увеличилось на 5 п.п., с 23% до 28%. За 4,5 года число граждан, имеющих возможность позволить себе здоровый образ жизни, снизилось с 16% до 12% (4 п.п.). Таким образом, здоровый образ жизни и здоровое питание недоступны, по меньшей мере, третьей части российского общества.

Экономический кризис и санкции, объявленные США и рядом стран Европы, сказались на характере потребления товаров и услуг гражданами. В 2018 году материальная сторона качества жизни по самооценкам россиян стала несколько хуже по сравнению с 2012 годом, но по-прежнему лучше, чем в 2005 году. В мае 2018 года за последние двенадцать месяцев ограничивали себя в продуктах питания изредка 35% россиян, а постоянно – 14% [5]. Старались никогда не ограничивать себя в продуктах питания 47% граждан. За 5,5 лет на 5 п.п. возросло число граждан, постоянно ограничивающих себя в продуктах питания, и на 7 п.п. снизилось количество россиян, которым никогда не приходилось делать это. Таким образом, нерациональное питание характерно почти для половины россиян. За 5,5 лет их число возросло с 43% до 59%.

Поддержка и помощь государства в создании условий для здорового образа жизни является третьим социально-политическим аспектом. Во-первых, проводимые государством экономические реформы не находят одобрения наибольшего числа граждан. В декабре 2018 года положительно относились к курсу проводимых экономических реформ 17% респондентов, отрицательно – 36%, безразлично – 19% и 28% затруднились ответить [4]. Во-вторых, по мнению большинства граждан, государство проводит экономические преобразования, не отвечающие интересам большинства населения. По данным декабрьского исследования 15% граждан считали, что реформы отвечают интересам большинства населения, 53% имели противоположное мнение и 32% затруднились ответить на вопрос. Таким образом, экономические преобразования, инициированные властью, в последнее время перестали удовлетворять потребностям и отвечать запросам российского гражданского общества. В частности, проводимые экономические реформы приводят к невозможности реализации здорового образа жизни, как минимум, третьей частью российского общества.

В-третьих, государство не в полной мере способствовало формированию условий для развития здорового образа жизни. Согласно данным май-

ского исследования 2018 года 40% граждан отметили, что власть выполняла свои обязанности по обеспечению «права на охрану здоровья и медицинскую помощь» [5]. Противоположное мнение имели 35% россиян, 25% респондентов затруднились ответить.

Четвертый социально-политический аспект здорового образа жизни россиян связан с развитием новых технологий. В частности, анализ мнения россиян по вопросу о результатах внедрения цифровых технологий в жизнь граждан показал, что в декабре 2018 года большинство россиян не знает, что станет с их образом жизни после внедрения цифровых технологий в их жизнь (50%) [4]. По мнению 33% респондентов, внедрение цифровых технологий приведет «к разрушению нравственности и моральной деградации». А 17% россиян считали, что результатом станет «здоровый образ жизни и укрепление нравственности».

Согласно нашему прогнозу, основываясь на анализе самооценок россиян своего материального положения через 5 лет, при неизменной социально-политической и экономической ситуации в 2023 году доля российского общества, которой будет доступен здоровый образ жизни, составит 15%. Минимальный набор элементов комплекса здорового образа жизни, включая здоровое питание, смогут позволить себе 52% россиян. В будущем здоровый образ жизни будет не «по карману» для 33% граждан.

Формирование системы мотивации здорового образа жизни россиян – важная задача для улучшения демографической ситуации в стране. Тем не менее, в России еще не созданы условия для реализации концепции здорового образа жизни. Низкий уровень дохода, растущая бедность, обуславливающие ограничения в покупке необходимых продуктов питания, несоответствие экономических реформ запросам и потребностям российского общества – это лишь некоторые социально-политические факторы, препятствующие реализации модели общественного здоровья.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2014 года». URL: http://kremlin.ru/acts/bank/43027/page/1

2. Речь заместителя председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой на «правительственном часе» в нижней палате парламента. URL: http://government.ru/news/36262/#

3. Здесь и далее приводятся результаты социологического мониторинга «Как живешь, Россия?», которые проводятся Центром стратегических социальных и социально-политических исследований ФГБУН ИСПИ РАН с 1992 г. Научный руководитель мониторинга д.соц.н. В.К. Левашов. В исследовании использована квотно-пропорциональная всероссийская выборка с взаимозависимыми характеристиками генеральной совокупности: пола, возраста, образования, местожительства. В основу территориального размещения выборки легло экономико-географическое районирование страны при соблюдении пропорции численности населения и пропорций между городским и сельским населением. Объем выборочной совокупно-

сти составлял на различных этапах 1312–1866 респондентов. Эмпирическим объектом исследования выступает взрослое население России.

4. Левашов В.К., Афанасьев В.А., Новоженина О.П., Шушпанова И.С. Экспресс-информация. Как живешь, Россия? XLVIII этап социологического мониторинга, ноябрь-декабрь 2018 года. Под общей редакцией В.К. Левашова.– М.: Перспектива, 2019. – 59 с.\

5. Левашов В.К., Афанасьев В.А., Новоженина О.П., Шушпанова И.С. Состояние гражданского общества в России. XLVII этап социологического мониторинга «Как живешь Россия?», май 2018 года / под общ. ред. В.К. Левашова. – М.: Изд-во «Экон-Информ», 2018. – 107 с.

УДК 314.44

ИНСТИТУЦИОНАЛЬНОЕ ИЗМЕРЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ РИСКОВ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР[1]

Медведева Е.Н., кандидат философских наук, доцент кафедры философии, гуманитарных наук и психологии Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского Минздрава России, г. Саратов, Россия, e-mail:fargonom@mail.ru

Аннотация. Профессия медицинской сестры связана с рисками снижения трудоспособности и инвалидизации работников, занятых в сфере здравоохранения. В работе представлены результаты исследования институционального измерения профессиональных рисков медицинских сестер. Полученные данные позволяют оценить степень соответствия условий труда и меры, предпринимаемые работодателем для минимизации возможных опасностей здоровью медицинских сестер, возникающих на рабочем месте.
Ключевые слова: медицинская сестра, риски, условия труда, здоровье.

INSTITUTIONAL MEASUREMENT OF PROFESSIONAL RISKS FOR HEALTH OF NURSES

Medvedev E.N., candidate of philosophical sciences, associate professor of philosophy, humanities and psychology of the Saratov state medical university of V.I. Razumovsky of the Russian Ministry of Health, Saratov, Russia, e-mail: fargonom@mail.ru

Annotation. The profession of a nurse is associated with the risks of disability and disability of employees working in the field of health. The paper presents the results of a study of the institutional measurement of the professional risks of nurses. The data obtained allow us to assess the degree of compliance of working conditions and measures taken by the employer to minimize potential hazards to the health of nurses in the workplace.
Key words: nurse, risks, working conditions, health.

Профессиональные риски носят разнообразный характер и имеют широкий диапазон вероятности возникновения и степени воздействия, начиная с низкой степени вероятности получения незначительных травм и вплоть до самой высокой степени риска смерти от несчастного случая или болезни, связанной с профессией.

Медицинские сестры часто сталкиваются с профессиональными рисками, среди которых можно выделить наиболее важные и общие риски.

[1] Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 18-013-01154А «Практики здоровьесбережения среднего медицинского персонала в отделениях с высокой степенью риска»

К профессиональным рискам относятся факторы на рабочем месте, которые могут спровоцировать вред, травмы или заболевания [1]. ВОЗ выделяет семь типов рисков, которым подвергаются медицинские работники: биологические (например, гепатит, туберкулез, синдром приобретенного иммунодефицита); химические вещества (например, контакт с глутаровым альдегидом и этиленоксидом); физические (шумы, излучения); эргономичные (например, подъем тяжестей); психосоциальные (стресс), риски пожаров и взрывов (например, при использовании сжатого кислорода) и риски пользования электроприборов (такие как неисправные розетки и провода) [2].

Медицинские услуги являются одним из основополагающих секторов экономики, в котором занято до 10% всех работников в Европейском союзе [3]. Кроме того, сфера здравоохранения уникальна тем, что включает в себя разнообразные профессиональные риски здоровью медицинских работников, а также существующей связью между рисками на рабочем месте и пациентами, которые часто становятся их источниками, а иногда и сами им подвергаются. Некоторые важные профилактические стратегии зависят от поведения медицинских работников, а восприятие риска, связанного с опасностью, является основополагающим аспектом различных теорий самосохранительного поведению и здоровьесбережения [4].

Ресурсом для решения проблем, связанных с управлением профессиональными рисками на рабочем месте в сфере здравоохранения, является вовлечение медицинских работников и работодателей в процесс оценки рисков. Данный подход может способствовать пониманию того, как работники здравоохранения воспринимают профессиональные риски.

Исследования, посвященные профессиональным травмам и болезням среди медицинских сестер повсеместно и регулярно осуществляются во многих развитых странах. К основным вопросам безопасности, влияющим на средний медицинский персонал, относятся травмы от укола иглой, насилие на рабочем месте и травмы опорно-двигательного аппарата, связанные с работой с пациентом. В последнее время появились исследования, связанные с рабочей нагрузкой, рабочим временем, профессиональным стрессом и усталостью. Изучение данных вопросов имеет значение не только для сестринского персонала, но и в целом, для администрации медицинских учреждений и руководителей в области здравоохранения, поскольку могут способствовать пониманию причин оттока кадров из профессии. Однако большинство исследований, посвященных охране труда и технике безопасности среди медицинских сестер, проводились в основном Северной Америке и Европе. В России подобные исследования носят фрагментарный характер и касаются, в основном, проблем профессионального стресса и выгорания медицинских работников, в том числе и среднего медицинского персонала.

Анкетный опрос медицинских сестер проводился с сентября 2017 г. по март 2018 г. Выборка репрезентативная, методом контролируемого отбора. Генеральная совокупность респондентов представлена медицинскими сестрами Саратовской области, работающими в ЛПУ и отделениях с высоким

уровнем летальности пациентов[1]. Анкета включала четыре раздела, описывающих социально-демографические параметры респондентов, оценку условий труда, психологические особенности профессии и практики здороровьесбережения в деятельности медицинских сестер. В данном исследовании особое внимание уделяется блоку вопросов, в рамках которого респондентам предлагалось оценить условия труда и меры, предпринимаемые работодателем для минимизации возможных опасностей здоровью, возникающих на рабочем месте.

Объем выборочной совокупности составил 232 респондента. Большинство опрошенных респондентов женского пола – 221 человек – (95,2%). 85,8% опрошенных имеют среднее специальное образование (n=199). Более половины всех респондентов (53,4%) находятся в возрастном диапазоне от 32 до 41 года (n=124). Средний медицинский стаж работы в группе опрошенных – 12,07±5,3 лет. Средний стаж работы в данном отделении – 11±4,9 лет.

По результатам опроса 80 человек (34,5%) указали, что получают дополнительные выплаты за работу с пациентами с положительным ВИЧ, 17,3% (n=40) получают дополнительные выплаты за работу с кровью, 8,2% (n=19) – за работу с цитостатическими препаратами, 1,7% (n=4) – за работу с пациентами, инфицированными туберкулезом, 6,9% (n=16) – за работу с ионизирующими излучениями и 23,7% (n=55) указали в анкете, что работают получают дополнительные выплаты за другие вредные условия труда.

111 человек (47,8%) указывают на то, что получают компенсационные выплаты частично. Полностью компенсационные выплаты, положенные медицинским работникам от государства, получают 25,4% (n=59) опрошенных и не получают компенсационных выплат 15,9% (n=37) медицинских сестер, принимавших участие в исследовании.

98 медицинских сестер (42,2%) считают, что условия труда оказывают вредное воздействие на их здоровье, 22% (n=51) полагают, что условия, в которых они трудятся, наносят частичный вред здоровью и 34,1% (n=79) медицинских сестер оценили условия труда как безвредные. В оценке соответствия рабочего места нормативным требованиям мнения респондентов распределились следующим образом: более половины 53% (n=123) указали, что их рабочее место соответствует нормативным требованиям, 33,6% (n=78) считают, что не соответствует, а 13,4% (n=31) затруднились ответить на данный вопрос. При этом, оценивая состояние техники безопасности в своем ЛПУ большинство медицинских сестер 57,8% (n=134), что оно не соответствует принятым нормативным требованиям.

---

[1] Исследование проводилось на базе онкологических диспансеров Саратова и Энгельса, а также онкологических отделений ЛПУ Саратова (в частности два отделения ГУЗ «Областная клиническая больница», два отделения ГУЗ «Саратовская городская клиническая больница No 2 им. В. И. Разумовского», три отделения НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Саратов II ОАО “РЖД”»). Статистический анализ результатов исследования осуществлялся с использованием прикладных программ Microsoft Excel и пакета программ SPSS Statistics 11.0 for Windows.

150 человек (64,7%) оценивают свой физический труд, как труд средней тяжести. Условия работы с оборудованием на рабочем месте 120 респондентов (51,7%) оценивают как безопасные, а 88 респондентов (37,9%) считают условия частично безопасными. 126 человек (54,3%) считают, что наличие перерывов в течение рабочей смены минимально соответствует требованиям охраны труда, а 112 человек (48,3%) считают, что рабочее место минимально соответствует нормативным требованиям техники безопасности. Кроме того, медицинские сестры дали низкую оценку соответствия требованиям охраны труда графика работы – 85 (36,6%) респондентов, режима и темпа работы в течение рабочего дня – 89 (38,4%) человек.

156 человек (67,2%) отмечают, что занятия по санитарно-эпидемиологическому режиму проводятся регулярно по графику и это улучшает качество работы. 103 (44,4%) респондента отметили, что при заборе крови используют все имеющиеся средства защиты, 107 (46,1%) медицинских сестер указали, что ограничиваются маской и перчатками. Большинство медицинских сестер считают, что профессиональные сестринские ассоциации и организации либо совсем не могут изменить к лучшему условия труда среднего медицинского персонала – 78 (33,6%), либо могут внести незначительные изменения – 65 (28%).

В отношении институциональных практик, существующих в ЛПУ в отношении заботы о здоровье медицинского персонала 123 респондента (53%) считают, что медицинские осмотры необходимы, и 110 человек (47,4%) при выявлении на профосмотре проблем обращаются к узким специалистам. 119 человек (51,3%) отмечают, что имеют незначительные отклонения в состоянии здоровья. Однако необходимо отметить, что 143 человека (61,6%) берут лист нетрудоспособности в случае, если крайне плохо себя чувствуют и 23 (9,9%) медицинские сестры не берут лист нетрудоспособности ни в коем случае.

Исследования в западных странах показывают, что медицинские сестры в своей профессиональной деятельности сталкиваются со значительными рисками для здоровья и безопасности. Несмотря на предварительные данные, это исследование продемонстрировало много сходных проблем, касающихся профессиональных рисков среднего медицинского персонала в России и за рубежом. Многие респонденты сообщили о полезных правилах и методах работы на рабочем месте, но значительная часть выборки сообщили о плохой организации охраны труда и минимальном соответствии рабочего места требованиям техники безопасности. Будущие исследования должны проверить эти результаты и оценить потенциальные меры, которые могут улучшить здоровье и благополучие медицинских сестер и способствовать качественному уходу за пациентами.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Европейское агентство по безопасности и гигиене труда. Оценка риска в здравоохранении. 2016. С. 1–8. http://www.osha.mddsz.gov.si/resources/files/pdf/E-fact_18_-_Risk_assesment_in_health_care.pdf

2. Health worker occupational health https://www.who.int/occupational_health/topics/hcworkers/en/

3. Европейское агентство по безопасность и гигиене труда. 2007

4. Brewer N. T., Chapman G. B., Gibbons F. X., Gerrard M., McCaul K. D., & Weinstein N. D. Meta-analysis of the relationship between risk perception and health behavior: The example of vaccination // Health Psychology. 2007. Vol. 26. P. 136–145. http://dx.doi.org/10.1037/0278-6133.26.2.136

УДК 614.2

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ГЕРИАТРИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ КАК РЕЗЕРВ УЛУЧШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Морозов А.П., ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн №2 ДЗМ», заместитель главного врача по организационно-методической работе, г. Москва, Россия, e-mail: apmorozov42@gmail.com

Аннотация. Проблема старения населения требует оптимизации социальной адаптации пациентов старческого возраста, воздействия в целом на здоровое старение, долголетие и активный образ жизни. Ожидаемые результаты более широкого вовлечения лиц пожилого и старческого возраста в здоровьесберегающие гериатрические программы могут быть весьма существенными и направлены на сохранение и укрепление здоровья и продление жизни граждан.
Ключевые слова*:* старение населения, долголетие, гериатрия, здоровьесберегающие программы, пожилой и старческий возраст, здоровье

HEALTH-SAVING GERIATRIC PROGRAMS AS A RESERVE TO IMPROVE THE HEALTH OF ELDERLY AND SENILE PATIENTS

Morozov A.P., Hospital for War Veterans, Deputy Chief, E-mail: apmorozov42@gmail.com

Abstract. The problem of aging of the population requires optimization of social adaptation of patients of senile age, the impact in general on healthy aging, longevity and active lifestyle. The expected results of the wider involvement of the elderly and senile age in health-saving geriatric programs can be very significant and are aimed at preserving and strengthening the health and prolonging the life of citizens.
Key words: aging population, longevity, geriatrics, health-saving programs, elderly and old age, health.

Население планеты стремительно стареет. В докладе Организации Объединенных Наций (ООН), посвященном анализу изменений возрастной структуры населения в 1950–2050 гг., отмечается, что в XXI в. продолжится старение населения – глобальный феномен, затрагивающий все страны мира, в том числе Россию [1]. Согласно среднему варианту прогноза, численность населения России старше трудоспособного возраста к 2031 г. составит 42,3 млн. (28,7%) [2].

Проблема старения представляет собой совершенно новый социальный феномен. Одной из важнейших форм социальной защиты пожилых людей является проведение социальной адаптации и социальной реабилитации.

В 2016 г. Министерством здравоохранения РФ утвержден «Порядок оказания медицинской помощи по профилю “гериатрия”» [3]. Основной принцип, постулированный этим документом, – организация гериатрической службы как единой системы долговременной медико-социальной помощи за счет преемственности ведения пациента между разными уровнями системы здравоохранения, а также между службами здравоохранения и социальной защиты. Необходимым условием, обеспечивающим результативность социальной работы, является разработка и внедрение различных форм социальной работы, с помощью которых обеспечивается улучшение качества жизни данной категории населения [4].

Современные демографические тенденции роста численности пожилого населения диктуют необходимость изменения организации оказания медицинской помощи и развития гериатрической службы. Кроме того, необходимо изменение подходов к профилактике у пациентов старческого возраста 75 лет и старше, которое должно быть направлено не только на устранение симптомов заболеваний, но и в целом на здоровое старение и долголетие, активный образ жизни [5].

Несомненный интерес в связи с этим приобретают здоровьесберегающие гериатрические программы как резерв улучшения здоровья пациентов пожилого и старческого возраста. Следует отметить, что имеется определенный опыт проведения подобных программ в зарубежных странах. Так в частности в Дублине (Ирландия) запланирована неделя Positive Ageing осенью 2019 года с проведением занятий по кулинарии, настольными играми, лесными прогулками и иными мероприятиями [6], в Остине (США) и Монаше (Австралия) программы для пожилых людей проводятся на регулярной основе круглогодично – рисование, совместные просмотры кинофильмов, раскрашивание, курсы сердечно-легочной реанимации, настольные игры, фитнес, пение, танцы, лекции о других культурах и многое-многое другое. Большая часть занятий проводится бесплатно для пожилых людей, за остальные взимается символическая плата [7; 8].

Подобный проект, ориентированный на лиц старшего возраста, стартовал в Москве в марте 2018 года согласно Постановлению Правительства Москвы «О проведении в городе Москве пилотного проекта по расширению возможностей участия граждан старшего поколения в культурных, образовательных, физкультурных, оздоровительных и иных досуговых мероприятиях». Организаторами и заказчиками занятий являются территориальные центры социального обслуживания. Для участия в проекте откликнулись образовательные центры, учреждения культуры, спорта, парки, медицинские и прочие организации. Все занятия проводятся на бесплатной основе за счет средств бюджета города.

Возраст участников проекта: до 60 лет – 18.3%, 60–65 лет – 23%, 65–70 лет – 22,5%, 70–75 лет – 17%, 75–80 лет – 11,9%, старше 80 лет – 7,9%.

Глобальная задача государственной программы «Московское долголетие» – изменить отношение государства и общества к огромному социальному слою пожилых людей. Разработка новой федеральной программы говорит об изменении государственной установки по отношению к людям старшего

возраста. Речь идет о формировании у россиян устойчивой мотивации на здоровое долгожительство, что предполагает глубокое изменение социальных установок последних лет.

Пилотный проект «Московское долголетие» востребован, о чем свидетельствует количество его участников – более 168 тысяч человек. Согласно статистике, с марта 2018 года в рамках проекта работали 8412 групп занятий, кружки и секции проходили в 1192 организациях, среди которых 1061 городское учреждение, 125 негосударственных организаций и 6 федеральных высших учебных заведений. Наибольший интерес участники «Московского долголетия» проявляют к занятиям по физической подготовке, фитнесу, танцам и образовательным программам по компьютерной грамотности и английскому языку.

Московское долголетие получило признание мировых экспертов и стало одним из финалистов международной премии World Smart City Awards в номинации Inclusive & Sharing Cities как один из самых инновационных и успешных проектов, созданных для удобства горожан [9]. В соответствии с Постановлением Правительства Москвы от 18.12.2018 № 1578-ПП «О реализации в городе Москве проекта «Московское долголетие» пилотный проект признан успешным и принят к реализации на постоянной основе с 01 января 2019 года.

Оценить влияние мероприятий программы «Московское долголетие» на показатели качества жизни, социально-экономический статус и социологический профиль лиц пожилого и старческого возраста нам представляется возможным в рамках эпидемиологического исследования на базе ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн № 2 ДЗМ», которое является фрагментом общероссийского исследования под руководством директора Российского геронтологического научно-клинического центра, главного внештатного специалиста-гериатра Минздрава России д.м.н., профессора О.Н. Ткачевой при сотрудничестве с НИУ «Высшая школа экономики». В настоящее время в ГВВ № 2 функционирует 4 гимнастические группы, группа северной ходьбы и группа арт-терапии.

Важной задачей данного проекта является разработка научного обоснования внедрения программы «Московское долголетие» в качестве здоровьесберегающей технологии у пациентов пожилого и старческого возраста. Предварительные результаты позволяют говорить о том, что распространенность возраст-ассоциированных и хронических неинфекционных заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста, вовлеченных в программу Московское долголетие, ниже, чем среди пациентов стационара.

В ходе дальнейшего анализа планируется изучить различия в показателях качества жизни, социально-экономического статуса и социологического профиля пожилых пациентов, вовлеченных и не вовлеченных в программу Московское долголетие. Ожидаемые результаты более широкого вовлечения лиц пожилого и старческого возраста в программу «Московское долголетие», могут быть весьма существенными и направлены на сохранение и укрепление здоровья и продление жизни граждан.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. United Nations (UN), World Population Ageing: 1950–2050. www.un.org/esa/population/publications/world-ageing19502050

2. Росстат. http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/ demography/ [in Russian]

3. Приказ МЗ РФ от 29 января 2016 г. N 38н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю “гериатрия”»

4. Демина Э.Н. Формы социальной работы с пожилыми гражданами (обзор литературы) / Демина Э.Н., Портова Л.З. // Социальные аспекты здоровья населения. – 2017. – Т. 53. – № 1. – С. 5–12.

5. Ткачёва О.Н. Особенности профилактического консультирования пациентов 75 лет и старше в первичном звене здравоохранения / Ткачёва О.Н., Котовская Ю.В., Рунихина Н.К. // Вестник Росздравнадзора. – 2018. – № 1. – С. 46–50.

6. Официальный сайт [Электронный ресурс]. – Режим доступа : https://www.ageaction.ie/how-you-can-help/positive-ageing-week-september-30th-october-4th-2019 (дата обращения: 5.04.2019).

7. Официальный сайт [Электронный ресурс]. – Режим доступа : https://www.monash.vic.gov.au/Leisure/Sports-Hobbies/Staying-Active-Positive-Ageing (дата обращения: 5.04.2019).

8. Официальный сайт [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.austintexas.gov/department/seniors-programs-and-services (дата обращения: 5.04.2019).

9. Официальный сайт [Электронный ресурс]. – Режим доступа : https://www.mos.ru/mayor/themes/1299/5183050/ (дата обращения: 5.04.2019).

УДК 304.4

ПСИХОСОЦИАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ПОЖИЛЫХ В УСЛОВИЯХ СРЕДЫ БОЛЬШОГО ГОРОДА

Незамаева О.Б., департамент по социальной политике мэрии г. Новосибирска, начальник, г. Новосибирск, Россия, e-mail: olga.nezamaeva@gmail.com

Осьмук Л.А., профессор, директор, Институт социальных технологий и реабилитации ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный технический университет», г. Новосибирск, Россия, e-mail: osmuk@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается возможность и необходимость нового подхода к психическому, психологическому и социальному здоровью пожилых, проживающих в большом городе. Раскрывается специфика влияния агрессивной городской среды на самочувствие пожилых и их социальную активность. Поднимается вопрос о методологии исследования психосоциального здоровья пожилых и новой методике диагностики.

Ключевые слова: психосоциальное здоровье, пожилые, агрессивная среда большого города, критерии самооценки психосоциального здоровья, активный возраст.

PSYCHOSOCIAL HEALTH ELDERLY IN THE CONDITIONS OF THE ENVIRONMENT OF THE BIG CITY

Nezamayeva O.B., department on social policy of the mayor's office of Novosibirsk, the chief, Novosibirsk, Russia, e-mail: olga.nezamaeva@gmail.com

Osmuk L.A., professor, director, Institute of social technologies and rehabilitation FGBOOU WAUGH «Novosibirsk State Technical University», Novosibirsk, Russia, e-mail: osmuk@mail.ru

Abstract. The possibility and need of new approach to mental, psychological and social health elderly, living in the big city is considered. The specifics of influence of the hostile urban environment on health elderly and their social activity reveal. The question of methodology of a research of psychosocial health elderly and a new technique of diagnostics is brought up.

Key words: psychosocial health, elderly, hostile environment of the big city, criteria of a self-assessment of psychosocial health, active age.

При оценке здоровья, как правило, выделяют индивидуальный, популяционный и социальный уровни. Широкое понимание здоровья, которое мы находим в уставе ВОЗ – «здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов» [3] – является основанием организации профилактики здоровья населения и реализации программ в области здравоохранения, социальной защиты и демографической политики, учитывающих многочисленные внутренние и внешние факторы. Внешняя среда (возьмем ее экологические и социальные характеристики) все больше влияет на организм и психику чело-

века. Прежде всего, это касается пожилых людей в силу нескольких причин: возрастного состояния организма; пониженной социальной (в том числе, профессиональной) и физической активности, которая уже не отвлекает на деятельность и достижение цели, а позволяет «прислушиваться» к внутреннему состоянию.

В связи с этим представляется правильным не выделять отдельно психическое, психологическое и социальное состояния здоровья, но использовать понятие психосоциального здоровья. В социальных и гуманитарных науках уже обозначена тематика психосоциального здоровья и психосоциального благополучия (Кисляков П.А., Рагимова О.А. Слободская Е.Р., Сафронова М.В. и др.), но в качестве эмпирического объекта чаще всего выступают дети, молодежь, семьи, тогда как пожилые люди оказываются в фокусе внимания крайне редко. Поскольку нас интересуют отечественные практики сохранения психосоциального здоровья пожилых, можно констатировать, что актуализацией данной темы мы обязаны пенсионной реформе. Стоит признать, что данный кейс привлек внимание к проблеме, которая и без того существовала, и социальная политика разворачивается лицом к социально-демографической группе пожилых, поскольку процессы старения населения в европейских странах требуют изменений и в экономической системе, и в системе социальной защиты, и в демографической политике.

С нашей точки зрения, психосоциальное здоровье пожилых должно лежать в основании разработки социальных программ на федеральном, региональном и муниципальном уровнях. Чтобы эти программы были эффективными, требуется как минимум оценка состояния психосоциального здоровья пожилых и его изменений при реализации программ. Последнее невозможно без соответствующей методики, а, следовательно, без разработки системы критериев. При этом, важно выделить две целевых аудитории: пожилых, проживающих в городе и в сельской местности. Такое разделение задано принципиально разными социальными условиями со своими экологическими и социальными характеристиками. Повышенные риски наблюдаются в городской среде, которая, несмотря на лучшие ресурсы, существенно более агрессивна. Отсюда и методика оценки психосоциального здоровья должна быть по некоторым параметрам общей – для возможности сравнения, а по некоторым быть развернутой и релевантной особенностям среды.

Разработка развернутой системы критериев для оценки психосоциального здоровья пожилых может и должна начинаться с определения понятия психосоциальное здоровье. Для начала необходимо определиться с тем, что такое психическое и социальное здоровье, определить синергетический эффект и выделить общие критерии. Следует констатировать, что взгляд на психическое здоровье в обществе, равно как и профессиональном сообществе, изменился. Под психическим здоровьем уже не понимают исключительно отсутствие психических расстройств, но останавливаются на трактовке ВОЗ: «состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества»

[2]. Отметим, что это скорее социологический, нежели медицинский подход, в котором в большей мере учитываются факторы социальной среды и который подводит нас к обоснованию нового термина – «психосоциальное» здоровье. Между тем, в определении «социального здоровья» присутствуют медицинские характеристики, его эксплицируют как «состояние организма, определяющее способность человека контактировать с социумом» [1], одновременно для социологов – это скорее, здоровье общества или одной из социальных групп (сообществ), которое характеризуется отсутствием социальных болезней, устойчивым состоянием системы норм и нормативно-ролевым поведением, минимизацией девиантного, асоциального поведения и социальной напряженности, приводящей к открытым социальным конфликтам. В принципе психосоциальное здоровье – феномен с дуальной онтологией, что и демонстрируют названные понятия, но тогда под психосоциальным здоровьем можно понимать состояние нормы, или гомеостазис, психики, личностных и социальных характеристик человека, связанное с состоянием организма и социальным поведением индивида. По большому счету, психосоциальное здоровье социальных субъектов влияет на социальное здоровье демографической группы и сообщества, а также системы, к которым они принадлежат.

Особенность психосоциального здоровья пожилых людей определяется в первую очередь более жесткой корреляцией с физическим здоровьем, пожилые, проживающие в городе, при выходе на пенсию выпадают из очень социально-насыщенной среды с огромным количеством социальных связей и ресурсов. Возникающее исключение может быть настолько контрастным, что приводит к острому чувству утраты связей и ресурсов. Этому сопутствует чувство одиночества и появление страхов. Амплитуда настроения колеблется в зависимости от появления новых связей и ресурсов. Можно также отметить наличие сформированных за жизнь механизмов психологической защиты от внешней средовой агрессии, а получение пенсии и уход с работы может рассматриваться в качестве стабилизирующего элемента.

Для выявления самооценки психосоциального здоровья необходимо ориентироваться на следующие показатели: 1) самочувствие; 2) настроение; 3) активность; 4) изменение социальных ролей; 5) самореализация; 6) состояние социального капитала и коммуникаций. При анализе нельзя игнорировать состояние среды. Смягчить агрессию большого города может семья, ее психосоциальное благополучие, основными факторами которого выступают: 1) семейные ценности; 2) принятые в семье нормы поведения; 3) семейные традиции; 4) психическое здоровье членов семьи; 5) готовность к поддержанию отношений и совместной деятельности. Смягчение средовой агрессии возможно также через создание комфортной архитектурной среды, условий поддержки социальной активности и активного возраста, в том числе, через систему сопровождения (кейсменеджмент) пожилых.

Пожилые, проживающие в городе, это не однородная аудитория, различающаяся по социальному статусу, образованию, здоровью и др. Выделение кластеров, диагностика состояния психосоциального здоровья отдельных групп

и организация релевантного сопровождения с учетом агрессивности городской среды – все это необходимо для увеличения продолжительности жизни и активного долголетия.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Понятие о социальном здоровье. URL: https://med-books.info/valeologiya_739/ponyatie-sotsialnom-zdorove.html (дата обращения: 22.03.2019 г.)

2. Психическое здоровье на рабочем месте. URL: https://www.who.int/mental_health/ru/ (дата обращения: 22.03.2019 г.)

3. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения. URL: http://docs.cntd.ru/document/901977493 (дата обращения: 20.03.2019 г.).

УДК 314.4

СМЕРТИ В ПРАЗДНИКИ

Немцов А.В., д.м.н., Московский научно-исследовательский институт психиатрии – филиал ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, руководитель отделения, Москва, Россия, e-mail: nemtsov33@gmail.com

Аннотация. Исследовали ежедневное распределение смертей в России в 2000–2017 гг. Показано, что праздники 1 января, 23 февраля, 8 марта, 1 и 9 мая сопровождаются дополнительной гибелью людей. Максимум приходится на 1 января, а 1–17 января дополнительно погибает 8,4 тысячи человек, остальные праздники добавляют к этому по 0,7 тысячи смертей каждый. Сходное распределение смертей наблюдается при отравлении алкоголем и убийствах, у мужчин и женщин. Удлинение праздников в 2005 г. не изменили существенно убыль населения в праздники.
Ключевые слова: смертность, праздники, отравления алкоголем, убийства.

DEATH ON HOLIDAYS

Nemtsov A.V., Doctor of Medical Sciences, Moscow Psychiatry Research Institute Ministry of Health of Russia, head of department, nemtsov33@gmail.com

Abstract. The daily distribution of deaths in Russia in 2000–2017 was investigated. It is shown that the holidays on January 1, February 23, March 8, May 1 and 9 are accompanied by additional loss of life. The maximum falls on January 1, and 8.4 thousand people additionally die on January 1–17, the rest of the holidays add to this by 0.7 thousand deaths each. A similar distribution of deaths is observed in alcohol poisoning and murder in men and women. The lengthening of holidays in 2005 did not significantly change the population decline during the holidays.
Key words: mortality, holidays, alcohol poisoning, murder.

Уже неоднократно обсуждалась тема роста смертности в связи с праздниками. Наибольшее внимание исследователей привлекли новогодне-рождественские праздники. В связи с ними был показан рост смертей от внешних причин [1; 2]. Изучались сердечно-сосудистые [3; 4; 5], при патологии дыхательной системы [6] и другие виды смертности [4]. В качестве факторов повышения смертности в новогодне-рождественские праздники, называлось переедание и алкоголизация, снижение качества медицинской помощи и снижение витальной опасности в эти дни, а также заболеваемость в связи с низкой температурой. Последнее в качестве существенного фактора не подтверждается опытом Новой Зеландии, где рождество и новый год приходятся на летний период, но смертность также растет в эти праздники [7]. В России интерес к смертности в январе проявился однажды и касался он повышения сердечно-сосудистой и общей смертности в г. Кемерово [8]. В России другой аспект роста смертности в январе – криминологический: рост убийств [9].

Целью работы было исследование смертности в связи с праздниками в России на основе распределения смертей в течение года.

Материалом служили данные о ежедневном количестве смертей в 2000–2017 гг., которые были получены с помощью дополнительной обработки собранных Росстатом анонимных микроданных об умерших. Эти данные составляли: 1) общее количество смертей в стране (всего 37 199 372 случаев), 2) случайные отравления алкоголем (X45) в сумме с отравлениями алкоголем с неопределенными намерениями (Y15), всего 501 507 случаев, и 3) убийства (всего 449 427). Эти данные имели распределение по гендерному признаку.

Годичный тренд общей смертности в 2000–2016 гг. определяется прогредиентным снижением количества смертей к августу-сентябрю и возвратным ростом к январю следующего года. На этом фоне отчетливо выделяются пики, соответствующие 1 января, 23 февраля, 8 марта, 1 и 9 мая. Максимум 1 января существенно превосходит пики других праздников. С 2 января начинается экспоненциальное снижение смертей. Для количественной оценки роста смертей в связи с новым годом была определена дата возврата к «нормальному» уровню смертности (17 января) и рассчитан кубический полином для периода с 18 января по 31 декабря. По его формуле сделан ретроспективный прогноз для 1–17 января – как бы умирали люди в отсутствие этого праздника. Зона ниже полинома соответствует 101,8 тысячам смертей, а выше и за счет нового года – 8,4 тысячам в среднем (от 4,5 до 12 тысяч). В 2000–2014 гг. наблюдалось соотношение январского прироста по сравнению с соседними месяцами в 3 раза, но с 2015 г. прирост составил 4 раза.

Анализ остальных праздников показал, что «праздничная» добавка составляет в среднем 706 смертей на праздник или 2,8 тысячи в сумме.

Смерти при отравлении алкоголем обнаруживают максимумы, приходящиеся на 1 января, 28 февраля, 8 марта, 1 и 9 мая. Для анализа отравлений был использован тот же метод, что и для общей смертности. Точка «нормализации» смертности для отравлений наступила раньше (5 января плюс дополнительный пик 7 января). Зона ниже полинома соответствует 846 смертям в год, а выше полинома – 383 смертям, что составляет 47% от зоны ниже полинома.

Убийства распределяются в течение года довольно равномерно, в среднем 67,7 убийств в день. Их рост в связи с новым годом начинается 28 декабря и достигает максимума 1 января – в среднем 220 смертей в этот день, что в 3,2 раза больше средней остальных дней. Это соотношение с небольшими колебаниями сохраняется на протяжении 2001–2014 гг., и только в последние годы существенно возрастает до 4,0. Всего в связи с новым годом, Рождеством и старым новым годом дополнительно бывают убиты 311 человек, а за 18 лет (2000–2017 гг.) – 5,6 тысяч.

Смерти мужчин и женщин в связи с праздниками распределяются сходным образом, хотя потери женщин убитыми в 3 раза меньше, также как и при других видах смертей.

Роль длительности праздников в новый год никак не сказалась на тяжести их последствий. Существенное, до 8–11 дней удлинение праздников на-

чалось с 2005 г. Как до, так и после этого размеры и динамика дополнительных смертей была сходной с максимумом 1 января.

Заключение. Тяжёлый человеческий урон сопровождает все главные праздники, но особенно тяжкий в январе (в сумме более 11 тысяч). Заболеваемость еще выше. Ранее это показано на примере алкогольных психозов в Архангельске, Екатеринбурге, Москве, Челябинске, Чите, а также в Крыму [10]. Главной причиной смертельных отравлений алкоголем и алкогольных психозов является злоупотребление алкоголем. Эта же причина, по-видимому, является главной и для общей смертности. Дополнительно об этом свидетельствует максимум продаж крепких напитков в декабре, особенно в последнюю неделю месяца. Легко показать, что январский прирост не связан с похолоданием (грипп, ОРВИ, пневмония), а также с длительностью праздников. Увеличение праздничной смертности в России как результат новогодне-рождественского празднества не уникально. Это явление было исследовано в нескольких странах, например, Англии [11] и Новой Зеландии [7]. В США [4] исследовали все смерти в 1979–2004 гг. и показали, что за две недели, начиная с Рождества «избыточное» количество смертей составляет 42325 естественных смертей за 25 лет (1693 смертей в год). Сравнение с США, где население в два раза больше российского, показывает, что в России приращение смертей в новогодне-рождественские праздники огромно (8,4 против 1,7 тысяч).

Смерти в связи с новым годом – предотвратимые потери, и сократить их можно несколькими способами. Главным было бы информирование населения о риске умереть в новый год. Второе – ограничение продаж крепкого алкоголя в декабре посредством нормирования или другими способами. Третье – изменение культуры потребления за счет смещения потребления с крепких на слабоалкогольные напитки, как в новый год, так и в остальное время, посредством разумной ценовой политики. Крепкие напитки, а проще говоря, водка – главная беда нашего потребления.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Bergen H., Hawton K. Variation in deliberate self-harm around Christmas and New Year. Social Science &Medicine 2007; 65 (5): 855-867.
2. Bridges, F.S. Rates of homicide and suicide on major national holidays. PsychologicalReports 2004; 94 (2): 723–724.
3. Kloner R.A., Poole W.K., Perritt R.L. When throughout the year is coronary death most likely to occur? A 12-year population-based analysis of more than 220 000 cases. Circulation 1999;100 (8): 1630–1634.
4. Phillips D., Barker G.E., Brewer K.M. Christmas and New Year as risk factors for death. Social Science &Medicine 2010; 71 (8): 1463-1471.
5. Phillips DP, Jason R. J., Abramson I.S., Phillips R.R. Cardiac mortality is higher around Christmas and New Year's than at any other time the holidays as a risk factor for death. Circulation 2004; 110 (25): 3781–3788.
6. SimouE., BrittonJ., Leonardi-BeeJ.,Alcohol and the risk of pneumonia: a systematic review and meta-analysis. BMJ Open. 2018; 8: e022344. doi:10.1136./bmjopen-2018-022344.

7. Knight J., Schilling C., Barnett A., Jackson R., ClarkePh. Revisiting the “Christmas Holiday Effect” in the Southern Hemisphere. Journal of the American Heart Association 2016; 5:e005098.

8. Барабаш О.Л., Алтарев С.С., Фомина Н.В. Неблагоприятное влияние периода новогодних праздников на показатели общей и кардиоваскулярной смертности. Кардиология 2010;(11): 35-39.

9. Жаксымбаев М. Динамика смертности от убийств в России // Демоскоп Weekly № 535–536 10–31 декабря 2012 http://www.demoscope.ru/weekly/2012/0535/analit09.php

10. Двирский А.А. О роли генетических факторов в проявлении алкогольного делирия. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова 1999; 99 (10): 48–50.

11. Milne E.M.G. Mortality spike at New Year but not Christmas in North East England. Eur J Epidemiol 2005; 20 (10): 849–854.

УДК 314.4

МОДЕЛИ ГЕТЕРОГЕННОЙ СМЕРНОСТИ

Помазкин Д.В., актуарий, АО НПФ «Газпромбанк-фонд», Москва, Россия

Аннотация. В статье рассматриваются варианты гетерогенной модели смертности и результаты оценки ожидаемой когортной продолжительности жизни.
Ключевые слова: гетерогенная смертность, продолжительность жизни.

MODELS OF HETEROGENEOUS MORTALITY

Pomazkin D.V., Actuary, Gazprombank-Fund, (Moscow, Russia)

Annotation. The article discusses options for a heterogeneous model of mortality and the results of estimating the expected cohort life expectancy.
Key words: heterogeneous mortality, life expectancy.

Ожидаемая когортная продолжительность жизни в гетерогенной модели

Рассмотрено 3 варианта гетерогенной модели

Модель 1 – базовая таблица смертности для всех подгрупп

Модель 2 – таблица смертности различная для каждой подгруппы и соответствует таблице смертности в год формирования новой подгруппы

Модель 3 – комбинация моделей 1 и 2, время снижения смертности базовой таблицы ограничено.

Для примера приведены результаты расчетов когортной смертности для мужчин и женщин в возрасте 60 лет и приведено сравнение с продолжительностью жизни населения, рассчитанной по модели 1.

$$e_0 = EX = \int_0^\infty x * f(x)dx = -\int_0^\infty x * d(s(x)) = -x * s(x) \Big|_0^\infty + \int_0^\infty s(x)dx = \int_0^\infty s(x)dx$$

$$e_x = \sum_{k=1}^{\infty} \Pr ob(X \geq x) = \sum_{k=1}^{\infty} {}_k p_x$$

Гомогенная модель

$$q_{x,0} = \frac{d_x}{l_x}, \quad q_{x,t} = q_{x,0} * (1-\alpha)^t$$

Гетерогенная модель

$$q_x = \frac{d_x + \sum_{i=1}^{n} d_i}{l_x + \sum_{i=1}^{n} l_i}$$

Гомогенная модель

Предполагается, что смертность снижается на 3% а год в каждой возрастной группе. Смертность, оставшиеся в живых в результате снижения смертности в каждом возрасте не отличается от смертности в основной группе. В результате подгрупп не образуется.

Гетерогенная модель

Предполагается, что оставшиеся в живых в результате снижения смертности в каждом возрасте формируют новую подгруппу, смертность в которой отличается от смертности в основной группе. В примере ниже смертность в подгруппе соответствует смертности базового года.Lx – численность основной группы. В первый год сформировалась подгруппа (SubG 1) из оставшихся в живых численностью 75 чел. Смертность в данной подгруппе на следующий год равна 0.027147, в основной группе смертность ниже – 0,025542 (0,027147*0,97^2)

Гомогенная модель

Возраст	**60**	**61**	**62**	**63**	**64**
Qx Sub	0,024434	0,025543	0,026612	0,027641	0,028635
Qx G	0,024434	0,025543	0,026612	0,027641	0,028635
Lx	100 000	97 632	95 221	92 776	90 304
SubG 1	0	0	0	0	0
SubG 2		0	0	0	0
SubG 3			0	0	0
SubG 4				0	0
SubG 5					0

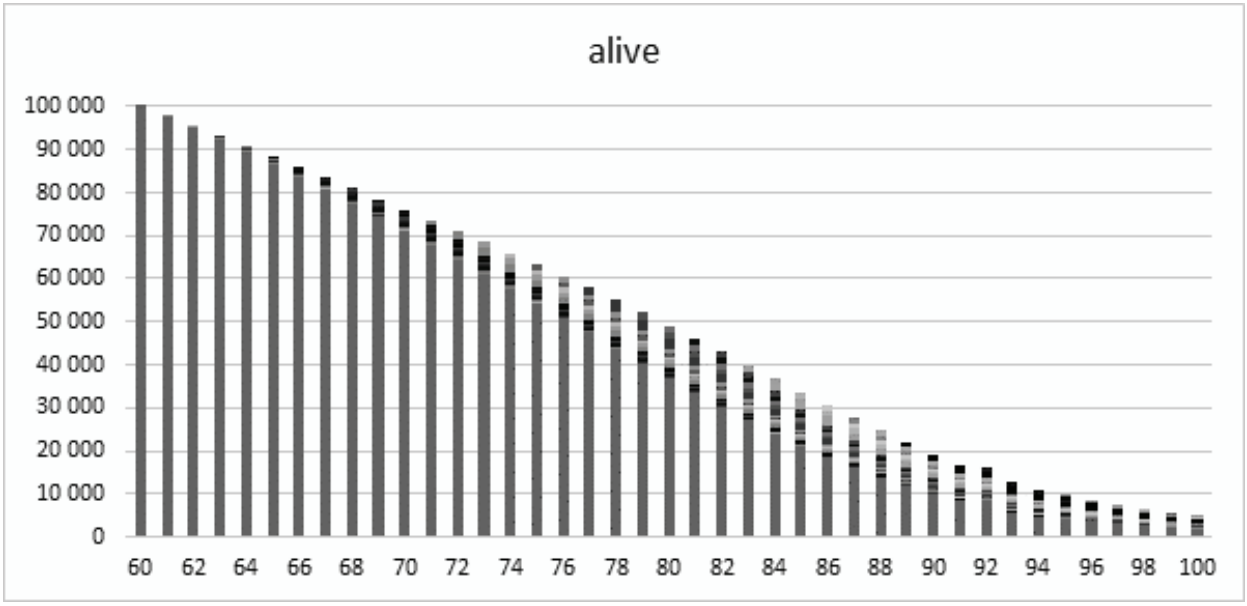
Гетерогенная модель

Возраст	**60**	**61**	**62**	**63**	**64**
Qx Sub	0,02519	0,027147	0,029159	0,031223	0,033346
Qx G	0,02443	0,025543	0,026612	0,027641	0,028635
Lx	100 000	97 557	94 991	92 311	89 525
SubG 1	75	74	72	70	68
SubG 2		156	152	148	144
SubG 3			241	235	228
SubG 4				330	320
SubG 5					420

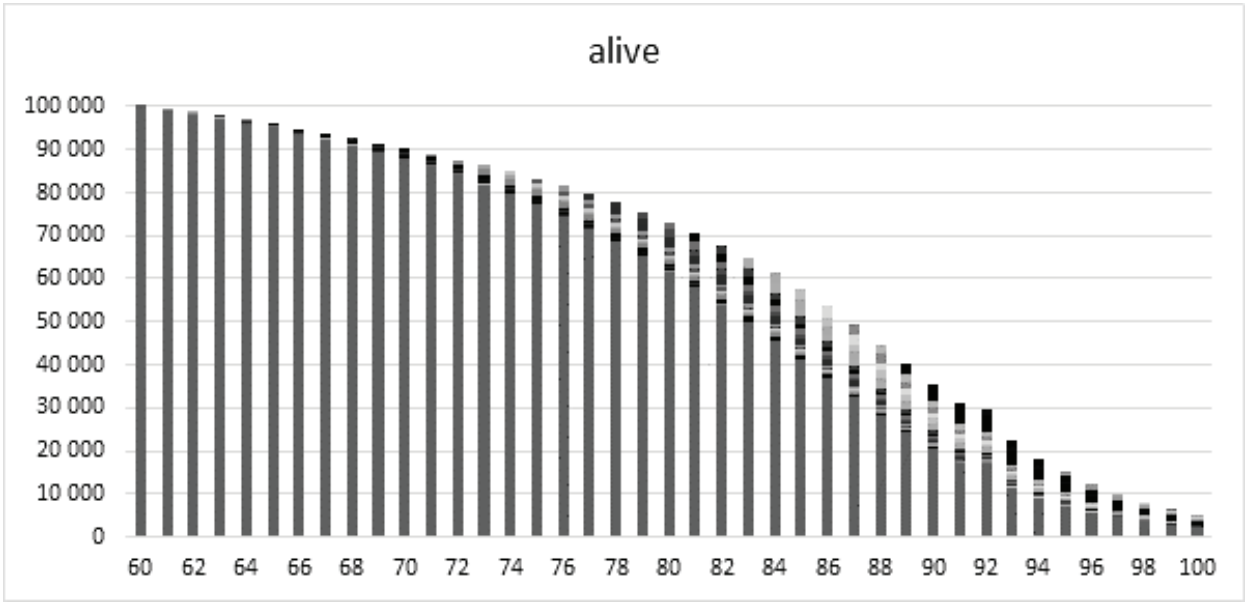
Результаты моделирования.

Ежегодный темп снижения смертности в основной группе 3%. Начальный возраст когорты 60 лет.

Мужчины



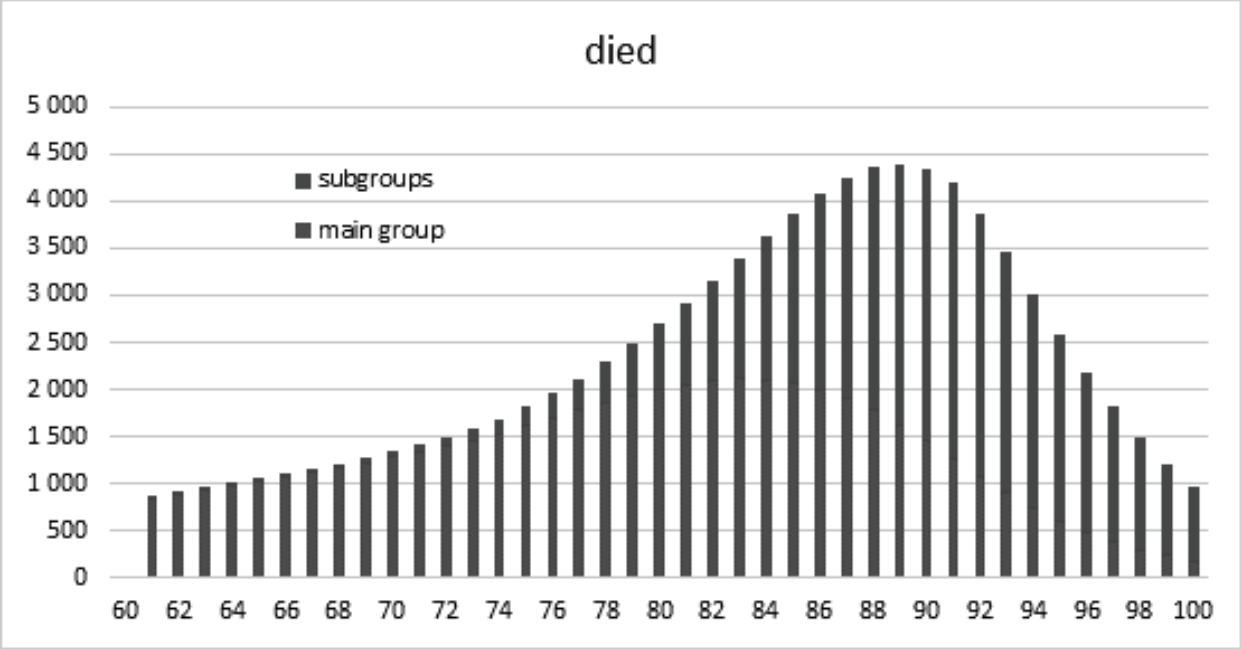
Женщины



Мужчины

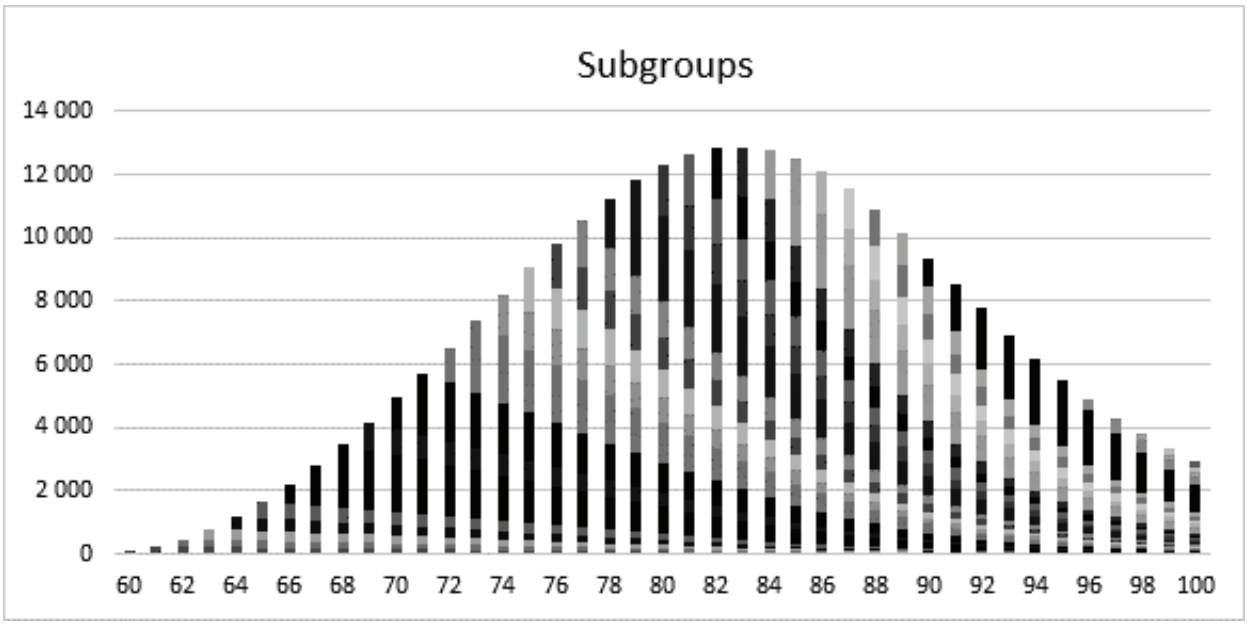


Женщины

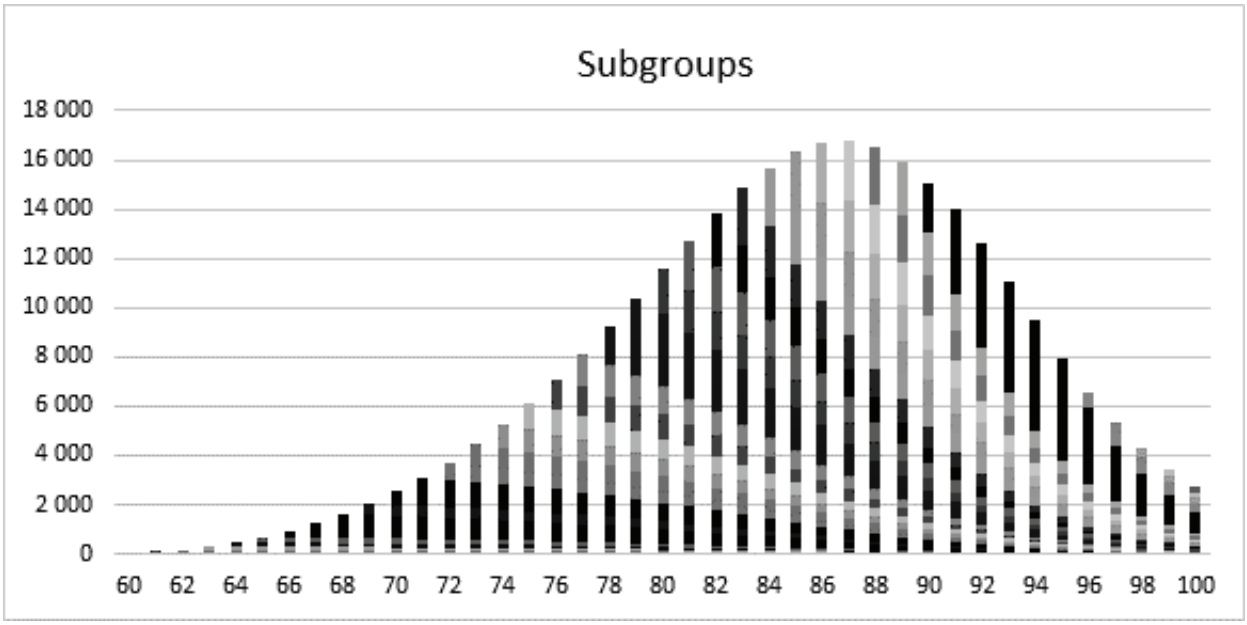


Численность в подгруппах в зависимости от возраста

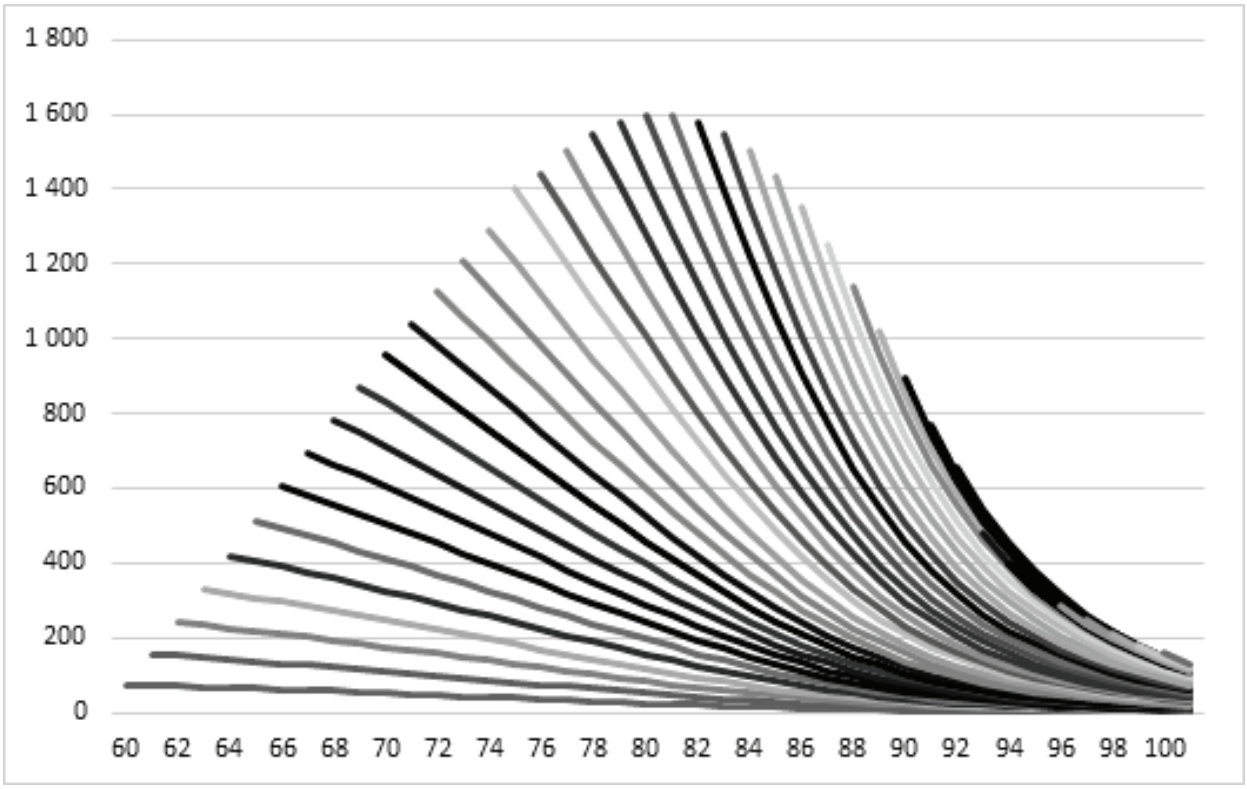
Мужчины



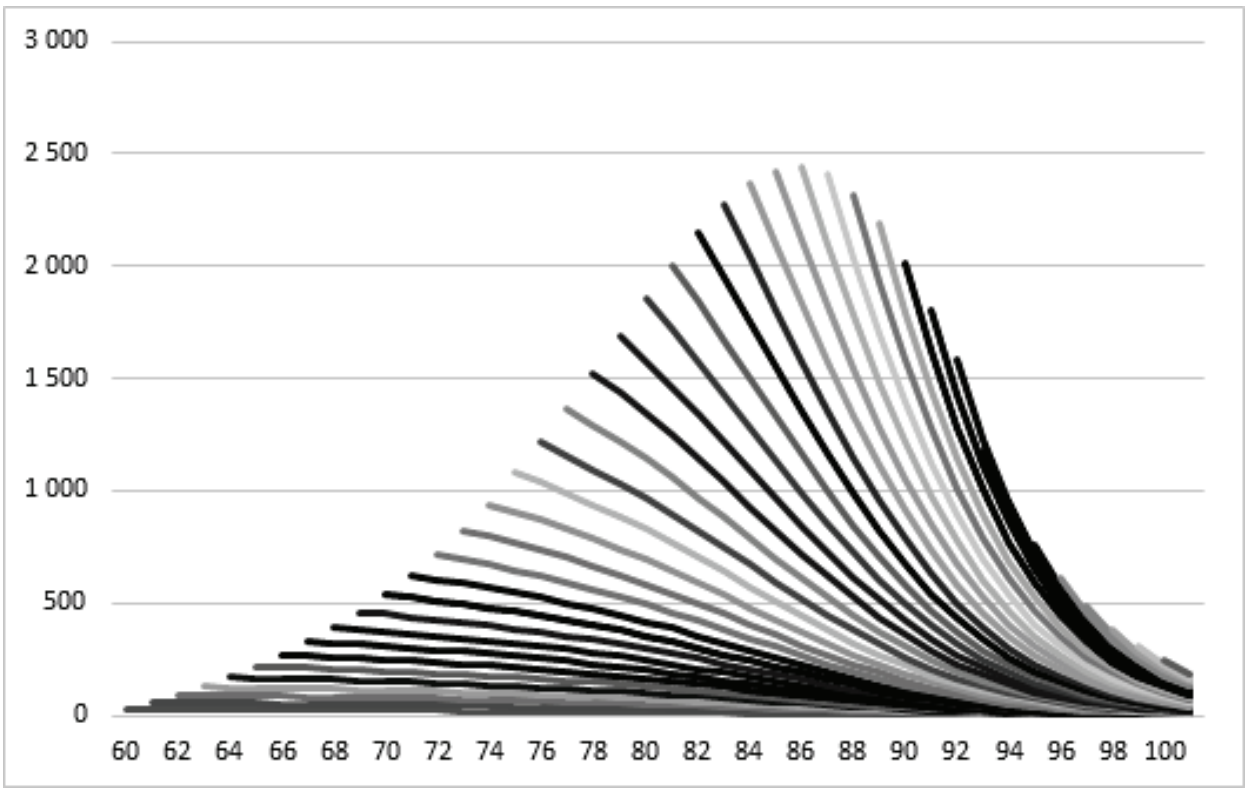
Женщины



Мужчины

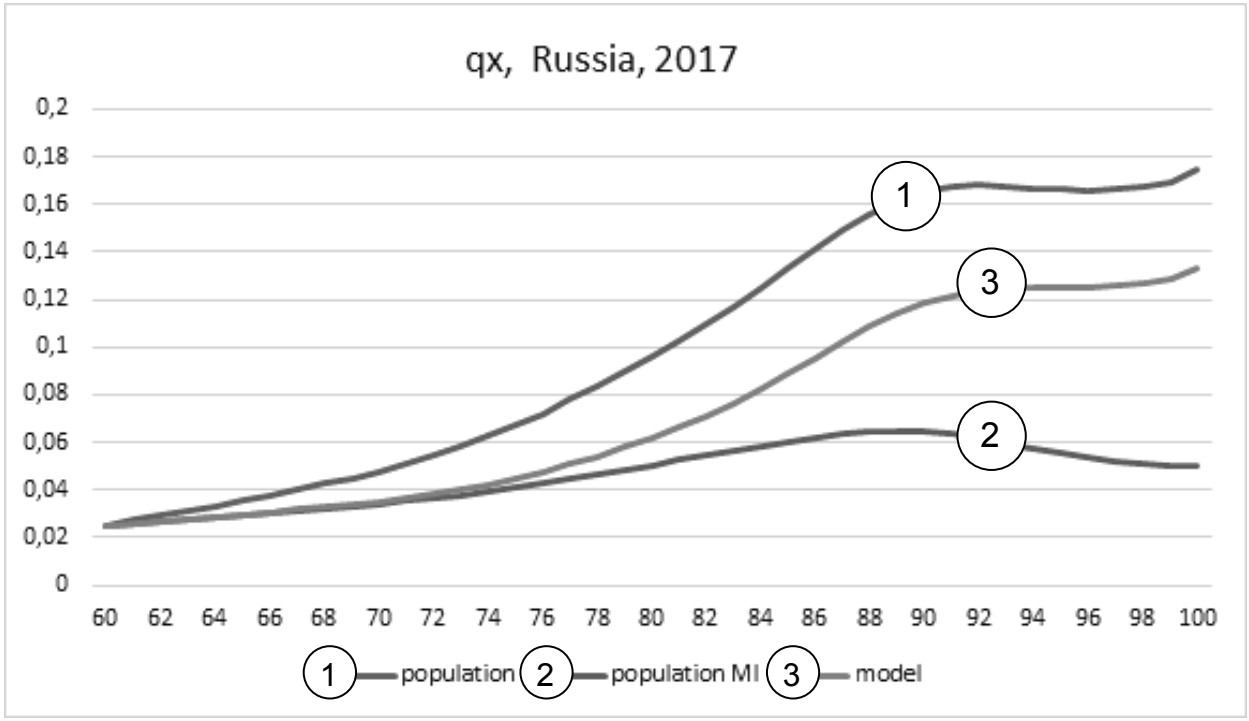


Женщины

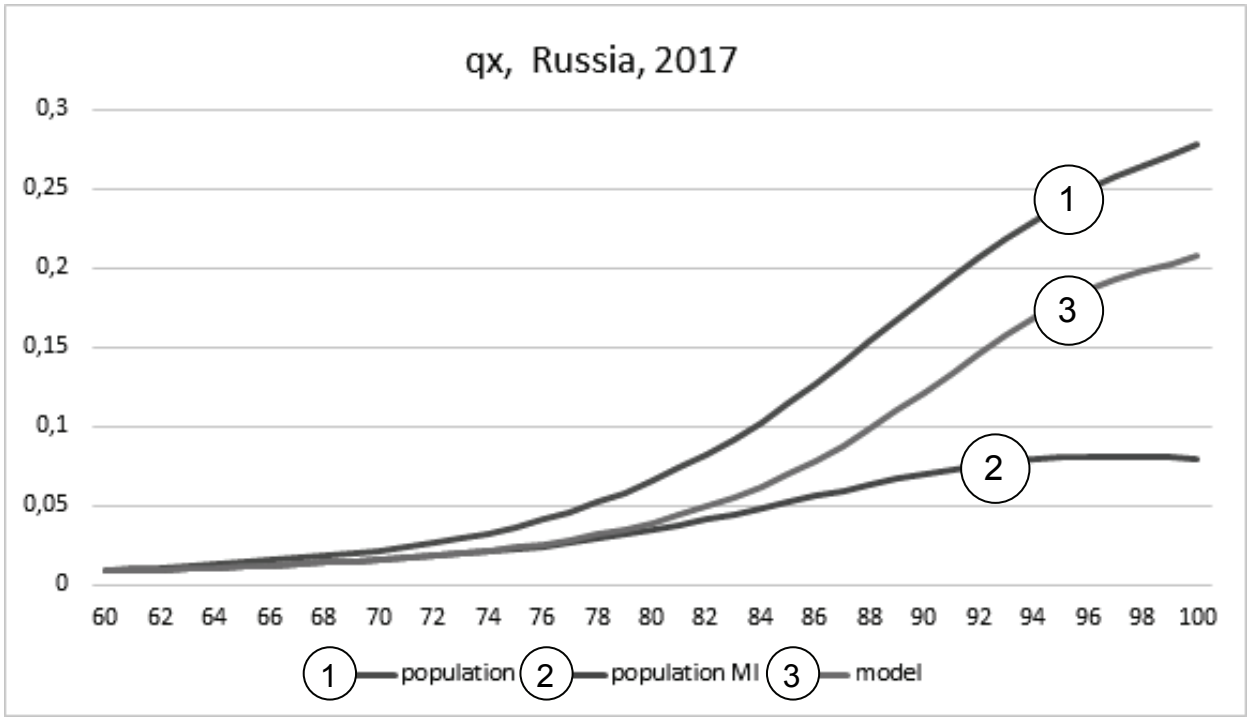


Вероятность смерти в гетерогенной модели в зависимости от предполагаемого темпа снижения смертности.

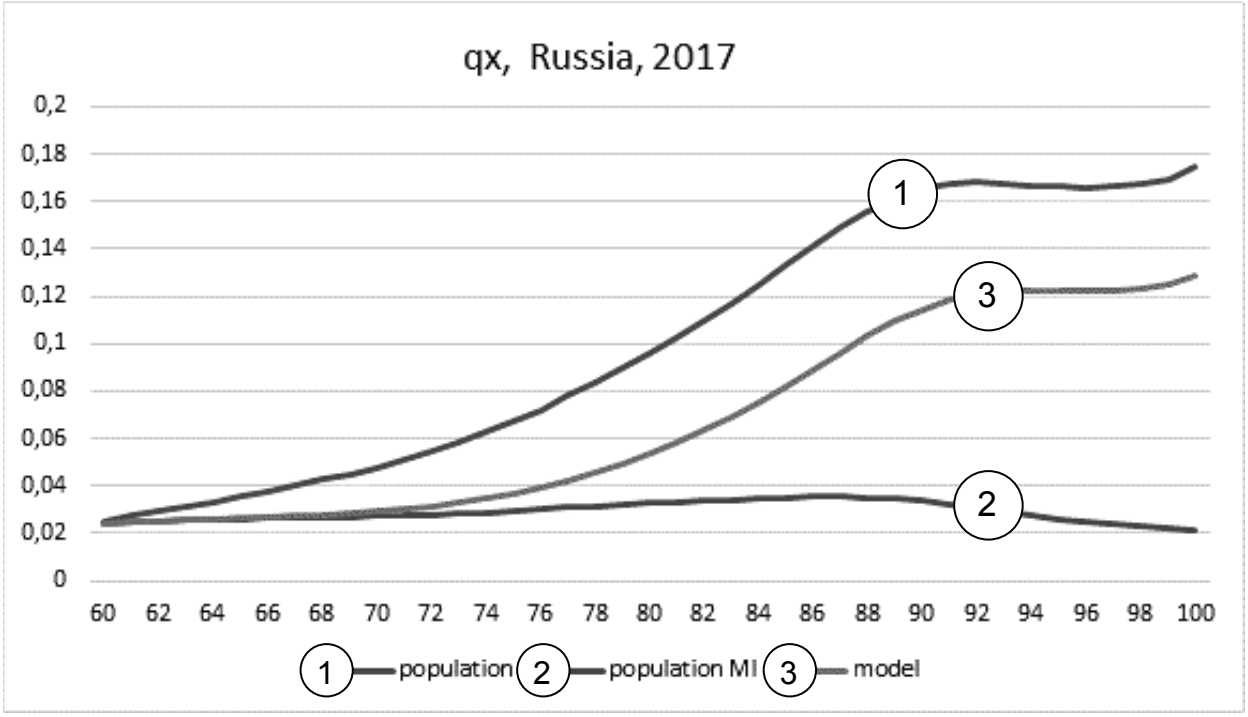
Мужчины, 3%



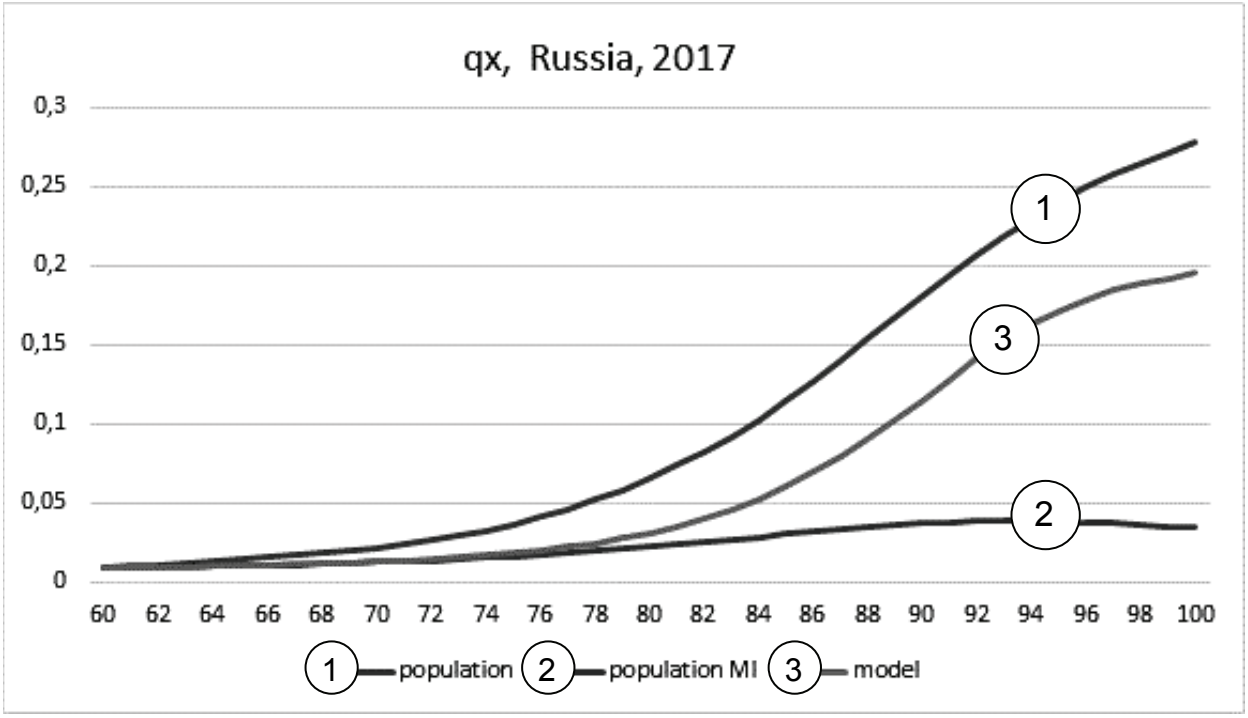
Женщины, 3%



Мужчины, 5%

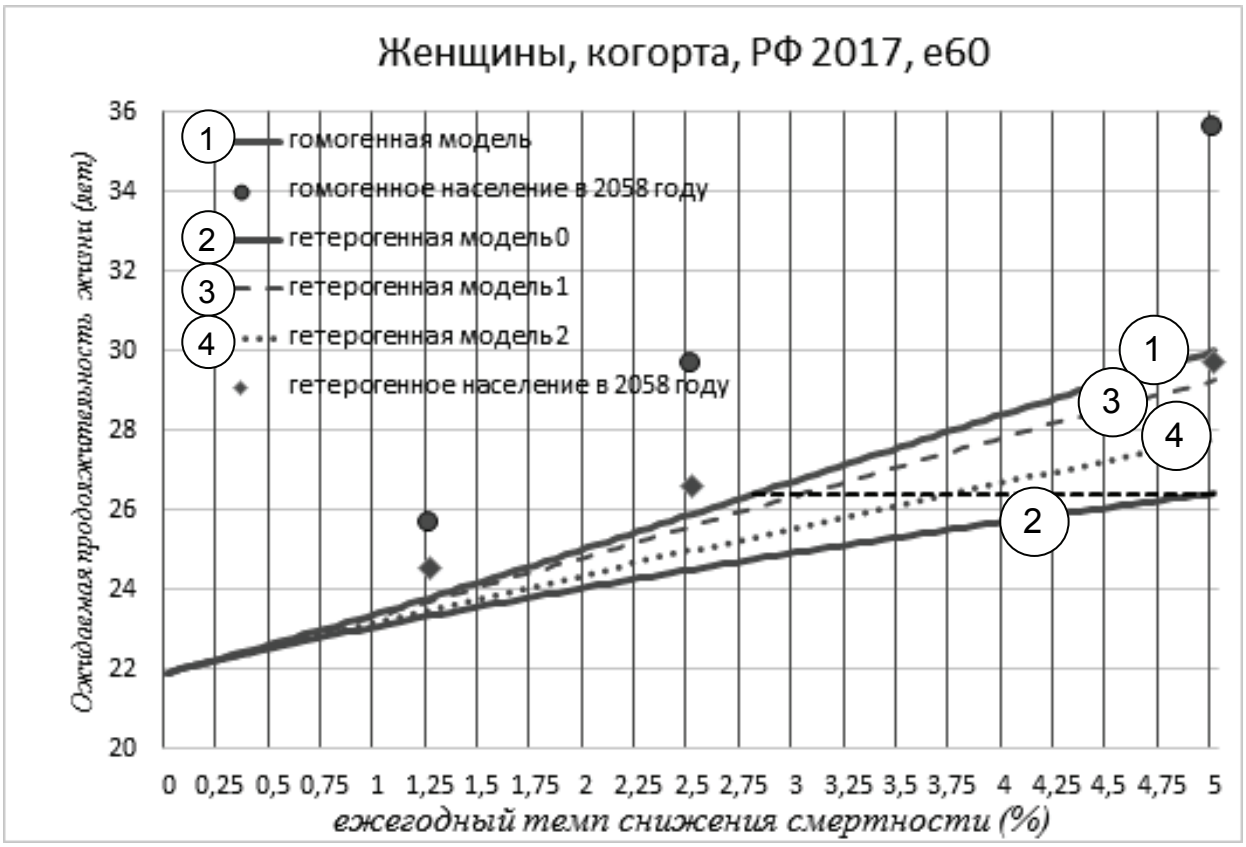


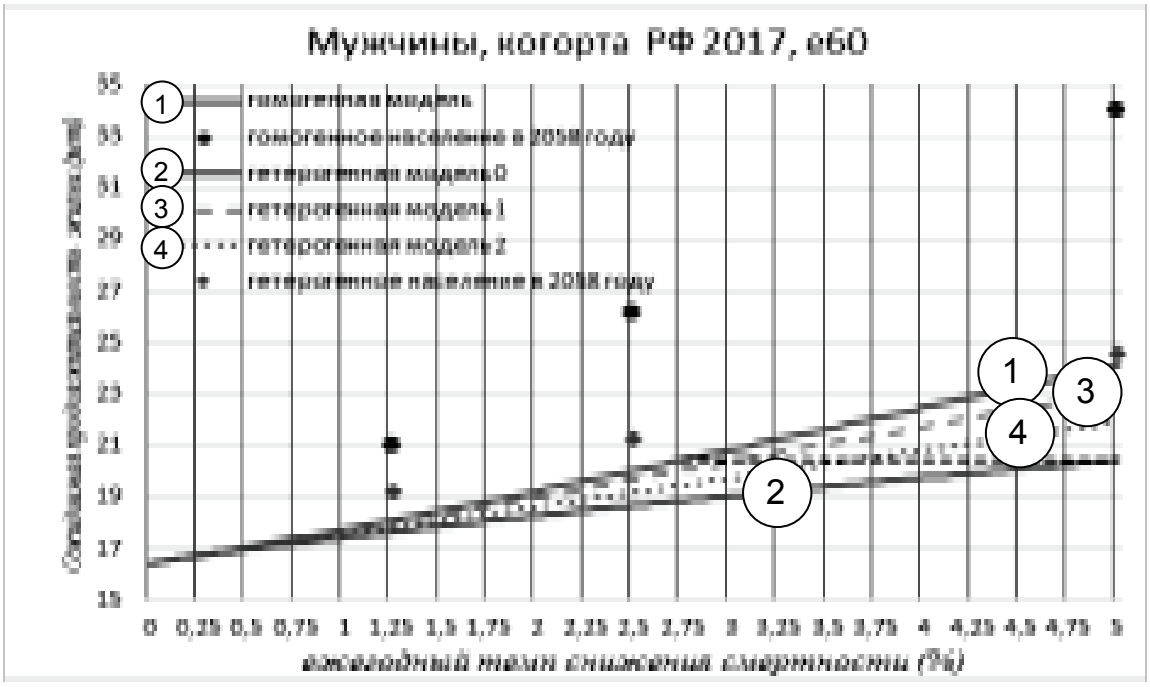
Женщины, 5%

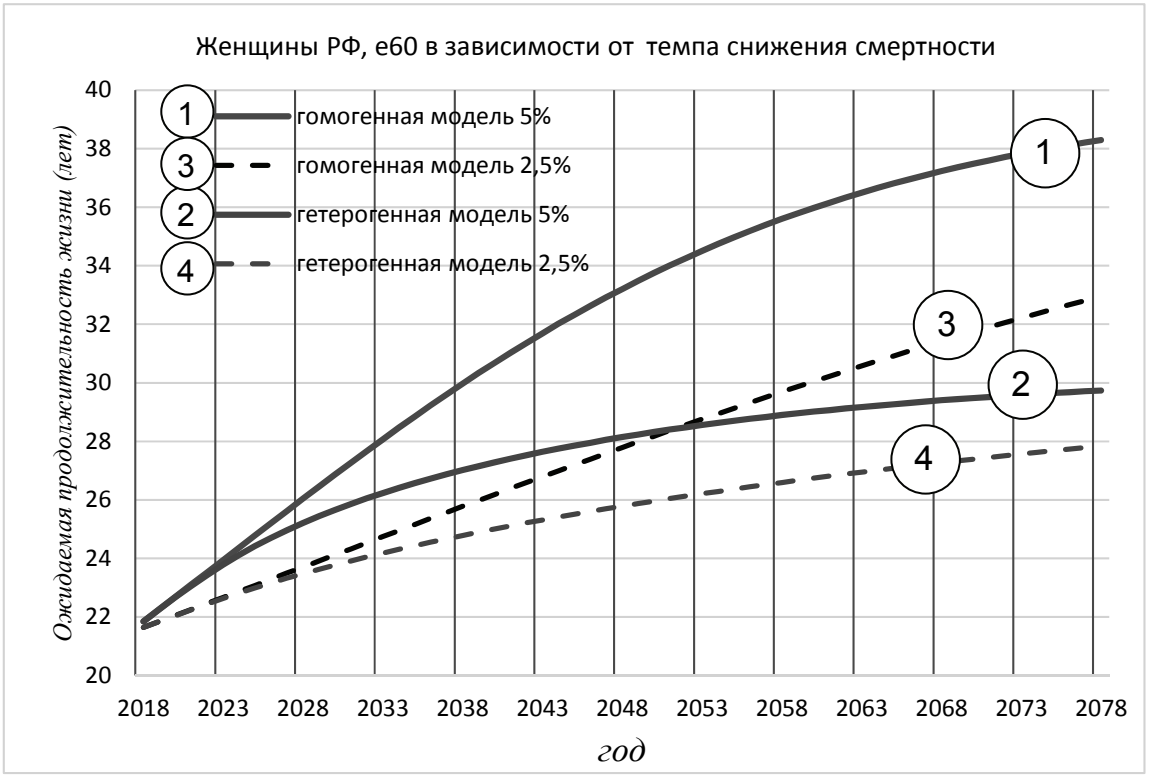


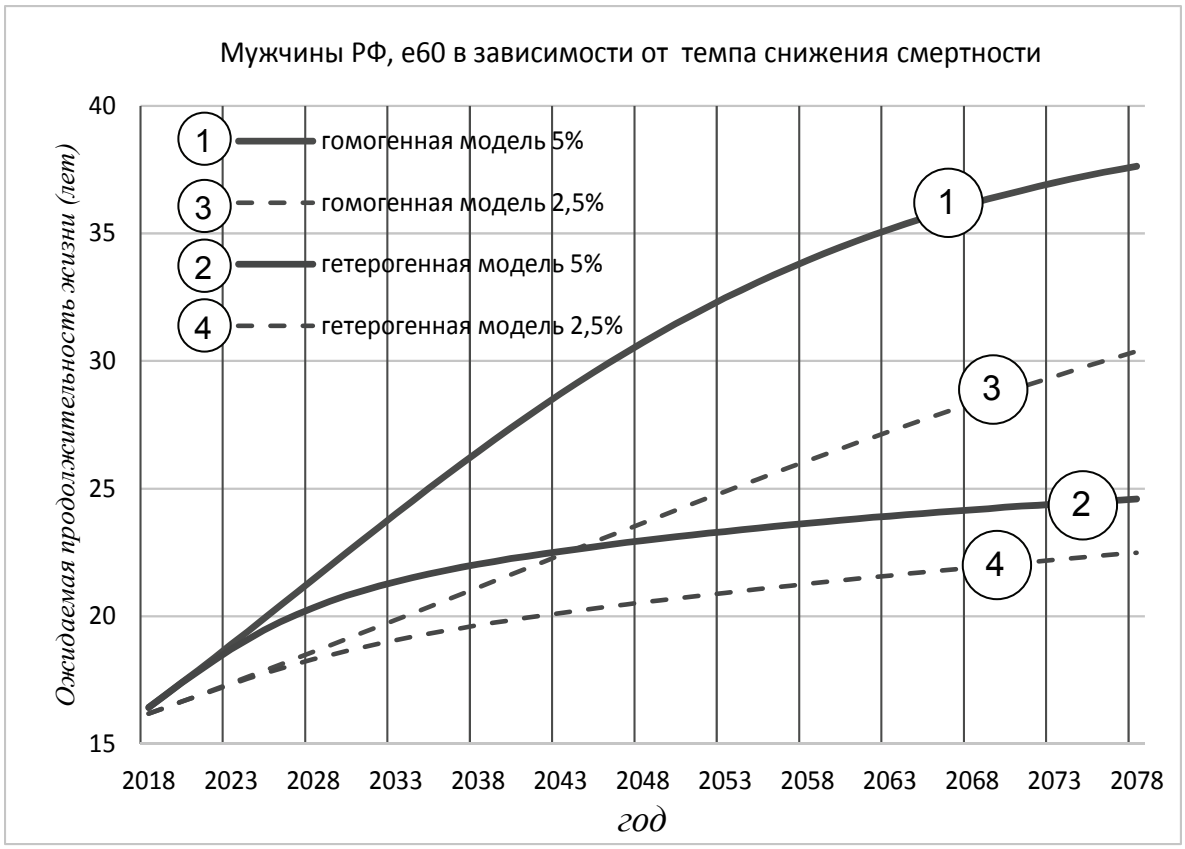
Важное наблюдение. В случае сохранения базовой таблицы смертности для всех подгрупп, вероятность смерти в гетерогенной модели слабо чувствительна к темпу изменения смертности.

Важный вывод. С учетом снижения смертности при переходе от гомогенной модели к гетерогенной, возможна корректировка предположений о будущем темпе снижения смертности. Так, предположение о ежегодном снижении смертности на 3% может быть скорректировано приблизительно на 40% и принято равным 1.8%. Учитывая, что наблюдаемые сегодня темпы снижения смертности находятся в интервале 2–3%, скорректированный темп снижения смертности приблизительно равен 1.5%–1.8%.

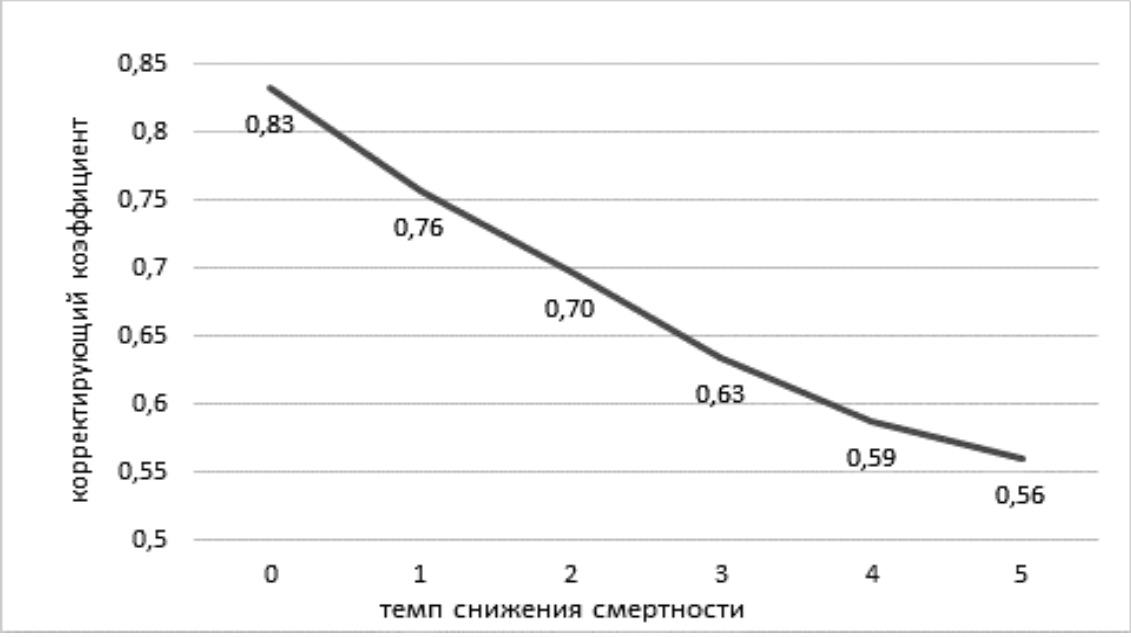





Женщины РФ, e60 в зависимости от темпа снижения смертности
Ожидаемая продолжительность жизни (лет)
год
1 гомогенная модель 5%
3 гомогенная модель 2,5%
2 гетерогенная модель 5%
4 гетерогенная модель 2,5%
40
38
36
34
32
30
28
26
24
22
20
2018
2023
2028
2033
2038
2043
2048
2053
2058
2063
2068
2073
2078


Мужчины РФ, e60 в зависимости от темпа снижения смертности
Ожидаемая продолжительность жизни (лет)
год
1 гомогенная модель 5%
3 гомогенная модель 2,5%
2 гетерогенная модель 5%
4 гетерогенная модель 2,5%
40
35
30
25
20
15
2018
2023
2028
2033
2038
2043
2048
2053
2058
2063
2068
2073
2078

Оценка влияния неоднородности на популяционную смертность (данные модели 1). В случае сохранения темпов снижения смертности на уровне 2.5%, к 2030 году продолжительность жизни для мужчин и женщин в РФ может составить 77.1 года. С учетом корректировки уровня смертности, вызванного влиянием неоднородности, продолжительность жизни может быть рана 76.7 года. При наблюдаемом среднем темпе 4% к 2030 году с учетом неоднородности смертей ОПЖ достигает 78.7 лет. При более высоких темпах снижения смертности, например 5% в год, продолжительность жизни может достигнуть 80 лет даже с учетом неоднородности смертей, однако существование таких темпов в течение ближайших 12 лет маловероятно.



снижение смертности в гомогенной модели	**Эквивалентный темп снижения смертности в гетерогенной модели 1 в возрасте 60 лет**	
	женщины	**мужчины**
0,0	0,0	0,0
0,5	0,6	0,6
1,0	1,3	1,4
1,5	2,2	2,3
2,0	3,2	3,3
2,5	4,3	4,4
2,8	5,0	5,0

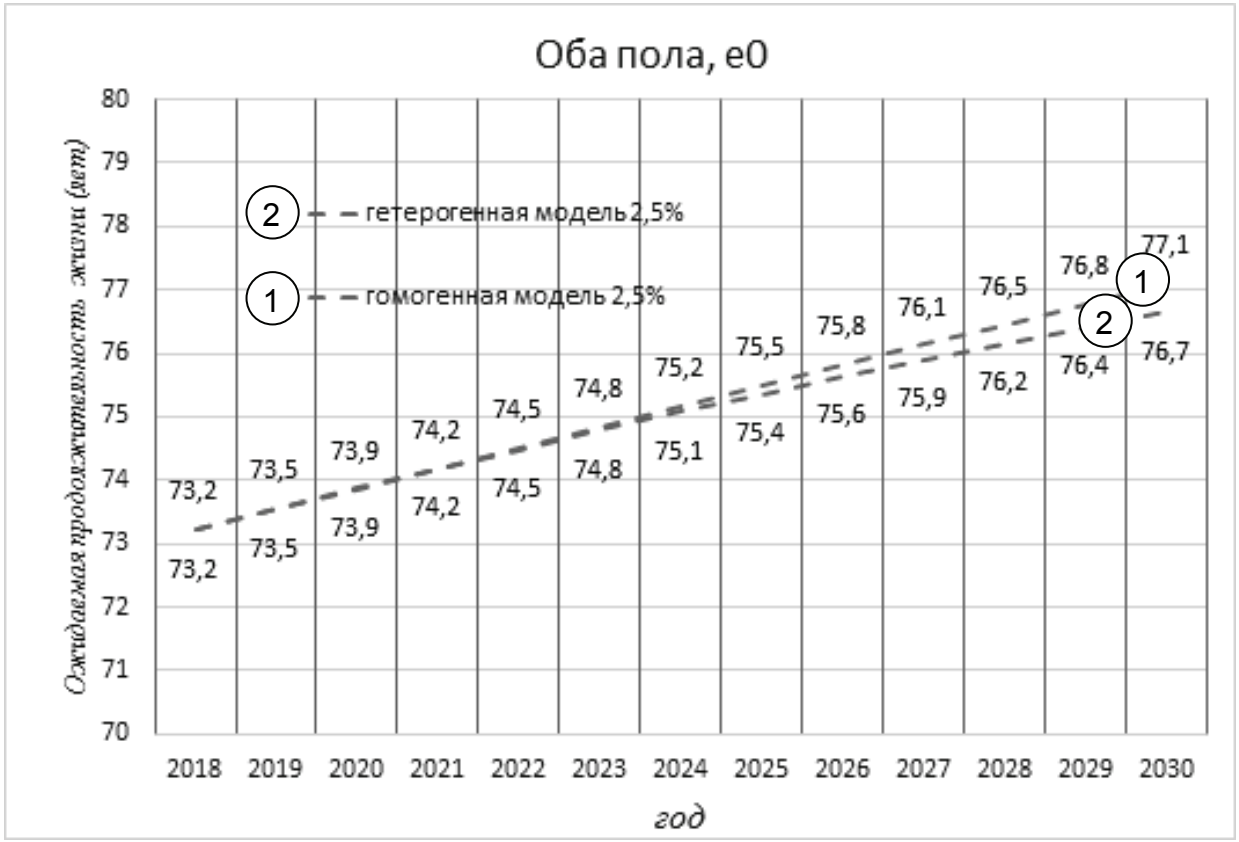
Сравнение когортной и популяционной смертности с момента рождения модели 1

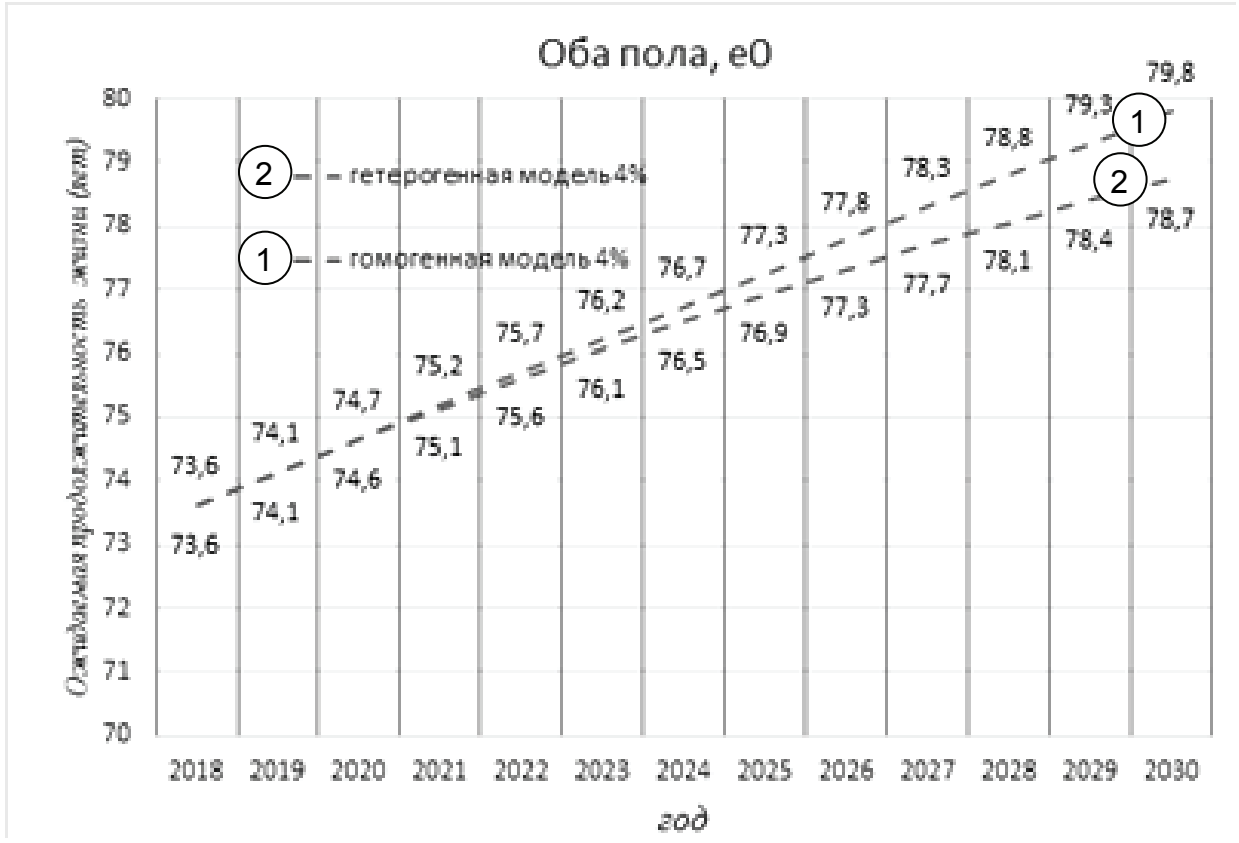


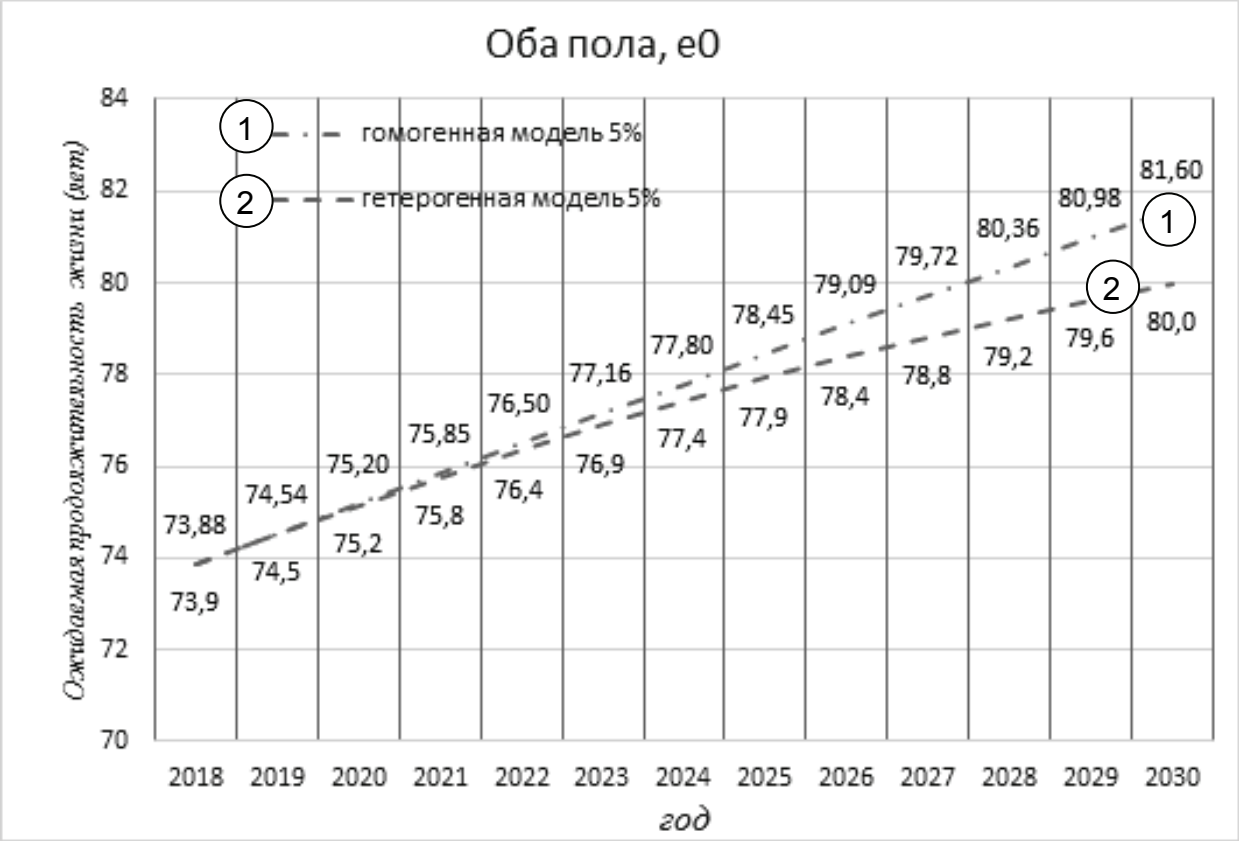



Мужчины, когорта РФ 2017, e0
Ожидаемая продолжительность жизни (лет)
100
95
90
85
80
75
70
65
0 0,25 0,5 0,75 1 1,25 1,5 1,75 2 2,25 2,5 2,75 3 3,25 3,5 3,75 4 4,25 4,5 4,75 5
ежегодный темп снижения смертности (%)
1
2
1 гомогенная модель
2 гетерогенная модель


Мужчины, население, РФ 2017, e0
Ожидаемая продолжительность жизни (лет)
100
95
90
85
80
75
70
65
2018 2023 2028 2033 2038 2043 2048 2053 2058 2063 2068 2073 2078
год
1 гомогенная модель 5%
2 гетерогенная модель 5%
3 гомогенная модель 2,5%
4 гетерогенная модель 2,5%
1
2
3
4

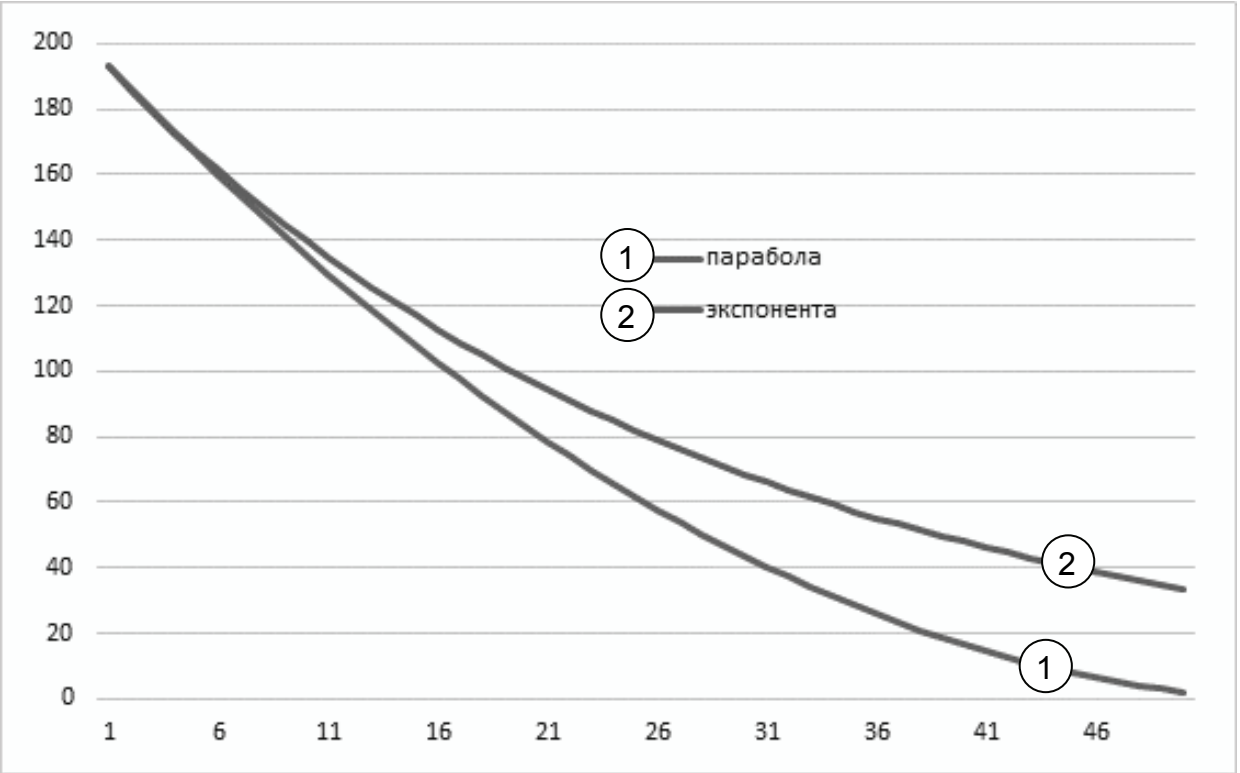

Оба пола, e0
Ожидаемая продолжительность жизни (лет)
2 – гетерогенная модель 2,5%
1 – гомогенная модель 2,5%
80
79
78
77
76
75
74
73
72
71
70
2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030
год
73,2 73,5 73,9 74,2 74,5 74,8 75,2 75,5 75,8 76,1 76,5 76,8 77,1
73,2 73,5 73,9 74,2 74,5 74,8 75,1 75,4 75,6 75,9 76,2 76,4 76,7


Оба пола, e0
Ожидаемая продолжительность жизни (лет)
2 – гетерогенная модель 4%
1 – гомогенная модель 4%
80
79
78
77
76
75
74
73
72
71
70
2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030
год
73,6 74,1 74,7 75,2 75,7 76,2 76,7 77,3 77,8 78,3 78,8 79,3 79,8
73,6 74,1 74,6 75,1 75,6 76,1 76,5 76,9 77,3 77,7 78,1 78,4 78,7



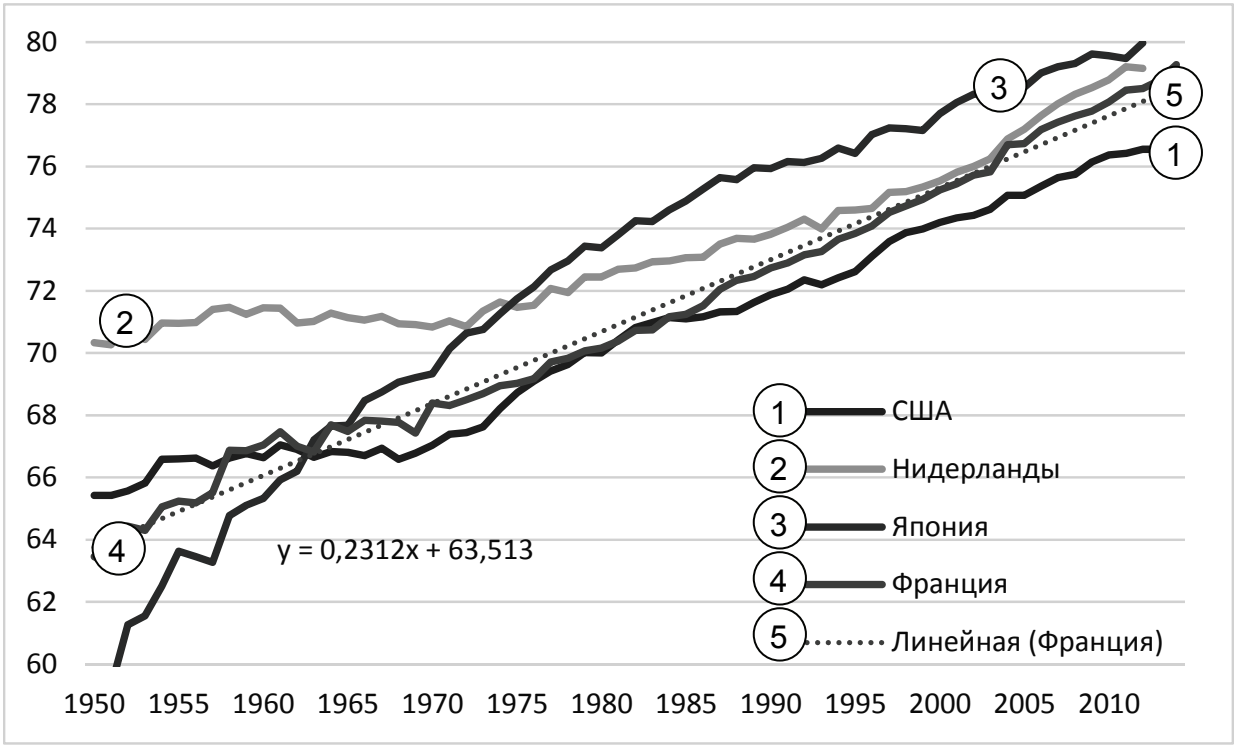
Природные аналоги. Парабола и экспонента.

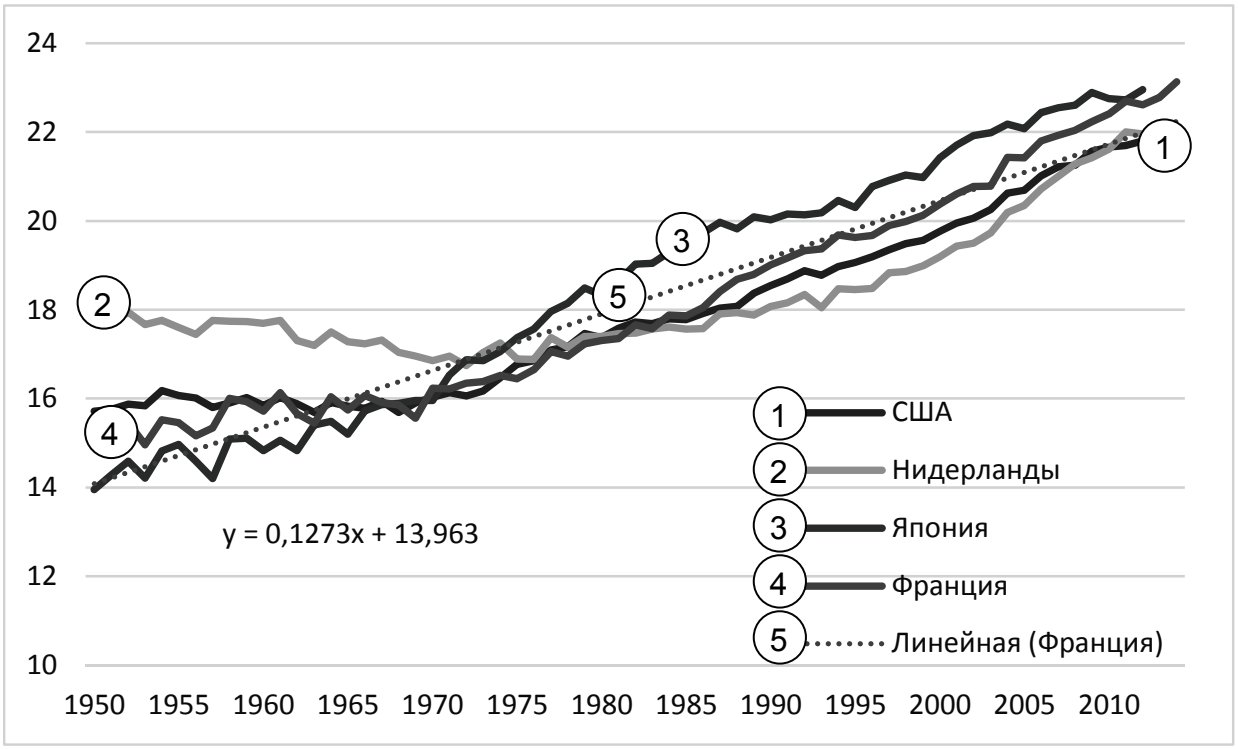
На рис. приведено решение уравнения, описывающего изменение уровня жидкости в гравитационном поле (истечение из емкости dy/dx=-A*y^(0.5)) и решение простейшего уравнения dy/dx=-A*y, описывающего непрерывное изменение, например, смертности. Решением первого уравнения является парабола, второго – экспонента. Важно отметить, что парабола рано или поздно пересекает ось X, когда вся жидкость вытекает. Экспонента будет бесконечно долго приближаться к нулю. В природе трудно найти явления с неограниченным временем перехода. Процессы изменения смертности явно к ним не относятся, поскольку смертность не может обнулиться и ректангуляция для кривой дожития (Lx) является только теоретическим приближением. Поэтому сделанное нами предположение о сохранении наблюдаемого сегодня или прогнозируемом темпе снижения смертности, скорее всего, справедливо в ограниченном временном интервале. Основным вопросом является время перехода и новое значение смертности.

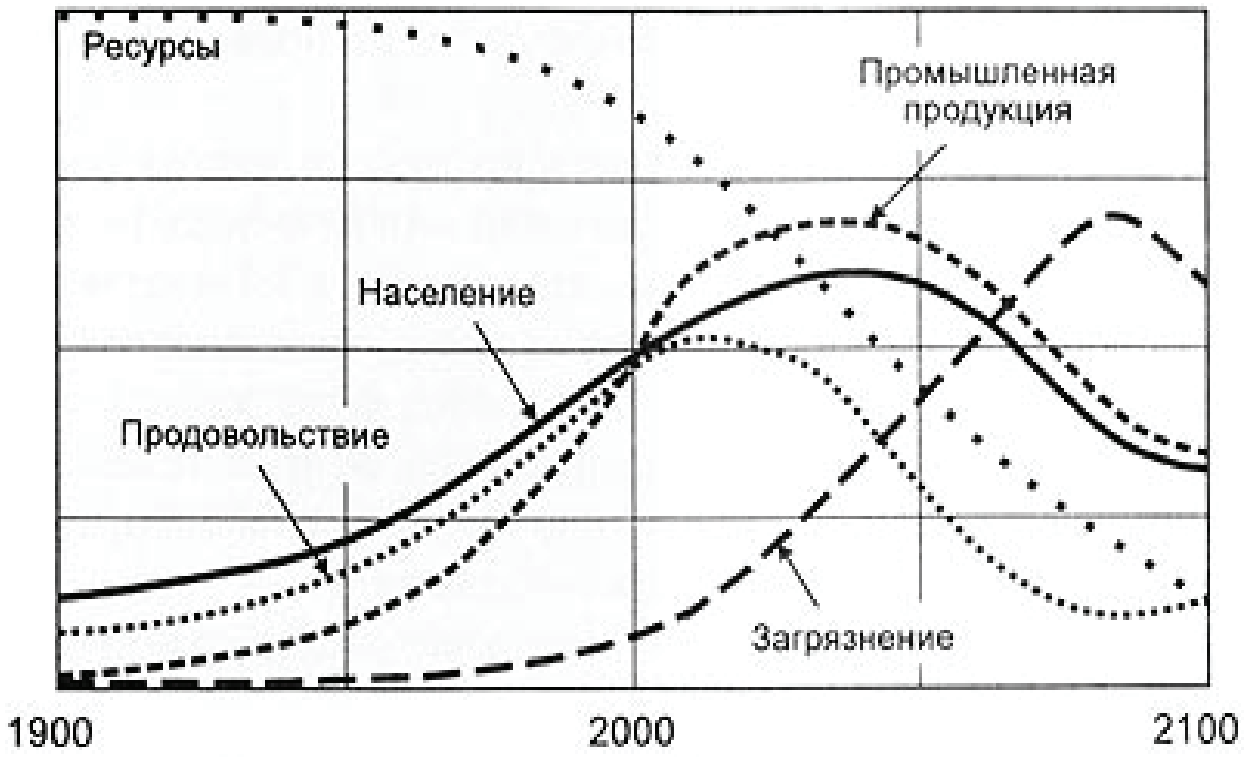


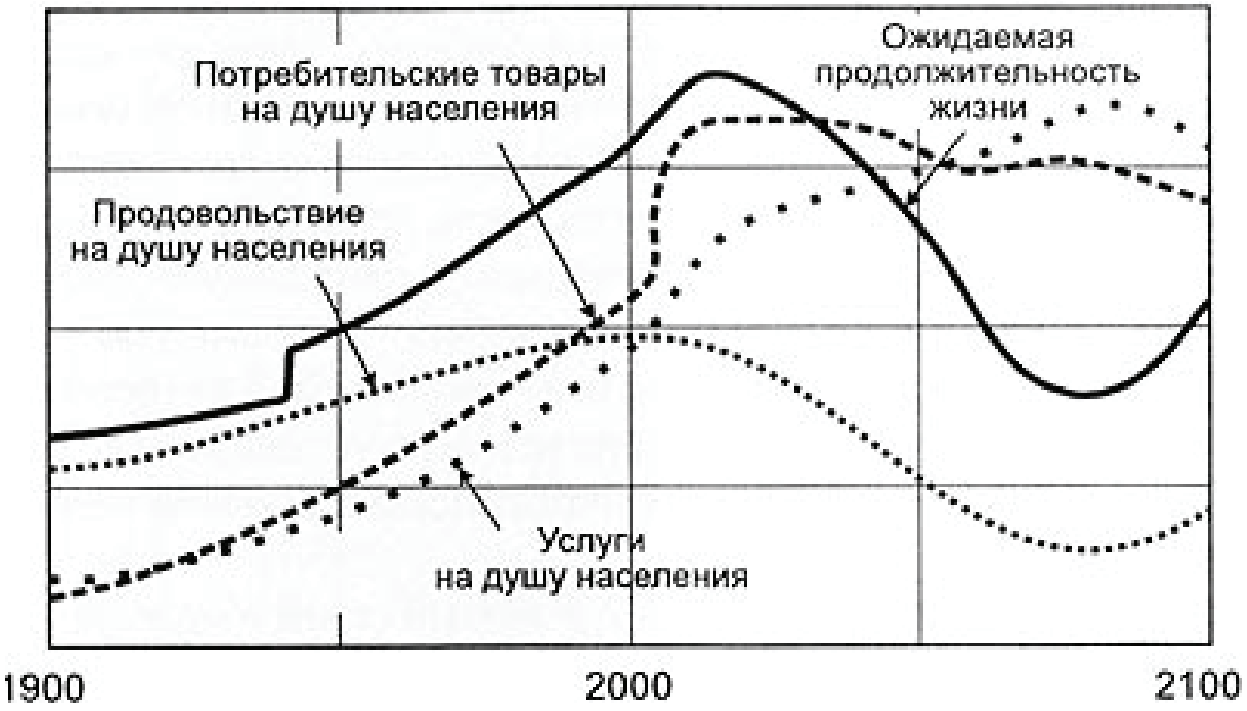
Но в природе могут существовать факторы, не только снижающие смертность, но и проводящие к ее росту, как это наблюдалось в РФ в 90-е годы. Согласно одному из сценариев Римского клуба промышленное производство достигает пика в 2040 г. и затем идет на спад. Больший промышленный капитал создает больше загрязнений, что отрицательно влияет на сельскохозяйственное производство. Приходится отвлекать капитал в аграрный сектор, чтобы поддержать производство продовольствия. Несколько позже, в расчетном 2050 г., уровень загрязнения становится столь высоким, что отрицательно отражается на ожидаемой продолжительности жизни людей. В итоге модель мира переживает «кризис загрязнения», при котором высокие уровни загрязнения отравляют земли, и это приводит к нехватке продовольствия для людей.

На рис. приведена ожидаемая продолжительность жизни для мужчин с момента рождения (левая диаграмма) и в возрасте 60 лет для некоторых стран и результаты моделирования одного из сценариев, рассмотренного Римским клубом.


80
78
76
74
72
70
68
66
64
62
60
1950 1955 1960 1965 1970 1975 1980 1985 1990 1995 2000 2005 2010
y = 0,2312x + 63,513
1 США
2 Нидерланды
3 Япония
4 Франция
5 Линейная (Франция)


24
22
20
18
16
14
12
10
1950 1955 1960 1965 1970 1975 1980 1985 1990 1995 2000 2005 2010
y = 0,1273x + 13,963
1 США
2 Нидерланды
3 Япония
4 Франция
5 Линейная (Франция)


Ресурсы
Промышленная продукция
Население
Продовольствие
Загрязнение
1900
2000
2100


Потребительские товары на душу населения
Ожидаемая продолжительность жизни
Продовольствие на душу населения
Услуги на душу населения
1900
2000
2100

УДК 314.42(470)

РЕГИОНАЛЬНАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ[1]

Попова Л.А., доктор экономических наук, доцент, Институт социально-экономических и энергетических проблем Севера Коми научного центра Уральского отделения Российской академии наук, зам. директора по научной работе, e-mail: popova@iespn.komisc.ru

Аннотация. Рассмотрены особенности уровня и темпов роста продолжительности жизни населения, гендерной дифференциации показателя, разницы между городской и сельской местностью, структуры смертности по причинам смерти, уровня младенческой смертности в регионах России. Обозначены региональные резервы дальнейшего роста продолжительности жизни российского населения.
Ключевые слова: регионы России, смертность, продолжительность жизни, региональные особенности, гендерная дифференциация, межпоселенческие различия, причины смерти, младенческая смертность.

REGIONAL DIFFERENTIATION OF MORTALITY OF THE POPULATION OF RUSSIA

Popova L.A., the Doctor of Economics, the associate professor, Institute of social and economic and power problems of the North of Komi of scientific center of the Ural office of the Russian Academy of Sciences, deputy director on scientific work, e-mail: popova@iespn.komisc.ru

Abstract. The author examines the features of the level and growth of life expectancy, of gender differentiation of the indicator, of the difference between urban and rural areas, of the structure of mortality by cause of death, of the level of infant mortality in the regions of Russia, indicates the regional reserves for further growth of longevity.
Key words: regions of Russia, mortality, life expectancy, regional features, gender differentiation, urban and rural differences, causes of death, infant mortality.

7 мая 2018 г. был подписан Указ Президента «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», в котором в качестве одной из первоочередных целей развития страны обозначено достижение к 2024 г. продолжительности жизни населения 78 лет, к 2030 г. – 80 лет [1]. В последние полтора десятилетия в России достигнуты значительные успехи в сокращении смертности и росте продолжительности жизни. За 2003–2017 гг. общий коэффициент смертности уменьшился почти на четверть. Параллельно со снижением произошли позитивные изменения в структуре смертности по причинам: с 2006 г. внешние причины опустились со второго места на третье. Продолжительность жизни россиян увеличилась почти

[1] Статья подготовлена при финансовой поддержке РФФИ, проект № 19-010-00881 «Продолжительность жизни российского населения: возможности достижения «80 плюс».

на восемь лет и достигла 72,7 лет [2]. Это максимальное значение за историю России. Тем не менее, отставание от развитых стран составляет около 12 лет, по мужскому показателю более 15, по женскому – свыше 10 лет [3].

Вместе с ростом продолжительности жизни в России произошло уменьшение гендерной дифференциации показателя с 13,4 до 10,1 лет, но отставание мужского показателя остается очень значительным, представляя существенный резерв роста продолжительности жизни. Период 2003–2017 гг. в целом пока не характеризуется заметным сокращением разницы между городским и сельским показателями, т.е. подтягивание продолжительности жизни сельского населения также является резервом роста. Общероссийский показатель в 2017 г. варьирует от 66 лет в Чукотском АО и Тыве до почти 82 лет в Ингушетии. Соответственно, одним из важнейших условий достижения поставленных в области продолжительности жизни целей, является сокращение региональной дифференциации за счет подтягивания отстающих регионов до уровня лидеров.

В 2017 г. в 55 субъектах федерации уровень продолжительности жизни населения ниже, чем в среднем по стране, в трех – равен среднероссийскому уровню, и лишь в 27 регионах выше среднего. Наибольшими резервами роста, безусловно, располагают регионы с самым неблагоприятным уровнем показателя. Очень низкая, не достигающая 69 лет, продолжительность жизни населения в Чукотском АО, Тыве и Еврейской автономной области. При этом в Тыве за 2003–2017 гг. произошел весьма значительный рост показателя (на 12 лет), и она уступила последнюю позицию Чукотскому АО. И Чукотка, и Тыва отличаются очень существенным отставанием сельского показателя и огромной, составляющей практически четверть, долей смертности от внешних причин. Во всех трех регионах максимальные по стране уровни младенческой смертности.

В восьми регионах страны уровень продолжительности жизни населения в 2017 г. 69,1–70,0 лет. В большинстве из них (Хабаровском и Забайкальском краях, Псковской, Новгородской, Иркутской и Амурской областях) прирост показателя за 2003–2017 гг. превышает средний по стране, в Кемеровской области практически на среднероссийском уровне, в Магаданской заметно меньше. Почти все регионы группы характеризуются довольно значительной гендерной дифференциацией, лишь в Забайкальском крае она не превышает среднероссийский уровень. Разница между городом и селом, за исключением Новгородской, Кемеровской и Амурской областей, заметно превышает среднюю по стране. Почти везде высокая доля смертности от внешних причин, исключение – Новгородская область. Кроме Магаданской, Амурской и Псковской областей, коэффициент младенческой смертности больше, чем в среднем по России.

В 11 субъектах федерации продолжительность жизни от 70,1 до 71,0 года. В республиках Карелия, Бурятия и Хакасия, Пермском крае, Тверской и Сахалинской областях произошел более значительный прирост показателя, чем в целом по стране, в Красноярский крае он на среднероссийском уровне, в Приморском и Камчатском краях, Оренбургской и Курганской областях –

ниже среднего. Все регионы этой группы характеризуются повышенной гендерной дифференциацией и, кроме Тверской и Оренбургской областей, сильным отставанием сельского показателя. Только в Тверской области и Карелии доля внешних причин смерти незначительна, более или менее благополучна ситуация с этой группой также в Оренбургской области и Приморском крае. В остальных семи регионах внешние причины представляют значительный резерв роста продолжительности жизни. Более половины регионов группы характеризуются повышенным уровнем младенческой смертности – за исключением Хакасии, Пермского края, Тверской, Курганской и Сахалинской областей.

Самая большая группа российских регионов – 27 субъектов – характеризуются в 2017 г. показателем продолжительности жизни от 71,1 до 72,0 лет. Примерно в половине из них (республиках Саха (Якутия), Алтай и Коми, Ненецком АО, Ярославской, Архангельской, Нижегородской, Костромской, Мурманской, Ивановской, Вологодской, Владимирской, Тульской и Смоленской областях) произошел прирост выше среднероссийского, в Томской области – как в среднем по стране, в республиках Крым и Башкортостан, Алтайском крае, Калужской, Курской, Самарской, Орловской, Новосибирской, Челябинской, Омской, Брянской и Свердловской областях рост продолжительности жизни за 2003–2017 гг. меньше, чем по России в целом. Практически все регионы этой группы (кроме Крыма и Мурманской области) характеризуются заметным отставанием мужского показателя. Зато во многих из них незначительное отставание сельского показателя (в Якутии, Ярославской, Нижегородской, Костромской, Вологодской, Владимирской, Тульской и Самарской областях). А в Крыму, Мурманской, Ивановской и Калужской областях в 2017 г. он превышает городской, что свидетельствует об отсутствии принципиальной разницы между городом и селом и может рассматриваться другими регионами как позитивный опыт решения проблемы сельского отставания. Высокой долей смертности от внешних причин характеризуются все северные регионы этой группы (Якутия и Коми, Ненецкий АО, Мурманская и Архангельская области), а также республики Башкортостан и Алтай, Самарская, Свердловская, Челябинская, Омская и Томская области. В 14 регионах группы младенческая смертность превышает среднюю по стране, при этом в Республике Алтай, Брянской и Костромской областях, Алтайском крае и Башкирии – значительно.

В 12 субъектах федерации продолжительность жизни в 2017 г. в диапазоне 72,1–73,0 лет, который можно считать среднероссийским. Республики Марий-Эл и Удмуртия, Рязанская, Кировская и особенно Калининградская и Ленинградская области отличаются значительным ростом показателя. В Чувашии, Воронежской, Ростовской, Саратовской, Липецкой и Ульяновской областях прирост составляет от 6,5 до 7,4 лет. Регионы группы, кроме Калининградской, Ростовской и Саратовской областей, характеризуются повышенными гендерными различиями. Более чем для половины из них характерно заметное отставание сельского показателя. Меньше среднероссийских межпоселенческие различия в Рязанской, Воронежской, Саратовской и Ростовской областях,

а в Ленинградской соотношение в 2017 г. обратное: сельский показатель превышает городской. Чувашия, Марий-Эл и Удмуртия, Воронежская, Ленинградская и Кировская области отличаются повышенной долей внешних причин смерти, представляющей заметный резерв роста продолжительности жизни. В Ростовской области существенно выше средней по стране младенческая смертность.

В 24 субъектах федерации продолжительность жизни населения в 2017 г. превышает 73 года. В 14 из них она в пределах 73,1–74,0 года, в трех (Чечня, Татарстан, Ставропольский край) – от 74,1 до 75,0 лет, в четырех (Карачаево-Черкессия, Кабардино-Балкария, Северная Осетия и Санкт-Петербург) – 75,1–76,0 лет, и, наконец, в трех субъектах (Дагестан, Москва и Ингушетия) – продолжительность жизни в 2017 г. составляет от 77,8 до 81,7 лет. Но и в этой группе территорий есть резервы роста, в частности, все они характеризуются повышенным уровнем младенческой смертности, а Дагестан – также заметным отставанием сельского показателя. Задействование всех региональных резервов – важное условие дальнейшего роста продолжительности жизни россиян.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». URL: http://www.kremlin.ru/acts/news/57425 (дата обращения 25.03.2019).

2. Официальный сайт Росстата. URL: http://www.gks.ru/ (дата обращения 25.03.2019).

3. Life expectancy Data by country. World Health Organization (2016). URL: http://apps.who.int/gho/data/node.main.688?lang=en (дата обращения 25.03.2019).

УДК 314.42; 314.48

ПРЕДОТВРАТИМАЯ СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

Сабгайда Т.П., д.м.н., профессор, ИСПИ РАН, ЦНИИОИЗ Минздрава России, Москва, Россия, e-mail: tamara@mednet.ru

Аксенова Елена Ивановна, д.э.н, к.п.н., доцент, НИИОЗММ ДЗМ, Москва; e-mail: niiozmm@zdrav.mos.ru

Евдокушкина Г.Н., ИСПИ РАН, ЦНИИОИЗ Минздрава России, Москва, Россия; e-mail: evdok@mednet.ru

Аннотация. Непредотвратимая смертность российского населения трудоспособного возраста снижалась в последние годы большими темпами, чем предотвратимая, а предотвратимая смертность снизилась преимущественно за счет причин, обусловленных образом и условиями жизни населения. То есть, снижение смертности было связано не с улучшением деятельности учреждений здравоохранения, а с улучшением экономической ситуации в стране.

Ключевые слова: непредотвратимая смертность, уровни профилактики смертности, индикатор деятельности системы здравоохранения, сельское население.

AVOIDABLE MORTALITY OF THE WORKING AGE POPULATION

Tamara P. Sabgayda, Doctor of Medical Sciences, Professor, The Institution of Russian Academy of Sciences the Institute of Socio-Political Research RAS, Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow; e-mail: tamara@mednet.ru

Elena I. Aksyonova, Doctor of Economics, Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, State Budgetary Institution "Research Institute of the Organization of Health Care and Medical Management of the Moscow City Health Department"; Moscow; e-mail: niiozmm@zdrav.mos.ru

Galina N. Evdokuschkina, The Institution of Russian Academy of Sciences the Institute of Socio-Political Research RAS, Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow; e-mail: evdok@mednet.ru

Abstract. Unavoidable mortality of the Russian working-age population has decreased at a faster pace than avoidable one for recent years. Avoidable mortality has declined mainly due to reasons connected with the way and conditions of population life. That is, the reduction in mortality was not connected with improvement of the activities of healthcare institutions, but with improvement of economic situation in the country.

Key words: unavoidable mortality, levels of mortality prevention, indicator of the healthcare system, the rural population.

Актуальной задачей текущего периода является снижение смертности населения трудоспособного возраста [1]. Этот показатель входит в число показателей Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» – одного из пяти проектов Национального проекта «Демография».

Вклад в решение этой задачи системы здравоохранения в условиях ее модернизации может быть определен с помощью индикатора деятельности системы охраны здоровья – предотвратимой смертности, которая рассматривается как возможность сокращения потерь населения от причин, поддающихся влиянию со стороны учреждений здравоохранения [2]. Если здравоохранение работает эффективно, то предотвратимая смертность населения снижается более быстрыми темпами, чем непредотвратимая [3].

Материалы и методы исследования**.** Анализ предотвратимой смертности базировался на данных Росстата (форма С51) за период 1989–2017 годы. Рассчитывались стандартизированные коэффициенты (Европейский стандарт возрастной структуры) смертности мужчин в возрасте 20–59 лет и женщин в возрасте 20–54 года для городских и сельских жителей. Причины смерти из Европейского Атласа предотвратимых причин [4] были сгруппированы в соответствии с тремя уровнями профилактики смертности [5]. Список предотвратимых причин трех групп приведен в работе [7].

Результаты. Наибольший уровень предотвратимой смертности наблюдался в 1994 году у мужчин и в 2005 году у женщин, тогда как непредотвратимая смертность была наибольше в 2003 году у мужчин и также в 2005 году у женщин (рис. 1). Мужская предотвратимая смертность в настоящее время стала меньше уровня 1989 года, женская предотвратимая смертность пока превышает уровень конца советского периода. Предотвратимая смертность сельских жителей стабильно превышает уровень смертности горожан, а для непредотвратимой смертности такого соотношения нет: среди мужчин города и села показатели близки, среди женщин непредотвратимая смертность выше у городских жительниц.

С 2015 года наблюдается ускорение темпов снижения предотвратимой смертности (для всего населения среднегодовой темп снижении предотвратимой смертности составил 5,2% за период с 2014 по 2017 и 2,8% за период с 2010 по 2014). Для непредотвратимой смертности эти показатели составили 5,4% и 3,3% соответственно. Только для мужчин, проживающих в сельской местности, средний за период 2014–2017 годы темп снижения предотвратимой смертности превышает темп снижения непредотвратимой смертности (табл. 1). Для остальных рассматриваемых групп населения быстрее снижается непредотвратимая смертность, что означает, что наблюдаемое снижение смертности связано в большей степени с общим улучшением экономической ситуации в стране, нежели с улучшением деятельности учреждений здравоохранения.

Предотвратимая смертность от заболеваний, предотвратимых мерами первичной профилактики (т.е. связанных с образом и условиями жизни населения), за три года снизилась существенно, причем среди женщин в большей степени, чем среди мужчин, и среди сельского населения в большей степени, чем среди городского.

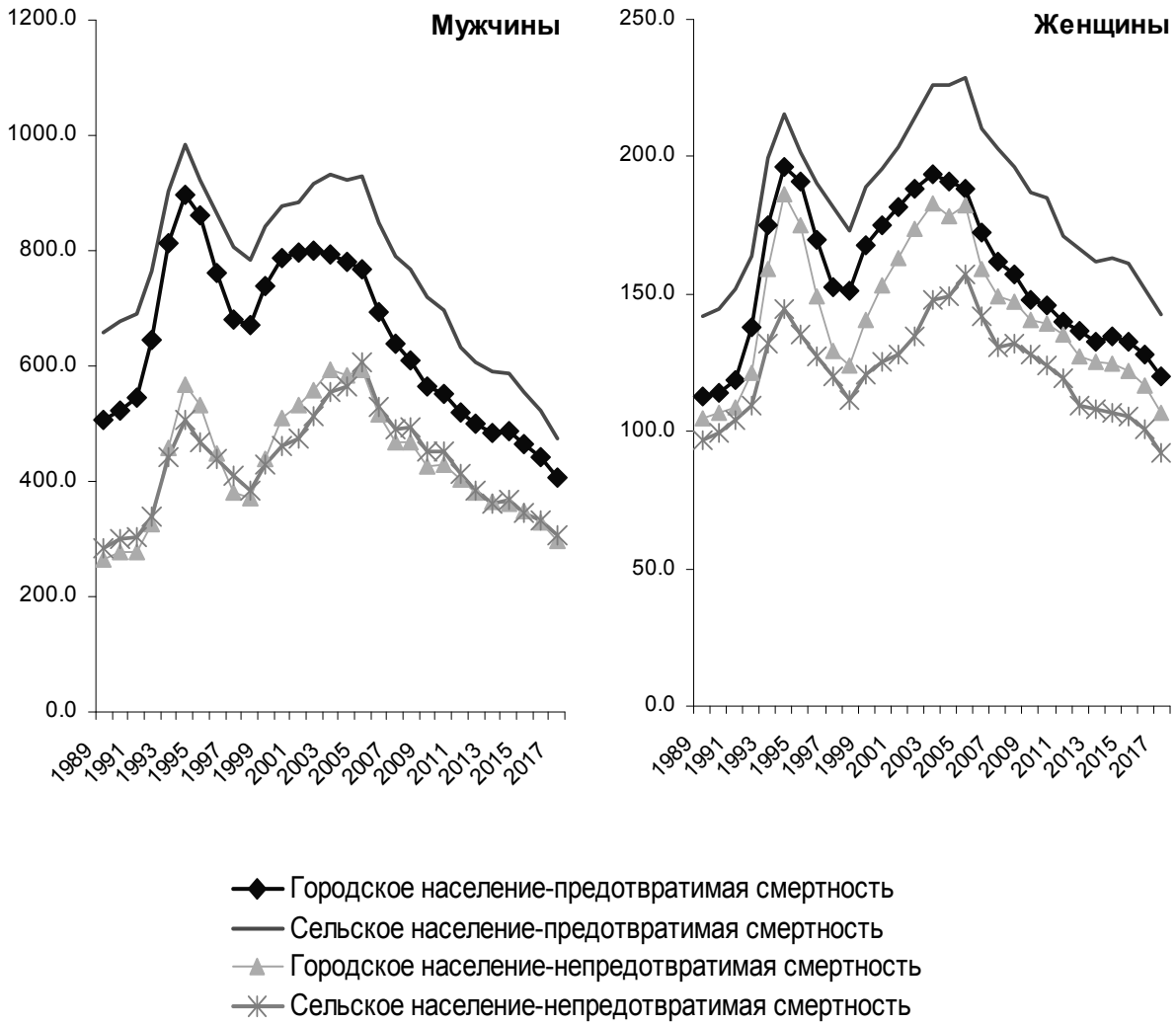


Рис. 1. Предотвратимая смертность мужчин в возрасте 20–59 лет и женщин в возрасте 20–54 года среди городских и сельских жителей

Предотвратимая смертность от заболеваний, предотвратимых мерами своевременной диагностики и лечения (вторичная профилактика), также более быстрыми темпами снижается среди сельских жителей трудоспособного возраста. То же характерно для смертности мужчин от заболеваний, которые или поддаются излечению, или протекают без обострений и осложнений при адекватном лечении и проведении полноценных реабилитационных мероприятий. Среди женщин смертность от причин третьей группы выросла. В целом, смертность, связанная с деятельностью медицинских организаций (причины второй и третьей групп) с 2014 по 2017 годы снизилась на 4,8% и 8,4% для городских и сельских мужчин соответственно и практически не изменилась для женщин (рост на 0,6% для жительниц города и снижение на 0,4% для селянок).

Таблица 1

Стандартизованная смертность мужчин в возрасте 20–59 лет и женщин в возрасте 20–54 года (на 100000 населения) в 2017 году от предотвратимых причин трех групп профилактики и ее снижение с 2014 года (%)

Годы	Мужчины		Женщины	
	Город	Село	Город	Село
Предотвратимая смертность				
Уровень в 2017	405,7	475,1	120,3	142,8
Снижение с 2014 (%)	*12,5*	*14,4*	*9,1*	*11,5*
Причины, связанные с условием и образом жизни				
Уровень в 2017	308,9	383,6	70,3	90,9
Снижение с 2014 (%)	14,6	15,7	14,9	16,8
Причины, предотвратимые при раннем выявлении болезни				
Уровень в 2017	2,1	1,9	19,9	23,0
Снижение с 2014 (%)	4,5	9,5	5,7	5,7
Причины, связанные с качеством медицинской помощи				
Уровень в 2017	94,7	89,6	30,1	28,9
Снижение с 2014 (%)	4,8	8,4	-5,2	-4,3
Непредотвратимая смертность				
Уровень в 2017	298,1	307,2	106,7	92,4
Снижение с 2014 (%)	*14,0*	*11,0*	*12,8*	*12,3*

Таким образом, предотвратимая смертность снизилась преимущественно за счет причин, обусловленных образом и условиями жизни; наибольшее ее снижение наблюдалось для мужчин, проживающих в сельской местности. Смертность женщин трудоспособного возраста, связанная с деятельностью медицинских организаций, практически не изменилась. Непредотвратимая смертность снижалась большими темпами, чем предотвратимая, что отражает сохранившийся приоритет влияния экономической ситуации и условий жизни населения на уровень смертности населения трудоспособного возраста.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Семенова В.Г., Сабгайда Т.П., Гаврилова Н.С., Евдокушкина Г.Н. Потери здоровья населения России, Белоруссии и Украины в постсоветский период: сравнительный анализ *Социальные аспекты здоровья населения* [электронный научный журнал] 2014. 37(3). URL: http://vestnik.mednet.ru/ component/option,com_mjfrontpage/ Itemid,27/lang,ru/

2. Предотвратимая смертность в России и пути ее снижения (ред. Михайлова Ю.В., Иванова А.Е.). – М.:ЦНИИОИЗ,- 2006. – 308 с.

3. Treurniet H.F., Boshuizen H.C., Harteloh P.P.M. Avoidable mortality in Europe (1980–1997): a comparison of trends //J. Epid. Comm. Health. – 2004. – Vol. 58. P. 290–295.

4. Holland W, editor. European Community atlas of 'avoidable death'. Commission of the European Communities Health Services Research Series No.3. Oxford: Oxford University Press; 1988.

5. Simonato L, Ballard T, Bellini P, Winkelmann R. Avoidable mortality in Europe 1955–1994: a plea for prevention. J Epidemiol Community Health, 1998; 52(10): 624–630.

6. **Сабгайда Т.П.** Возрастные особенности предотвратимой смертности населения России *Социальные аспекты здоровья населения* [сетевое издание] 2013; 33 (5). (Дата обращения 12 марта 2019) URL: http://vestnik.mednet.ru/content/view/505/30/lang,ru/.

УДК 316.4

ИДЕИ И ПРАКТИКИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ РОССИЙСКОГО СТУДЕНЧЕСТВА: ФАКТОР СОЦИАЛЬНОГО НЕРАВЕНСТВА

Сазонова А.Л., кандидат социологических наук, доцент, доцент кафедры «Психология, социология, государственное и муниципальное управление», Российский университет транспорта (МИИТ), г. Москва, Россия, e-mail: an-netic@yandex.ru

Аннотация. Доклад посвящён анализу влияния фактора «социальное неравенство» на ценностное отношение российского студенчества к идеям и практикам здорового образа жизни. Эмпирической базой послужили материалы всероссийского исследования РОС «Год экологии-2017».
Ключевые слова: здоровый образ жизни, студенчество, социальное неравенство.

IDEAS AND PRACTICIANS OF THE HEALTHY LIFESTYLE OF THE RUSSIAN STUDENTS: FACTOR OF SOCIAL INEQUALITY

Sazonova A.L., candidate of sociological sciences, associate professor, associate professor "Psychology, sociology, public and municipal administration", Russian university of transport (MIIT), Moscow, Russia, e-mail: an-netic@yandex.ru

Abstract. The Report is devoted to the analysis of the influence of the factor "social inequality" on the value attitude of Russian students to the ideas and practices of a healthy lifestyle. The empirical base was founded on the materials of the all-Russian research of RSS "Year of ecology-2017"
Key words: healthy lifestyle, students, social inequality.

Для определения отношения студентов к ЗОЖ в инструментарий исследования были включены блоки вопросов: самооценка своего здоровья; деятельность респондентов, направленная на сбережение и поддержание своего здоровья.

Положительные оценки своему здоровью дали менее половины респондентов (8,5% – отличное и 38% – хорошее), удовлетворительные – чуть более трети, плохое и очень плохое – 7 и 1,8%, соответственно. Представляется, что и эти оценки завышены, т.к. слабо коррелируют с мнениями ведущих российских специалистов в области здравоохранения и материалами официальной статистики.

Вот лишь несколько примеров. Менее 22% детей, приходящих в первый класс школы, «практически» здоровы; к концу обучения здоровых выпускников остаётся лишь 2,5%; свыше 30% детей имеют отклонения в физическом развитии, и эта цифра постоянно увеличивается; уровень физического

развития детей постоянно снижается, подростки стали менее сильными, лишь половина 17-летних мальчиков и девочек способны выполнить возрастные нормативы физической подготовки; хронические патологии нарушения здоровья обнаружены у 30% школьников средних и старших классов [5].

По данным СМИ [3] отдельной проблемой становится раннее пристрастие детей к спиртному и ранний сексуальный опыт. Каждый 10-й ребенок, по крайней мере, раз в неделю употребляет спиртное. Среди 15-летних детей 24% девочек и 44% мальчиков уже имеют сексуальный опыт. Раннее начало сексуальной жизни приводит к росту количества абортов у подростков – ими заканчивается до 80% беременностей юных девушек. Каждый 10-й аборт в России проводится у девушки до 19 лет.

Количество детей-инвалидов, по мнению СМИ, стремительно растет. Увеличение абсолютного числа детей-инвалидов сопровождается ростом относительного показателя, который по оценкам СМИ за последние годы увеличился более чем на 30% [3]. По данным Росстата детей-инвалидов в нашей стране около 600 тыс. человек, однако по некоторым оценкам считается, что цифры занижены. Называется цифра около трех миллионов человек [4].

Важной детерминантой состояния здоровья людей и отношения их к ЗОЖ является «социальное неравенство», которое в социологических концепциях связывается, в первую очередь, с бедностью, обуславливающей неравные возможности доступа к материальным и духовным ценностям и, следовательно, достижения высокого уровня благополучия в жизни, полноты реализации своего потенциала [1; 2].

На основании самооценки респондентами своего материального положения нами было выделено шесть групп, (очень условно) названные: 1 «нищие» («Мы едва сводим концы с концами, денег не хватает даже на продукты питания»-1% респондентов); 2 «бедные» («Денег нам хватает только на питание, да и то по минимуму»-2,3%); 3 «нуждающиеся» («На питание нам хватает, но покупка вещей длительного пользования для нас проблема»-12,8%); 4 «среднеобеспеченные» («Мы хорошо питаемся, но действительно дорогие вещи – машина, дача – нам не по карману»- 47,4%); 5 «зажиточные» («Мы без труда приобретаем вещи длительного пользования, наших доходов не хватит на то, чтобы купить квартиру или коттедж»- 21,5%); 6 «богатые» («У нас нет материальных проблем...» 5%).

Анализ полученных данных показал, что имущественное неравенство, по сравнению с другими его видами, наиболее сильно влияет на практики ЗОЖ студентов и выражается в том, что среди обеспеченных групп отмечены более позитивные показатели почти по всему комплексу рассматриваемых проблем.

Среди отметивших «очень плохое» и «плохое здоровье», имущественная дифференциация весьма существенна. Она сильно варьирует по материально-статусным группам, а групповые показатели значительно отличаются от средних по всему массиву.

Так, если средний показатель оценок плохого здоровья («очень плохое» и «плохое») равен, среди ответивших, 9,5% (1,9% и 7,6% соответственно), то в беднейшей группе таких оценок более четверти. В группе «бедных» такую

оценку своему здоровью дал почти каждый пятый респондент. В группах «нуждающиеся», «среднеобеспеченные» и «зажиточные» – 11,7%, 8,0%, 8,7%, соответственно. В группе «богатые» этот показатель равен 14.4%.

В позитивных оценках своего здоровья («хорошее» и «отличное») зафиксирована примерно такая же групповая дифференциация. Средний показатель по всему массиву ответивших – 50,4% (41,3% и 9,1%); в группе «нищие» – 40%, в группе «бедных» – почти четверть, в группах «нуждающиеся», «среднеобеспеченные» и «зажиточные» – 39%, 51,9% и 55,7%, соответственно. В группе «богатые» – 53,5%.

Высокий негативный показатель в самой обеспеченной группе (наряду с беднейшей), на наш взгляд, связан с высоким уровнем распространения вредных привычек и человеческих пороков (злоупотребление алкоголем, беспорядочные половые связи, курение, увлечение наркотиками) по сравнению с другими группами. Это подтверждает широко распространённое мнение о том, что наибольшее развитие такого рода пороки получают в среде самых бедных и самых богатых. У первых – от обездоленности, безысходности, бесперспективности, у вторых от пресыщенности.

Таким образом, состояние здоровья значительного числа студентов, мягко говоря «оставляет желать лучшего». Особенно остра ситуация в 1-й и 2-й группах (самых бедных) и достаточно тревожна в 6-й (самой обеспеченной). А что делают респонденты, чтобы сберечь свое здоровье? (табл. 1).

Таблица 1

Распределение ответом респондентов на вопрос о том, что они предпринимают, чтобы сберечь здоровье

Что вы предпринимаете, чтобы сберечь свое здоровье?	**в % от опрошенных, n = 2651**
Не употребляю наркотики	73,6
Не курю	67,6
Не вступаю в случайные половые связи	61,6
Не употребляю алкоголь	46,9
Не забываю отдыхать	53,9
Занимаюсь спортом	43,8
Слежу за своим питанием	36,5
Заболев, сразу обращаюсь к врачам	18,6
Соблюдаю режим дня	17,5
Смотрю передачи о здоровье, читаю литературу	10,7
Делаю по утрам зарядку	9,8
Занимаюсь аутотренингом	3,7
Для успокоения хожу в церковь, общину	6,2
Помогают отвлечься компьютерные игры	9,6
Ухожу от проблем» в социальные сети	10,3
Не смотрю ТВ, не читаю газет, чтобы не расстраиваться	13,9
Стараюсь дружить с теми, у кого нет проблем	9,1
Ничего не делаю, живу, как живется	10,3

Более четверти студентов употребляют наркотики, треть курит, почти 40% ведут беспорядочную половую жизнь, а более половины злоупотребляет алкоголем, причем, девушки не сильно отстают от юношей.

Анализ отношения к вредным привычкам по материально-статусным группам дает следующую картину. Злоупотребляют алкоголем более трети респондентов из группы «нищие» и половина из группы «бедные», «нуждающиеся», «среднеобеспеченные» и «зажиточные»; 41.1% в группе «богатые» (средний показатель – 49.6%). Курят – по трети в первых двух группах; в группах «нуждающиеся», «среднеобеспеченные» и «зажиточные» – 35,0%, 25,0%, 28,1%, соответственно; 24,0% в группе «богатые» (средний показатель – 27.4%).

Ведут беспорядочную половую жизнь более трети респондентов из группы «нищие» и половина из группы «бедные»; около 30% из группы «нуждающиеся»; по трети в группах «среднеобеспеченные» и «зажиточные»; почти 40% в группе «богатые» (средний показатель – 32.9%). Употребляют наркотики почти 40% из групп «нищие» и «бедные»; около четверти из группы «нуждающиеся»; почти 20% в группе «среднеобеспеченные» и около15% в группе «зажиточные»; почти 30% в группе «богатые» (средний показатель – 20.9%). По позиции «Ничего не делаю, живу, как живется» зафиксирован наибольший разрыв в группах. Если среди беднейших ее отметило (в % от ответивших) почти четверть представителей группы, то среди «зажиточных» – всего 8%, а среди самых обеспеченных – 8,9%.

Как показало наше исследование, здоровому образу жизни в своих повседневных практиках следует лишь небольшая часть российского студенчества, нормы ЗОЖ – отказ от вредных привычек, умеренность в плотских утехах, занятия спортом, соблюдение режима, правильное питание и т.п. – большинством студентов не выполняется. Этому препятствует ряд факторов социального характера, наиболее значимый из которых – социальное неравенство, прежде всего – имущественное.

На наш взгляд, влияние этого фактора в ближайшее время ликвидировать не получится, но оптимизировать мерами социальной поддержки и управленческо-организационного характера – вполне возможно.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Матвеева Н.Ю. Здоровье общества и личности в связи с проблемой мировоззрения. В сборнике: X Международная научная конференция «Здоровье российского общества в XXI веке: социологические, психологические и медицинские аспекты». 2016. С. 23–25.

2. Молодежь Москвы: ценностные приоритеты, стратегии поведения и перспективы развития / под ред. А.А. Сазонова. ИД «Наука», Москва, 2013.

3. «Московский Комсомолец» Электронное периодическое издание «MK.ru». Режим доступа: http://www.mk.ru/social/2011/06/23/599947-rossiyskaya-shkola-otbiraet-zdorove-u-detey.html (дата обращения: 29.01.2018)

4. VAVILON. Режим доступа: http://vawilon.ru/statistika-invalidov-vmire/ (дата обращения: 29.01.2018)

5. ZDRAV.RU Портал информационной поддержки специалистов ЛПУ. Режим доступа: https://www.zdrav.ru/articles/48012-zdorovyh-vypusknikov-v- rossii-lish-25 (дата обращения: 30.01.2018)

УДК 314.42

ПОТЕРИ ОТ ВНЕШНИХ ПРИЧИН НА ПРИМЕРЕ САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ: СПЕЦИФИКА И ПРОБЛЕМЫ

Семенова В.Г., д.э.н., ИСПИ РАН, ЦНИИОИЗ Минздрава России, Москва, Россия, e-mail: vika-home@yandex.ru

Михайлов А.Ю. к.э.н., ЦНИИОИЗ Минздрава России, Москва, Россия, e-mail: amikhaylov@yandex.ru

Запорожченко В.Г. к.м.н., ЦНИИОИЗ Минздрава России, Москва, Россия, e-mail: zapvg@mednet.ru

Евдокушкина Г.Н. ИСПИ РАН, ЦНИИОИЗ Минздрава России, Москва, Россия, e-mail: evdok@mednet.ru

Аннотация. В статье проведен анализ смертности от внешних причин населения Сахалинской области в 2011–2014 гг. Показано, что около половины всех потерь от внешних причин определялась повреждениями с неопределенными намерениями, с учетом этого блока реальные уровни смертности от социально значимых причин (алкогольные отравления, убийства, самоубийства) кратно превышают официальные. Показано, что отмеченные проблемы являются актуальными не только для Сахалинской области, но и для России в целом.

Ключевые слова: внешние причины смерти, убийства, самоубийства, отравления алкоголем, отравления наркотиками, повреждения с неопределенными намерениями.

LOSSES FROM EXTERNAL REASONS ON THE EXAMPLE OF THE SAKHALIN REGION: SPECIFICS AND PROBLEMS

Victoria G. Semyonova, Doctor of Medical Sciences, Professor, The Institution of Russian Academy of Sciences the Institute of Socio-Political Research RAS, Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow; e-mail: vika-home@yandex.ru

Alexandr Y. Mikhyalov, candidate of medical sciences Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow; e-mail: amikhaylov@yandex.ru

Vyacheslav G. Zaporozhchenko, candidate of medical sciences Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow; e-mail: zapvg@mednet.ru

Galina N. Evdokuschkina, The Institution of Russian Academy of Sciences the Institute of Socio-Political Research RAS, Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow; e-mail: evdok@mednet.ru

Abstract. The article analyzes the mortality from external causes in Sakhalin region population in 2011–2014. It was shown that about half of all losses from external causes were determined by events of undetermined intent, taking into account this

block, real mortality rates from socially significant causes (alcohol poisoning, murder, suicide) are many times higher than official ones. It is shown that the noted problems are relevant not only for the Sakhalin region, but also for Russia as a whole.
Key words: External causes of mortality, homicides, suicides, poisoning by alcohol and drugs, events of undetermined intent.

В настоящее время продолжительность жизни населения Сахалинской области составляет 63,1 года у мужчин и 74,7 года у женщин, что на 3,4 и 2,4 года меньше, чем в России: по этому важнейшему показателю, который ВОЗ рассматривает не только как индикатор здоровья и работы служб здравоохранения, но и как интегральный критерий уровня и качества жизни в том или ином регионе, область стабильно входит в четверть худших российских территорий (11-е место с конца и у мужчин и у женщин).

К сожалению, этот проигрыш области обусловлен всеми ведущими причинами смерти, за исключением инфекционных болезней и симптомов, признаков и неточно обозначенных состояний.

При этом следует отдавать себе отчет: единственные полностью экзогенные причины, в подавляющем большинстве социально обусловленные и социально значимые – это травмы и отравления, и смертность от этих, полностью предотвратимых причин, в 2016 гг. в Сахалинской области оказалась выше, чем в России, на 40% в мужской и в 1,5 раза – в женской популяции.

Это заставляет рассмотреть картину потерь от внешних причин более подробно: видно, что структура смертности от внешних причин в области отличается от российской ярко выраженными деформациями. Во-первых, ситуация беспрецедентная – в последние 3 года (2015–2017 гг.) от случайных отравлений алкоголем, по официальным данным, не умерло ни одного человека, от случайных отравлений наркотиками – 2 человека. Во-вторых, вклад самоубийств в смертность от внешних причин в области оказался кратно меньшим, чем в России (около 6% и у мужчин и у женщин против 15% и 10% соответственно), в-третьих, более половины потерь от внешних причин определялись повреждениями с неопределенными намерениями (против четверти в России). Из этого следует, что актуальная для России проблема учета потерь от внешних причин [1–6] приобретает в Сахалинской области крайне острый характер.

По определению ВОЗ, блок «повреждения с неопределенными намерениями» 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. Таким образом, в этот блок, помимо несчастных случаев, входят и латентные убийства, и латентные самоубийства.

Детальный анализ потерь от повреждений с неопределенными намерениями показывает, что в Сахалинской области в 2011–2014 гг. наиболее значимыми из этих причин оказались повешения, удушения или удавления (около четверти инцидентов у мужчин и 20% у женщин, алкогольные отравления

(соответственно 23% и 28% потерь) и контакты с тупым предметом – 12% и 13% потерь соответственно.

Первое, что следует выделить из инцидентов, отнесенных к повреждениями с неопределенными намерениями – это, безусловно, алкогольные отравления. МКБ-10 альтернативой случайным отравлениям выдвигает только самоубийство подобным способом (X65 Преднамеренное самоотравление и воздействие алкоголем).

Может быть, эта конструкция и является актуальной на берегах Женевского озера, но на берегах Татарского пролива и Охотского моря подобная проблема, стоящая перед судебно-медицинскими экспертами области, вызывает, мягко говоря, недоумение. Тем не менее, число алкогольных отравлений, которые сочли возможным самоубийством, у мужчин превысило число несчастных случаев в 4,6 раз, у женщин – в 2,6 раз. В результате столь щепетильного подхода к вопросу о намерениях лиц, допившихся до смерти, Сахалинская область в настоящее время входит в тройку худших в России регионов по уровню смертности от отравлений алкоголем с неопределенными намерениями (при минимальных в России потерях от случайных отравлений алкоголем). Представляется, что эти инциденты следует отнести в число случайных отравлений алкоголем, и это будет не оценочным, а реальным показателем смертности от этой причины.

Две другие проблемы – это реальные уровни убийств и самоубийств: напомним, что МКБ-10 включает в блок «повреждений с неопределенными намерениями» эти латентные инциденты. В этом контексте представляется информативным сравнение суицидов и убийств, с одной стороны, и повреждений с неопределенными намерениями, с другой, по способу реализации инцидента.

Как показал проведенный анализ, механизмы реализации этих инцидентов различаются принципиально: если суициды в 84% случаев у мужчин и в 90% случаев у женщин реализуются путем повешения, с крайне незначительным вкладом контактов с острым и тупым предметом, то убийства, наоборот, более чем в 90% случаев у мужчин и более чем в 80% случаев у женщин совершаются с применением острого и тупого предметов. Еще одно обстоятельство, которое следует отметить в данном контексте – это ничтожное число убийств с применением физической силы – по официальным данным, вследствие избиений в Сахалинской области за 4 года (2011–2014 гг.) погибло 8 человек (5 мужчин и 3 женщины).

Отмеченные принципиальные различия в реализации убийств и самоубийств позволяют с высокой степенью вероятности отнести к латентным суицидам повешения с неопределенными намерениями [3–4], к латентным убийствам – контакты с острым и тупым предметом с неопределенными намерениями, а также уточненные и неуточненные повреждения как результат латентных избиений.

В случае самоубийств с высокой степенью вероятности можно предположить, что реальные потери от суицидов превышают официальные показатели более чем втрое и у мужчин и у женщин

С учетом возможных латентных убийств, реальные потери от убийств в Сахалинской области превысили официальные уровни втрое у мужчин и в 2,5 раза у женщин.

На первый взгляд, представленные оценки могут показаться преувеличенными. Однако возможная гипердиагностика суицидальных потерь за счет повешений с неопределенными намерениями компенсируется возможным же недоучетом их, во-первых, за счет разного рода отравлений (за исключением, как уже подчеркивалось, алкогольных), во-вторых, падений с высоты. Возможная гипердиагностика насильственных потерь компенсируется за счет возможного недоучета огнестрельных ранений и отравлений.

Подчеркнем, что, в отличие от алкогольных отравлений, рассчитанные уровни суицидальных и насильственных потерь следует рассматривать как сугубо оценочные, а названные причины из числа повреждений с неопределенными намерениями – как потенциальный резервуар латентных потерь от самоубийств и убийств. Однако представляется, что приведенные оценки гораздо ближе к реальности, нежели официальные показатели.

Крайне интересно, что проведенная реконструкция структуры потерь от внешних причин показала, что возрастной вектор смертности в Сахалинской области приобретает отчетливый социальный характер.

Реконструированная картина смертности у населения младших трудоспособных возрастов (особенно у мужчин) выглядит наиболее цивилизованно: во всяком случае, первые 3 места занимали транспортные происшествия, самоубийства и убийства, алкогольные отравления отошли на 5-е место.

Однако уже у населения старших трудоспособных возрастов картина смертности от внешних причин существенно маргинализируется: 1-е и 2-е места и у мужчин и у женщин занимают убийства и алкогольные отравления, транспортные происшествия отошли на 5-е и 4-е место.

У лиц старших возрастов 1-е место занимали убийства, 2-е – алкогольные отравления, самоубийства и транспортные отравления отошли на 4 место у женщин, у мужчин заняли только 6-е место.

Наиболее маргинально выглядит картина смертности лиц неизвестного возраста: достаточно указать, что на 1-м месте в этой группе находятся переохлаждения, которыми определяется треть потерь у мужчин и почти половина – у женщин.

Можно констатировать, что при существующем состоянии статистики смертности в Сахалинской области выделение реальных приоритетов потерь от внешних причин и, соответственно, разработки адекватных мер по их снижению не представляется возможным. Поэтому первоочередным для области является улучшение учета погибших вследствие внешних причин.

Для этого необходимо:

Во-первых, полное и доскональное заполнение всех пунктов медицинского свидетельства о смерти, включая социальные признаки. При этом заполнение п.19-II Медицинского свидетельства о смерти должно стать обязательным: даже в случае отсутствия следов алкоголя и наркотиков в исследуемом

материале это должно быть отражено соответствующей записью. Только это позволит реально оценить потери от воздействия алкоголя и наркотиков;

Во-вторых, проведение обучения по кодировонию и диагностике внешних причин в соответствие с МКБ-10. В соответствии со спецификой Сахалинской области, каждый случай учета алкогольного отравления под кодом Y15 (отравление с неопределенными намерениями) должен стать предметом отдельного рассмотрения в профессиональном сообществе;

В-третьих, необходим контроль диагнозов и кодов при внешних причинах смерти со стороны врачей-статистиков

В-четвертых, необходимо регулярное (лучше всего – помесячное) сопоставление данных по преднамеренным инцидентам (предполагаемые убийства и самоубийства) правоохранительных органов, с одной стороны, и органов ЗАГС – с другой;

В-пятых, необходимо регулярное (лучше всего – помесячное) сопоставление данных по алкогольным и наркотическим отравлениям судебно-медицинской экспертизы, с одной стороны, и органов ЗАГС – с другой.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Андреев Е.М. Плохо определенные и точно не установленные причины смерти в России// Электронный научный журнал «Демографическое обозрение» – 2016. – Вып. 2. – Т. 3. – https://demreview.hse.ru/data/2016/09/19/1123158017/1DemRev_3_2_2016_103-142.pdf

2. Васин С.А. Смертность от повреждений с неопределенными намерениями в России и в других странах// Электронный научный журнал «Демографическое обозрение» – 2015. – вып. 1. – Т. 2. – https://demreview.hse.ru/data/2015/10/22/1079399391/DemRev_2_1_2015_89-124.pdf

3. 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 //Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения». – 2013. – № 4 (32). – http://vestnik.mednet.ru/content/category/5/68/30/lang,ru/

4. Иванова А.Е и др. Смертность российских подростков от самоубийств. – М: ЮНИСЕФ, 2011. – 133 с.

5. Andreev E.M., Shkolnikov V.M., Pridemore W.A., Nikitina S.Yu. A method for reclassifying cause of death in cases categorized as “event of undetermined intent” // Population Health metrics – 2015. – Vol. 13, Art. 23. DOI:10.1186/s12963-015-0048-y

6. Gavrilova NS, Semyonova VG, Dubrovina EV, Evdokushkina GN. Russian mortality crisis and the quality of vital statistics // Population Research and Policy Review. – 2008. – 27 (5), 551-574.

УДК 61

СРАВНИТЕЛЬНАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ ОЦЕНКА СИТУАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ СТРАН ОЭСР И РОССИИ

Сюнякова Д.А., старший научный сотрудник, ЦНИИОИЗ Минздрава России, Москва, Россия, e-mail: dilsun51@mail.ru

Аннотация. В статье на основе сравнительного анализа показателей здоровья населения в России и странах ОЭСР дана характеристика результативности международного обмена передовым опытом в сфере охраны здоровья населения. Информационной основой такого анализа являются национальные данные, которые включаются в ежегодный выпуск статистического обзора стран Организации экономического сотрудничества и развития.
Ключевые слова: Организация экономического сотрудничества и развития, здоровье населения, детерминанты здоровья.

COMPARATIVE INTERNATIONAL ASSESSMENT OF THE SITUATION IN PUBLIC HEALTHACCORDING TO OECD AND RUSSIA INDICATORS

Syunyakova D.A., Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia, e-mail: dilsun51@mail.ru

Abstract. International comparisons are essential tools for analyzing the public health situation in a country. Purpose: based on a comparative analysis of population health indicators in Russia and in OECD countries to assess the effectiveness of international exchange of best practices in the field of public health. Russia annually submits health statistics to OECD through the Ministry of Health, which is included in the annual statistical release of OECD.
Key words: Organization for Economic Cooperation and Development, public health, health determinants.

Ожидаемая продолжительность жизни является ключевым показателем состояния здоровья населения, поэтому основное внимание уделяется показателям, отражающим общую ожидаемую продолжительность жизни и ее гендерные различия. В 1960 году средняя продолжительность жизни при рождении в странах ОЭСР составляла 68,6 лет, постепенно увеличиваясь каждые пять лет в среднем на 1,1 года, в 2016 году она достигла 80,8 лет.

По оценке авторов доклада, рост ожидаемой продолжительности жизни происходит благодаря улучшению условий жизни, повышению уровня образования населения, а также более здоровому образу жизни и прогрессу в здравоохранении (улучшению качества медицинского обслуживания). Отмечается,

что в большинстве стран ОЭСР универсальное медицинское страхование обеспечивает финансовую защиту против оплаты лечения болезней из личного бюджета, и содействует доступу к медицинским услугам для всего населения [4]. При этом сделан вывод, что в странах с более высоким уровнем доходов населения и затрат на здравоохранение (Австралия, Австрия, Бельгия, Дания, Финляндия, Германия, Греция, Исландия, Ирландия, Италия, Япония, Израиль, Корея, Люксембург, Нидерланды, Новая Зеландия, Норвегия, Португалия, Швеция, Швейцария и Соединенное Королевство) наблюдается более высокая ожидаемая продолжительность жизни населения в целом.

Традиционно большое различие в ожидаемой продолжительности жизни между женщинами и мужчинами наблюдается во всех странах-членах ОЭСР. Так в среднем, ожидаемая продолжительность жизни при рождении женщин в 2015 году составила 83,1 года, а мужчин – 77,9 лет (разница 5,2 года). Гендерный разрыв в ожидаемой продолжительности жизни значительно увеличился во многих странах ОЭСР в 1970-х и начале 1980-х годов, достигнув пика разницы почти в семь лет в середине 1980-х годов, но с тех пор разрыв в большинстве стран сократился, и к 2015 г. минимальные различия в продолжительности жизни мужчин и женщин установились в Исландии – 2,6 года, максимальные – в Литве – 10,5 лет.

Сопоставляя показатели мужчин и женщин в России и в странах ОЭСР, заметно, что ожидаемая продолжительность жизни у женщин в России, как и в других странах ОЭСР, выше, чем у мужчин, однако эта разница в России значительно больше, чем в странах ОЭСР. В 1994–1995 гг., например, разница в ожидаемой продолжительности жизни в России между мужчинами и женщинами достигла предельно высокого уровня и составила 14,2 года, в то время как в странах ОЭСР самая большая разница за весь период с 2000 по 2016 годы составляла в Литве в 2007 году -12,7 лет.

Смертность. Более 10 млн. человек умерли в странах ОЭСР в 2015 году, что составляет в среднем 793 смерти на 100 000 населения. Заболевания сердечно-сосудистой системы и онкология являются двумя основными причинами смерти в большинстве стран. При этом более одной из трех смертей произошли из-за ишемической болезни сердца, инсульта или других болезней системы кровообращения, и каждая четвертая смерть произошла от рака [6]. В России отмечен самый высокий коэффициент смертности по причине заболеваний системы кровообращения (869), который более чем в 3 раза превышает средний коэффициент смертности в странах ОЭСР (282). Существенное превышение этих показателей в России сохраняется, несмотря на значительное сокращение сердечно-сосудистой смертности за прошедшее десятилетие [1; 2; 3; 7]. Коэффициент смертности в России по причине рака (211) приблизительно равен среднему коэффициенту по странам ОЭСР (209).

Младенческая смертность. В большинстве стран ОЭСР младенческая смертность довольно низкая и существует лишь небольшая разница между странами. За последние 25 лет во всех странах ОЭСР младенческая смертность существенно снизилась и в 2015 году средний показатель в странах

ОЭСР составил ниже 4 смертей на 1000 живорождений. В Турции, Мексике и Колумбии все еще сравнительно высокий уровень младенческой смертности, который составляет свыше 10 смертей на 1000 живорождений. В России, как и в большинстве стран ОЭСР, также значительно снизилась младенческая смертность по сравнению с 1990 годом и составила в 2015 году 6,5 на 1000 живорождений, что на 63 % меньше, чем в 1990 году и приблизительно соответствует среднему коэффициенту снижения младенческой смертности по странам ОЭСР (на 64%) [5].

Заключение. В рамках сотрудничества Российской Федерации с ОЭСР по вопросам здравоохранения осуществляется участие нашей страны в формировании базы данных Организации для мониторинга и оценки реформ здравоохранения в странах-участниках и наблюдателях. В настоящее время методика сбора данных и расчета показателей по продолжительности жизни, смертности и здоровью детей вполне сопоставимы с критериями ОЭСР, что позволило проводить сравнительный анализ этих показателей и получать надежные выводы.

В настоящее время Российская Федерация имеет худшие позиции в области здравоохранения на фоне стран ОЭСР. Вместе с тем, нельзя не отметить, что практически по всем индикаторам здоровья населения имеется позитивная динамика, а по некоторым (например, младенческая смертность) достигнуты впечатляющие результаты.

Приоритетным направлением снижения смертности Россия избрала инвестиции в здравоохранение и реформы, направленные на их эффективное использование, что, несомненно, дало позитивный эффект. Однако без результативной политики в сфере доходов, роста уровня жизни населения, как показывает опыт стран ОЭСР, усилия здравоохранения не могут обеспечить долгосрочной позитивной динамики продолжительности жизни, тем более, – темпами, позволяющими сократить отставание от стран ОЭСР.

Полученный опыт международного обмена «лучшими практиками», применяемыми в странах ОЭСР, является важным аргументом для развития сотрудничества, в том числе в сфере информационного обмена, что позволяет объективизировать мониторинг усилий по улучшению здоровья населения в нашей стране.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Иванова А.Е., Михайлов А.Ю. «Оценка демографической политики по снижению смертности на региональном уровне в России»//Социальные аспекты здоровья населения. Электронный научный журнал. 2017 №5 (57) http://vestnik.mednet.ru/content/view/914/30/lang,ru/

2. Семенова В.Г., Головенкин С.Е., Евдокушкина Г.Н., Сабгайда Т.П. «Потери от болезней системы кровообращения в контексте программы по снижению сердечно-сосудистой смертности в России». Здравоохранение Российской Федерации. 2016; 60(1): 4-9

3. Grigoriev, P. «The recent mortality decline in Russia: beginning of the cardiovascular revolution?» / P. Grigoriev, F. Meslé, V. M. Shkolnikov, E. Andreev, A. Fihel,

M. Pechholdova, J. Vallin // Population and Development Review. – 2014. – № 40(1). – P. 107–129

4. “Health at a Glance 2017”. Indicator overview: OECD snapshots and country dashboards: https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2017/indicator-overview-oecd-snapshots-and-country-dashboards_health_glance-2017-4-en#page2

5. “Health at a Glance 2017”. Infant Health: https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance-2017-en.pdf?expires=1544111996&id=id&accname=guest&checksum=EABECC4324A371DA3AFCED733F456E99, https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance-2017-11-en.pdf?expires=1540977874&id=id&accname=guest&checksum=E597D973C1CBE2B8E4B71F8F69274AD1

6. “Health at a Glance 2017”. Main Causes of Mortality: https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance-2017-en.pdf?expires=1544111996&id=id&accname=guest&checksum=EABECC4324A371DA3AFCED733F456E99, https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance-2017-8-en.pdf?expires=1544116312&id=id&accname=guest&checksum=F3DE45D0FC5690A3FEF3A4C00456CA87

7. Shkolnikov, V. M. Components and possible determinants of the decrease in Russian mortality in 2004–2010 / V. M. Shkolnikov, E. M. Andreev, M. McKee, D. A. Leon // Demographic research. – 2013. – Vol. 28. № 32. – P. 917–950;

УДК 61

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПРЕДИКТИВНО-ПРЕВЕНТИВНАЯ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННАЯ ПАРТИСИПАТИВНАЯ МЕДИЦИНА. «10П МЕДИЦИНА»

Тайц Б.М., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и управления здравоохранением ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Минздрава России, г. Санкт-Петербург, Россия, e-mail: boris.tayts@szgmu.ru

Аннотация. Уникальность генома каждого человека, его расшифровка, внедрение генетического тестирования, а также достижения геномики, протеомики, метаболомики и биоинформатики, позволили создать предиктивно-превентивную и персонифицированную медицину. Назрела необходимость внедрения «10П медицины» в широкую практику здравоохранения Российской Федерации с целью обеспечения мотивации населения к здоровому образу жизни и активному долголетию, что обеспечит дальнейшее снижение смертности и увеличение продолжительности жизни граждан.
Ключевые слова: превентивно-предиктивная персонифицированная партисипативная медицина, 10П медицина, профилактика, смертность, продолжительность жизни.

PRACTICAL PREDICTIVE AND PREVENTIVE PERSONIFIED PARTICIPATIVE MEDICINE. «10P MEDICINE»

Taits BM, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health and Healthcare Management of the North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov "Ministry of Health of Russia, St. Petersburg, Russia

Abstract. The uniqueness of the genome of each person, its decoding, the introduction of genetic testing, as well as the achievement of genomics, proteomics, metabolomics and bioinformatics, allowed us to create predictive-preventive and personalized medicine. There is a need to introduce "10P medicine" into a broad practice of healthcare of the Russian Federation in order to ensure the motivation of the population to a healthy lifestyle and active longevity, which will ensure a further reduction in mortality and an increase in the life expectancy of citizens.
Key words: the preventive and predictive personified participative, 10P medicine, prevention, mortality, life expectancy.

Современные открытия, научные разработки и подходы позволяют уже в настоящее время поэтапно перейти от «медицины болезней» к «медицине здоровья». Широко распространилось мнение о том, что в формирование здоровья населения вклад наследственности составляет 20–25%, но пока ее коррекция недоступна широкому практическому здравоохранению. На долю экологических условий приходится 10–20%, но они также не подвластны ис-

правлению силами медиков и отдельных людей, требуется государственное участие. Возможности клинической медицины не превышают 10%. Остальные 50–55% относятся к образу жизни. Таким образом, главным должно являться изменение отношения населения к собственному здоровью.

Основными звеньями работы с пациентом должны стать предикция (предсказание) риска заболевания, доклиническая диагностика с определением его стадии и как можно более раннее фармакотерапевтическое вмешательство с целью превенции развития заболевания или его перехода в более тяжелую стадию. Эти принципы легли в основу принципиально новой стратегии «трех П» – предиктивной, превентивной и персонифицированной медицины (ПППМ).

Расшифровка генома человека (2000г.) определила переход всей медицины на молекулярный (геномный) уровень. Получили широкое распространение генетические тесты, направленные на поиск новых путей диагностики, профилактики и лечения заболеваний. Развитие получили молекулярно-генетические исследования и многих многофакторных заболеваний (МФЗ). Успехи в диагностике моногенных болезней и стремительный поток информации по генетике МФЗ явились главной предпосылкой рождения предиктивной (предсказательной) медицины. В 2008 г. американский профессор Роберт Худ (RobertHood), признавая важную роль самого пациента в эффективности ПППМ, добавил еще одно «П» от английского слова (participatory – участие) [1].

Концепция и модель ППППМ заинтересовала представителей широких кругов научной и медицинской общественности. В 2011 г. была учреждена Европейская ассоциация по предиктивно-превентивной медицине (EPMA), начал выпускаться новый международный журнал ERMA Journal (www.springer.com). Национальный институт здоровья США включил ППППМ в пятерку приоритетных областей развития медицины в XXI веке.

Активное внедрение достижений геномики, протеомики, метаболомики и биоинформатики в практику существенно расширило и продолжает расширять представление о патологических процессах, происходящих на уровне биоструктур. Этот прогресс уже дает, а в скором времени значительно расширит, возможности врача-клинициста в концентрации на доклинических, самых ранних этапах развития патологии.

В 2017 г. FDA (США) подтвердило использование прогностического генетического тестирования «по желанию» 10 частых МФЗ (фирма «23 and Me»), в т.ч. болезни Крона, Альцгеймера, Паркинсона, рака простаты, рака молочной железы и др. [2]. Многие западные фирмы, например, System Genomics, уже широко предлагают генетические тесты наследственной предрасположенности на 100 МФЗ. Вероятность предсказания при генетическом тестировании составляет, например, рак простаты – 20%, болезнь Крона – 80%. Успехи современного генетического тестирования объясняются созданием сложных многокомпонентных диагностических панелей, позволяющих одновременно тестировать несколько сотен генов предрасположенности. Исследование этих панелей проводится методом ДНК-секвенирования, дополненным биоинформационным анализом [3]. Такие более совершенные, и, соответственно, более

точные панели генетического тестирования предрасположенности к МФЗ используются и в ряде отечественных лабораторий и фирм («ДНК-диагностика», «ДНК-технологии», «Геномед», «Генотек», «Сербалаб» и др.) [1].

Любой врач-профессионал знает, что успех лечения напрямую зависит от стадии патологического процесса – на более ранней стадии выше процент реконвалесценции, а риски хронизации и инвалидизации значительно ниже. В связи с этим, должна быть создана принципиально новая стратегия, основанная на доклиническом и/или предиктивном выявлении биоиндикаторов скрытой патологии задолго до проявления признаков болезни.

В основные задачи ПППМ входит:

– выявление признаков заболевания на стадии доклинической патологии с идентификацией мишеней, адекватных для фармакопревенции;
– фармакокоррекция выявленных нарушений с целью фармакопревенции, что относится к категории превентивных мероприятий, способствующих подавлению патологического процесса на доклинической стадии.

Алгоритм:

1. Врач общей практики – семейный врач (GP), врач-терапевт, наряду со специфической профилактикой (вакцино-профилактикой) и неспецифической профилактикой (здоровый образ жизни), первичной, вторичной, третичной профилактикой, диспансеризацией должен осуществлять информирование о возможностях предиктивной, превентивной и персонифицированной медицины, формировать потребность в здоровом образе жизни, ценность активного долголетия. Обследование, сбор информации: генеалогическое древо, анамнез vita, анамнез morbi. Цель: идентифицировать людей, предрасположенных к развитию заболевания, сформировав для второго этапа соответствующие группы риска. Рекомендация консультирования врачом-генетиком. Направление на забор анализа на секвенирование ДНК.

2. Секвенирование ДНК – расшифровка генома, выявление биомаркеров, определение достоверности, заключение.

3. Консультация врача-генетика, принятие решения. Рекомендации с учетом результатов: направление к врачу-специалисту, семейному врачу, врачу-терапевту для последующего динамического наблюдения и обследования.

Выгода для пациента: определение генетической предрасположенность к возникновению конкретной патологии, фармакопревенция заболевания, раннее выявление заболевания, раннее терапевтическое и хирургическое вмешательство, увеличение продолжительности здоровой жизни дополнительно на 8–15 лет.

Достоверность генетической диагностики моногенных болезней высока. Тестирование наследственной предрасположенности многофакторных заболеваний позволяет судить только о том, в какой мере человек относится к группе риска того или иного заболевания, но не позволяет достоверно утверждать наличие данного заболевания у конкретного человека в будущем. На долю наследственных факторов приходится 20–25%, тогда как на 75–80% здоровье человека обусловлено другими факторами, преимущественно факторами образа жизни и неблагоприятными внешними воздействиями. У некоторых лю-

дей такой процент вызывает скептическое отношение к генетическому тестированию. Однако задайте вопрос: «Вы сядете в самолет, если будете предупреждены, что риск аварии (его падения) составляет пусть даже всего 20–25%?», и вы получите отрицательный ответ.

Несостоятельность профилактических программ, направленных на здоровый образ жизни, активное долголетие, особенно в России, связана с отсутствием у большинства граждан сформированной потребности в укреплении своего здоровья и ценности активного долголетия. А ведь «чтобы стать здоровым, нужны собственные усилия – постоянные и значительные» (Н. Амосов). Под первой составляющей здоровья подразумевается доминанта в индивидуальном и коллективном сознании на ценность здоровья, как на личную ответственность перед собой, семьей и государством.

Наличие доказанного генетического риска заболеть тяжелым заболеванием заставляет, как правило, человека задуматься о своем здоровье и изменить образ жизни. В качестве примера можно привести «синдром Анджелины Джоли». Когда она объявила, что удалила обе молочные железы из-за высокой наследственной предрасположенности к раку груди, посещаемость врачей-генетиков в мире выросла сразу на 10%.

Исследование мутаций генов BRCA-1, BRCA-2 у женщин целесообразно с 25 лет. При обнаружении: риск развития опухоли груди – до 70–90%, риск злокачественных новообразований яичника – до 40%. Рекомендации: самообследование груди 1 раз в месяц, осмотр маммолога и гинеколога не реже 2-х раз в год, ежегодное МРТ молочных желез после 25 лет и маммография с 30 лет, УЗИ органов малого таза каждые 6 месяцев и анализ крови на онкомаркеры, наблюдение кровных родственниц.

Выгода взаимная: пациентка и ее родственницы – предикция, профилактика, раннее вмешательство, значительное увеличение продолжительности жизни; медицинские центры – рост числа медосмотров и исследований, загрузки, выручки.

Применение стратегии высокого риска и предупреждения прогрессирования ранних стадий заболевания может сыграть существенную роль в сравнительно быстром снижении у значительной части людей уровня коррегируемых факторов риска (курение, артериальная гипертензия, дислипидемии, злоупотребление алкоголем, сахарный диабет II типа, ожирение и др.) и тем самым снизить заболеваемость и смертность от неинфекционных заболеваний.

В настоящее время в России генетическое консультирование проводится в интересах пренатальной диагностики, онкологической и гематологической служб, в генетических центрах для узко направленных целей и ограниченного круга людей. Необходимо широкомасштабное вовлечение врачей общей практики, терапевтов, генетиков и врачей-специалистов для проведения генетического тестирования с целью *формирования доминанты в индивидуальном сознании* на здоровый образ жизни и активное долголетие.

Всем широко известны принципы профилактической медицины, подтвердившие свою эффективность: непрерывность профилактических мероприятий, дифференцированный характер, комплексный подход, научность,

повышение уровня санитарной культуры (пропаганда современных знаний медицинской профилактики). Мы предлагаем использовать термин «10П медицина» с учетом ее практической направленности, современных походов молекулярной медицины и хорошо зарекомендовавших себя подходов профилактической медицины:

Predictive (предсказательная)
Preventive (превентивная)
Personalized (персонифицированная)
Participatory (партисипативная, с участием пациента)
Practical (практическая)
Permanent (непрерывная, постоянная)
Proactive (проактивная, упреждающая)
Positive (позитивная, обеспечивать позитивный настрой)
Precision (точная)
Promotional (пропагандистская).

Внедрение в практику российского здравоохранения десяти этих принципов может позволить уже в ближайшие годы озвучить 11-е «П» – Prosperous / Prosperity (медицина, ведущая к процветанию и успеху).

Для обеспечения активного долголетия, снижения смертности необходимо помнить, что любые клинические исследования и анализы (биохимические, серологические, функциональные и др.) позволяют судить только о текущем состоянии организма, а только генетическое тестирование, проведенное один раз в жизни, дает информацию об уникальных особенностях всей наследственной программы человека [1].

Данные генетического тестирования, генетический паспорт пациента или здорового человека предоставят врачу данные об особенностях индивидуального генома, информирующие о наличии предрасположенности к МФЗ или скрытой патологии, доступных профилактике и своевременному лечению, а пациенту *обеспечат мотивацию на здоровый образ жизни и долголетие.*

Широкомасштабное генетическое тестирование, в т.ч. за счет личных средств граждан, позволит сформировать ценность здорового образа жизни, Весь комплекс «10П медицины» обеспечит увеличение продолжительности жизни лиц, включенных в программу, обеспечит увеличение на 8–15 лет полноценной и активной трудоспособности к общей продолжительности жизни, научит людей инвестировать в свое здоровье.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Баранов В.С. Генетический паспорт вчера, сегодня и завтра / В.С. Баранов, Е.В. Баранова. – Вестник Росздравнадзора. – №2, 2018. – С.16–23.

2. FDA Grants Approval for 23andMe’s Direct-to-Consumer Genetic Health Risk Reports. – April 7, 2017, Source: PeJo 29 / Getty Images.

3. Lander E. Cutting the Gordian Helix. Regulating of Genomic testing in the Era of Precision Medicine / E. Lander // New England J. Med. – 2015. – V. 13. – P. 1–7.

УДК 614.2

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИЦ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА (на примере педагогов г. Санкт-Петербург)

Федоткина С.А., Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова г. Санкт-Петербург, Россия, e-mail: safedotkina@m

Хугаева Э.В., Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова г. Санкт-Петербург, Россия, e-mail: hugaeva_elza@mail.ru

Аннотация. Работники образования разного уровня являются активным звеном в реализации политики государства по формированию здорового образа жизни у детей и подростков. Однако сама профессия педагога относиться к потенциальной группе риска развития артериальной гипертензии, в связи с этим нами было проведено медико-социальное исследование образа жизни и состояния здоровья лиц трудоспособного возраста, занятых в сфере образования.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, психоэмоциональное перенапряжение, трудоспособный возраст, педагог; демография, смертность, популяционная стратегия.

SOCIAL AND HYGIENIC CHARACTERISTIC OF PERSONS OF WORKING-AGE (ON THE EXAMPLE OF G.'S TEACHERS ST. PETERSBURG)

Fedotkina S.A., Federal public budgetary military educational institution of the higher education of Army medical college of S.M. Kirov St. Petersburg, Russia, e-mail: safedotkina@m

Khugayeva E.V., Federal public budgetary military educational institution of the higher education of Army medical college of S.M. Kirov St. Petersburg, Russia, e-mail: hugaeva_elza@mail.ru

Abstract. Education workers of different levels are an active link in the implementation of the state policy on the formation of a healthy lifestyle in children and adolescents. However, the profession of a teacher is a potential risk group for hypertension, in this regard, we conducted a medical and social study of the lifestyle and health status of persons of working age education.

Key words: arterial hypertension, psychoemotional overstrain, work-able age, teacher; demography, mortality, population strategy.

В современной России главными особенностями сложившейся демографической ситуации являются: низкая рождаемость, продолжающееся сокращение численности населения, в том числе трудоспособного населения, все еще высокая смертность, особенно в сравнении с развитыми странами.

На решение этих вопросов направлена, в том числе, программа «Развитие здравоохранения до 2025 г.», которая осуществляется путем межсекторального взаимодействия по контролю и профилактике неинфекционных заболеваний с целью создания необходимых условий для ведения здорового образа жизни населения [1; 2].

Но, несмотря на активную политику государства, многие граждане нашей страны не имеют достаточной мотивации к ведению здорового образа жизни [1–3]. Формирование мотивации к здоровому и активному образу жизни у детей и подростков – это одна из главных общекультурных задач педагогов.

В свою очередь, успешность педагогической деятельности по созданию здоровьеформирующей среды, зависит от состояния собственного физического, психического и социального благополучия [3–5].

При этом профессиональная деятельность учителей предполагает эмоциональную напряжённость и наличие факторов, способствующих развитию стресса, что в свою очередь ведёт к повышению артериального давления (АД) и развитию артериальной гипертензии [5; 7]. Артериальная гипертензия вносит основной вклад в структуру заболеваемости болезнями системы кровообращения – около 42%. Однако ранняя ее выявляемость в рутиной медицинской практике остается невысокой [4,8]. По данным Росстата, среди всех граждан трудоспособного возраста г. Санкт-Петербурга 32,7% страдает болезнями системы кровообращения, в структуре которых треть всех случаев составляет гипертоническая болезнь (ГБ). В период с 2013 по 2017 год в Санкт-Петербурге число граждан с ГБ увеличилось на 19,8% [9].

От уровня здоровья и самочувствия работников образования разного уровня зависит качество профессиональной деятельности. Кроме того, педагог должен быть не только носителем информации, но и образцом для учащихся по сохранению и укреплению здоровья. В свою очередь сами педагоги находятся под влиянием не модифицируемых факторов риска (пол, возраст, генетические заболевания) и подвержены влиянию модифицируемых факторов (курение, нездоровое питание, низкая физическая активность, потребление алкоголя, хроническое психоэмоциональное напряжение) которые способствуют развитию хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) [9].

В Красносельском районе города Санкт-Петербурга в 2018 году нами было проведено медико-социальное исследование образа жизни и состояния здоровья лиц трудоспособного возраста разных профессий, которые относятся к потенциальной группе риска развития артериальной гипертензии. Была оценена распространённость АГ, выявлены факторы риска, а также проанализирована самооценка состояния здоровья респондентов.

В данной статье проанализированы обобщенные результаты опроса педагогов среднеобразовательных школьных (СОШ) и дошкольных образовательных учреждений (ДОУ) Красносельского района г. Санкт-Петербурга, где территориально расположены Центр Здоровья и Школа артериальной гипертензии.

В исследовании приняли участие 50женщин с высшим образованием, которые были разделены на две группы по месту работы и на четыре группы по возрасту[1].

В ходе обработки вопросов анкеты о наличии или отсутствии у респондентов установленного диагноза гипертоническая болезнь и факторов риска её развития, были выделены три группы: 1) с установленным диагнозом; 2) без установленного диагноза; 3) группа с выявленным высоким риска развития гипертонической болезни (см. таб.1).

Таблица 1

Характеристика работников образования Красносельского района средних образовательных школ и дошкольных образовательных учреждений

Место работы	С диагнозом ГБ	Без диагноза ГБ	С факторами риска	итого
СОШ	13	5	13	31
ДОУ	7	5	7	19
Итого	20	10	20	50

Лишь 20% опрошенных не входили в группу риска по гипертонической болезни, т.е. не имели установленного диагноза и факторов риска. 40% респондентов уже были больны, и еще столько же имели риск развития болезни в будущем из-за сложившегося образа жизни. Среди работников СОШ доля не имеющих риска или диагноза ГБ меньше, чем среди работников СОШ (16% и 26% соответственно). Причем, у работников СОШ всех возрастных категорий группа с факторами риска развития ГБ встречается чаще, чем у работников ДОУ.

При оценке своего образа жизни, респонденты из групп с установленным диагнозом ГБ и без установленного диагноза ГБ одинаково часто считают свой образ жизни здоровым. При этом опрос показал, что у работники ДОУ в отличие от работников СОШ обладают большими знаниями и навыками ЗОЖ, в том числе в отношении двигательной активности.

Таким образом, в группе с факторами риска развития ГБ основную часть составили респонденты из возрастных групп от 41–50 лет и 50 лет и более. Они же, в основном, являются сотрудниками СОШ, а также имеют повышенный индекс массы тела.

Если проанализировать группу с установленным диагнозом ГБ, то большая часть из них (65%) – это сотрудники СОШ, которые в меньшей степени,

[1] Первая группа возраста 18–30 лет составила 5 (10%) человек из числа опрошенных, двое из которых - работники СОШ, а 3 человека работники ДОУ. Вторая группа возраста 31–40 лет составила 14 (28%) человек из опрошенных, которая разделилась ровно по 7 человек в зависимости от места работы. Третья группа возраста – 41–50 лет составили 21 (42%) респондентов, из которых10 являются работниками СОШ и 11 работников ДОУ. Четвертая группа возраста свыше 50 лет составила 10 (20%) человек из которых 3 работника ДОУ и 7 сотрудников СОШ.

чем сотрудники ДОУ интересуются собственным здоровьем, имеют повышенный индекс массы тела (более 26), обладают знаниями о пользе двигательной активности, но редко (1–4 раза в месяц) занимаются физическими упражнениями. При этом свой образ жизни они, так же, как и респонденты из группы без установленного диагноза ГБ, считают свой образ жизни здоровым.

Результаты проведенного пилотного исследования свидетельствуют, что профессиональные группы педагогов, и. особенно, СОШ, нуждаются в более внимательном отношении в рамках первичной медико-санитарной помощи (Школы здоровья) для снижения влияния факторов риска на развитие болезней системы кровообращения. Неадекватная оценка образа жизни респондентами препятствует восприятию рекомендаций по его изменению.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Бойцов С.А., Вылегжанин С.В., Гилева Ф.А., Гулин А.Н., Ипатов П.В., Калинина А.М., Линчак Р.М., Пономарева Е.Г. Совершенствование профилактики хронических неинфекционных заболеваний в учреждениях здравоохранения // Профилактическая Медицина. 2013. № 2. С. 3.
2. Постановление Правительства Российской Федерации о 26 декабря 2017 г. № 1640 об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения до 2025 года».
3. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323 – «Об основах охраны здоровья граждан РФ».\Короткова М.О., Павлова Е.Ю., Насыбулина Г.М. Образ жизни учителей и их роль в гигиеническом воспитании учащихся. // Журнал Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. 2007. № 4(10). С. 27–30.
4. Кулганов В.А. Психоэмоциональное напряжение и утомление учителя: механизмы, диагностика и профилактика // Журнал Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. 2009. № 100. С. 131–142.
5. Калинина А.М., Бойцов С.А., Кушунина Д.В. и др. Артериальная гипертензия в реальной практике здравоохранения // Артериальная гипертензия. 2017. № 23(1). С. 6–16.
6. Штарик С.Ю., Песковец Р.Д., Евсюков А.А. Физическая активность и артериальная гипертензия среди взрослого населения крупного промышленного центра восточной Сибири. // Успехи современного естествознания. 2015. № 1 (8). С. 1291–1295.
7. Кришталь Т.Ю., Моисеева И.Е. Первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний в общей врачебной практике // Российский семейный врач. № 4(19) С. 4–19.
8. Федеральная служба государственной статистики. – [Электронный ресурс] – URL: http://www.gks.ru/.

УДК 61

ТУБЕРКУЛЕЗ, СОЧЕТАННЫЙ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, В РОССИИ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Цыбикова Э.Б., доктор медицинских наук, главный научный сотрудник ЦНИИОИЗ Минздрава России, Москва, Россия, e-mail:erzheny@bk.ru

Сюнякова Д.А., старший научный сотрудник ЦНИИОИЗ Минздрава России, Москва, Россия, e-mail:dilsun51@mail.ru

Аннотация. Высокий уровень распространения туберкулеза, сочетанного с ВИЧ-инфекцией, зарегистрированный в 35 субъектах Российской Федерации (41% от их общего числа), приводит к замедлению темпов снижения заболеваемости туберкулезом, которых может быть недостаточно для достижения целевых ориентиров программы по ликвидации туберкулеза в России.

Ключевые слова: туберкулез, сочетанный с ВИЧ-инфекцией, заболеваемость, МЛУ-ТБ, гепатит, иммуносупрессия, смертность от туберкулеза, смертность от ВИЧ-инфекции.

TUBERCULOSIS COMBINED WITH HIV INFECTION IN RUSSIA: MODERN CONDITION AND PROSPECTS

Erzcheny B. Zybikova, Doctor of Medical Sciences, Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow. email: erzheny@bk.ru

Dilyara A. Syunyakova, Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow email:dilsun51@mail.ru

Abstract. The high prevalence of tuberculosis associated with HIV infection registered in 35 regions of the Russian Federation (41% of their total number) leads to a slowdown in reducing the incidence of tuberculosis, which may not be enough to achieve the targets of the tuberculosis elimination program in Russia.

Key words: tuberculosis associated with HIV infection, morbidity, hepatitis, immunosuppression, tuberculosis mortality, HIV-related mortality.

Цель: анализ эпидемической ситуации по туберкулезу, сочетанному с ВИЧ-инфекцией, в субъектах Российской Федерации.

Материалы и методы: сведения из отчетных форм Росстата № 61, № 8 и № 33 и данные Росстата о численности населения за 2008–2017 годы. Для анализа использован корреляционный анализ с применением стандартных пакетов статистических программ «Statistica».

Результаты: В России за последние 15 лет заболеваемость туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией (ТБ/ВИЧ) ежегодно возрастала и достиг-

ла максимального значения в 2015 г., равного 11,0 на 100 тыс. населения. В 2016–2017 гг. значения данного показателя снизились и в 2017 г. составляли 7,1 на 100 тыс. населения. Снижение заболеваемости ТБ/ВИЧ происходило на фоне стабильного снижения заболеваемости туберкулезом (ТБ), которая в 2017 г. составляла – 48,3 на 100 тыс. населения, и роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией, значение которой достигло 52,8 на 100 тыс. населения.

В результате отмеченных тенденций произошло радикальное изменение структуры пациентов с ТБ, обусловленное значительным возрастанием доли пациентов с ТБ/ВИЧ, которая в 2017 г. составляла 20,9% среди впервые выявленных пациентов с ТБ и 18,5% среди контингентов больных, состоящих на учете. Распространение ТБ/ВИЧ наблюдалось, прежде всего, в возрастных группах 25–44 года, доля которых среди впервые выявленных пациентов с ТБ/ВИЧ составляла – 76,2%, и среди контингентов – 77,4%. Подобная тенденция прослеживалась во всех без исключения субъектах РФ.

Распространение ТБ/ВИЧ в субъектах Российской Федерации (РФ) характеризовалось выраженной неравномерностью. На это указывали результаты корреляционного анализа, показавшие, что только в субъектах РФ, где доля пациентов с ТБ/ВИЧ была высокой (>7% от общего числа пациентов с ТБ), была выявлена прямая взаимосвязь между долей впервые выявленных пациентов с ТБ с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя (МЛУ-ТБ) и долей пациентов с ТБ/ВИЧ. Кроме того, результаты анализа показали, что во всех субъектах РФ, независимо от уровня распространения ТБ/ВИЧ, были зарегистрированы пациенты с ТБ/ВИЧ, умершие в течение 1-го года наблюдения. Подобная ситуация во многом была обусловлена особенностями течения ТБ у пациентов с ВИЧ-инфекцией, отличающегося быстрым прогрессированием и наклонностью к обширной диссеминации.

ВИЧ-инфекция, ассоциированная с МЛУ-ТБ, является потенциальной угрозой для общественного здравоохранения во всем мире, особенно в странах с высокой заболеваемостью обеими инфекциями [1, 2, 4, 13, 16, 17]. Риск смерти у пациентов с ВИЧ-инфекцией, ассоциированной с МЛУ-ТБ, крайне высок, а доля летальных исходов может достигать 90% от их общего числа [1, 4, 7, 15, 16]. В России в 2017 г. доля летальных исходов среди впервые выявленных пациентов с ТБ/ВИЧ была высокой и составляла 21,1%, причем в 22 субъектах РФ ее значения были еще выше и находились в диапазоне от 25% до 88%.

Поздняя диагностика ВИЧ-инфекции приводит к росту доли пациентов с ТБ/ВИЧ с тяжелым течением и с проявлениями множественных инфекций и болезней (МКБ-10 В20.7 и В22.7), что значительно снижает эффективность проводимого лечения и повышает риск развития смертельных исходов [2, 4, 5, 6, 9, 14, 16]. В России в 2017 г. доля таковых составляла 44,6% среди впервые выявленных пациентов с ТБ/ВИЧ и 42% среди контингентов.

В России в 2017 г. доля пациентов с ТБ/ВИЧ, у которых был диагностирован гепатит (код МКБ-10 В20.7), была высокой и составляла 42% среди впервые выявленных пациентов и 43% – среди контингентов, что создавало высокий риск развития цирроза печени и кумулятивной лекарственной токсичности

при проведении комплексного лечения, которая по данным авторов [14] была зарегистрирована у 26–39% пациентов с ТБ/ВИЧ. В структуре ТБ/ВИЧ с гепатитом преобладали пациенты с гепатитом С, и их доля среди впервые выявленных пациентов была равна – 93%, а среди контингентов – 92%.

Значительное влияние на снижение эффективности лечения пациентов с ТБ/ВИЧ оказывает иммуносупрессия [1, 4, 6, 9, 10, 13]. В России в 2017 г. доля пациентов с ТБ/ВИЧ, имеющих низкий уровень CD4 лимфоцитов (менее 350 кл/мкл), была высокой и составляла 66,6% среди впервые выявленных пациентов и 52,5% – среди контингентов. Наличие высокой доли пациентов с ТБ/ВИЧ с выраженной иммуносупрессией указывает на низкую доступность антиретровирусной терапии (АРВТ) для их лечения, что увеличивает риск развития неудачного исхода лечения [1, 4, 7, 9, 10, 11, 12]. По данным авторов [9, 16] применение АРВТ одновременно с противотуберкулезной химиотерапией позволяет значительно снизить уровень смертности среди пациентов с ТБ/ВИЧ (3,5% против 24,5%, относительный риск 0,14), а при сочетании ВИЧ с МЛУ-ТБ – с 90,7% до 31,2%. Кроме того, применение АРВТ способствует сокращению заболеваемости ТБ на 90% – среди отдельных пациентов с ВИЧ-инфекцией и на 60% – на популяционном уровне, а также на 50% снижает частоту возникновения рецидивов. АРВТ следует назначать всем пациентам с ТБ/ВИЧ независимо от уровня CD4 лимфоцитов [1, 5, 9, 16].

Заключение. В настоящее время в 35 субъектах РФ (41% от их общего числа) наблюдается широкое распространение ТБ/ВИЧ. Структура пациентов с ТБ/ВИЧ является неоднородной и в большой степени представлена пациентами с тяжелым течением ВИЧ-инфекции с проявлениями множественных инфекций и болезней и с выраженной иммуносупрессией, что снижает эффективность проводимого лечения. Наличие высокой доли МЛУ-ТБ в структуре пациентов с ТБ/ВИЧ, зарегистрированной в 22 субъектах РФ, значительно увеличивает риск развития смертельных исходов. Для снижения смертности среди пациентов с ТБ/ВИЧ в каждом из вышеуказанных субъектов РФ должны быть приняты срочные административные и организационные меры, направленные на повышение эффективности раннего выявления, диагностики и лечения пациентов с ТБ/ВИЧ, повышение доступности АРВТ для лечения всех, нуждающихся в ней пациентов с ТБ/ВИЧ, с использованием всего комплекса интенсивных лечебных мероприятий [1, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 16, 18].

Высокий уровень распространения ТБ/ВИЧ, зарегистрированный в 35 субъектах РФ, тормозит темпы снижения заболеваемости ТБ и может поставить под угрозу сроки реализации программы по ликвидации туберкулеза в России [3].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Лечение туберкулеза: рекомендации. 4-е издание. – ВОЗ, Женева, 2011. – 183 с.

2. Пунга В.В., Цыбикова Э.Б., Якимова М.А., Измайлова Т.В. Результаты лечения больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией. [Электронный на-

учный журнал] *Социальные аспекты здоровья населения.* – 2017. №1 (53) Режим доступа: http://vestnik.mednet.ru/content/category/5/90/30/lang,ru/

3. Равильоне М.К., Коробицын А.А. Ликвидация туберкулеза – новая стратегия ВОЗ в эру целей устойчивого развития, вклад Российской Федерации. *Туберкулез и болезни легких.* – 2016. – Том 94. – № 11. – С. 7–15.

4. Руководство по лечению туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью. – Партнеры во имя здоровья, 2003. – 173 с.

5. Руководство по мониторингу и совместной деятельности по борьбе с ТБ/ВИЧ. – ВОЗ, Женева, 2011. – 51 с. http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789244598191_rus.pdf

6. .Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией. – М. – Тверь: ООО «Издательство «Триада», 2014. – 56 с.

7. Цыбикова Э.Б., Владимиров А.В. Анализ смертности от туберкулеза и ВИЧ-инфекции в субъектах Российской Федерации с использованием матрицы. *Туберкулез и болезни легких.* – 2015. – № 12. – С. 7–15.

8. Cain KP, et al. An algorithm for tuberculosis screening and diagnosis in people with HIV. *New England Journal of Medicine.* – 2010. – V. 362. – P. 707–716.

9. Dean GL, Edwards SG, Ives NJ, et al. Treatment of tuberculosis in HIV-infected persons in the era of highly active antiretroviral therapy. *AIDS.* – 2002. – V. 16. – № 1. – P. 75–83.

10. Getahun H, et al. HIV infection associated tuberculosis: the epidemiology and the response. *Clinical Infectious Diseases.* – 2010. – V.50. – P.201–207.

11. Goletti D, Weissman D, Jackson RW, et al. Effect of Mycobacterium tuberculosis on HIV replication. Role of immune activation. *Immunol.* – 1996. – V. 157. – № 3. – P. 1271–1278.

12. Guelar A, Gatell JM, Verdejo J, et al. A prospective study of the risk of tuberculosis among HIV-infected patients. *AIDS.* – 1993. – V. 7. – № 10. – P. 1345–1349.

13. Sonnenberg P, Murray J, Glynn JR, et al. HIV-1 and recurrence, relapse, and reinfection of tuberculosis after cure: a cohort study in South African mineworkers. *Lancet.* – 2001. – V. 358 (9294). – P. 1687–1693.

14. Soriano E, Mallolas J, Gattell JM, et al. Characteristics of tuberculosis in HIV-infected patients: a case-control study. *AIDS.* – 1988. – V. 2. – № 6. – P. 429–432.

15. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2018. – WHO, 2018. – 141 pp. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/364663/tb-report-2018.pdf

16. Waismann JI, Palmero DJ, Albert FA, Guemes Gurtubay JL, Francos JL, Negroni R. Improved prognosis in HIV/AIDS related multidrug resistant tuberculosis patients treated with highly active antiretroviral therapy. *Medicina.* – 2001. – V. 61. – № 6. – P. 810–814.

17. WHO Three Is Meeting: Intensified case funding (ICF), Isoniazid preventive therapy (IPT) and TB Infection control (IC) for people living with HIV. Report of a joint WHO HIV/AIDS and TB department meeting. Geneva, WHO, 2008. http://who.int/hiv/pub/meeting-reports/WHO_3Is_meeting_report.pdf

УДК 316.344.7:004(1-3)

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАВИСИМОСТЕЙ В ЭКОНОМИЧЕСКИ БЛАГОПОЛУЧНОМ РЕГИОНЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Чевтаева Н.Г., доктор социологических наук, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ, Уральский институт управления, заведующий кафедрой управления персоналом, che13641@gmail.com

Ваторопин А.С., доктор социологических наук, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ, Уральский институт управления, заведующий кафедрой теории и социологии управления, asvatoropin@gmail.com

Аннотация. Высокий уровень жизни населения оказывается фактором риска распространения девиаций поведения, связанных с наркозависимостью. В статье анализируются причины и формы проявления наркопотребления на материалах социологического опроса группы наркозависимых, проведенного при участии авторов в 2018 году в рамках Мониторинга оценки наркоситуации в Ханты-Мансийском автономном округе-Югра. Предлагаются формы использования современных информационных технологий в организации профилактической работы и усиления контроля над рецептурным отпуском лекарственных средств.

Ключевые слова: наркозависимость, девиантное поведение, анозогнозия, социальные сети, сохранение здоровья.

INFORMATION TECHNOLOGIES IN THE ORGANIZATION OF MEDICAL PREVENTION OF DEPENDENCE IN THE ECONOMICALLY WELFARE REGION OF THE RUSSIAN FEDERATION

Chevtayeva N.G., doctor of sociological sciences, Russian Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Ural institute of management, head of the department of human resource management, che13641@gmail.com

Vatoropin A. S., doctor of sociological sciences, Russian Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Ural institute of management, head of the department of the theory and sociology of management, asvatoropin@gmail.com

Abstract. A high standard of living of the population is a risk factor for the spread of behavioral deviations associated with drug addiction. The article analyzes the causes and forms of drug use on the materials of a sociological survey of a group of drug addicts, conducted with the participation of the authors in 2018 as part of Monitoring the assessment of the drug situation in the Khanty-Mansiysk Autonomous Okrug-Ugra. The use of modern information technologies in the organization of preventive work and strengthening control over prescription drugs is proposed.

Key words: drug addiction, deviant behavior, anosognosia, social networks, preservation of health.

Национальный проект «Демография», проект «Здравоохранение» ставят важную задачу увеличения продолжительности жизни граждан Российской Федерации, повышения ответственности граждан за сохранение собственного здоровья [1]. Использование инновационных форм в пропаганде здорового образа жизни, профилактике девиантного поведения, наносящего вред собственному здоровью, призвано способствовать реализации обозначенных в проектах задач.

Риски девиантного поведения возрастают не только в ситуации бедности и нищеты, но и, как не парадоксально, в экономически благополучных регионах России. Высокий по российским меркам доход населения привлекает распространителей алкоголя, наркотиков, «отвоевывающих» себе молодежную аудиторию, склоняющих ее к различным формам девиантного поведения. В то же время экономическая стабильность оказывается и фактором возможностей, создавая устойчивую трудовую занятость населения, условия для организации досуга и здорового образа жизни. Именно таким регионом является Ханты-Мансийский автономный округ – Югра.

По оценке Федеральной службы государственной статистики *численность постоянного населения* автономного округа неуклонно растет: на 1 января 2019 года она составила 1664,1 тыс. человек (на 1 января 2018 года – 1655,1 тыс. человек; на 1 января 2017 года – 1646,1 тыс. человек). Естественный прирост населения за январь-декабрь 2018 года составил 12,1 тыс. человека (январь-декабрь 2017 года – 13,1 тыс. человек). Рождаемость в Югре превышает смертность в 2,2 раза [2]. Экономика региона позволяет сохранять положительную динамику *уровня жизни населения.* В номинальном выражении показатели уровня жизни населения автономного округа остаются одними из самых высоких в Российской Федерации: в 2018 году среднедушевые денежные доходы населения Югры составили 45,9 тыс. рублей (против 32,6 тыс. руб. по России), номинальная начисленная среднемесячная заработная плата в округе в 2018 году – 71,1 тыс. рублей, тогда как в среднем по России – 43,4 тыс. рублей. Высокий уровень жизни населения округа делает его привлекательным для наркодельцов, становясь фактором риска распространения наркомании в экономически благополучном регионе.

Что же становится движущей силой девиантного поведения в ситуации экономического благополучия? В рамках Мониторинга оценки наркоситуации в 2018 году (опрошены 2000 респондентов – жителей Ханты-Мансийского автономного округа) респондентам был задан вопрос «Предлагали ли Вам когда-либо попробовать наркотики?». Практически каждый пятый из опрошенных (19,1%) отметил, что получал подобное предложение. Насколько, по признанию самих респондентов, устойчивыми оказались их установки на неприятие наркотиков? Это выяснилось при ответе на вопрос «Пробовали ли Вы наркотические вещества?» – 6,5% ответили положительно.

Для анализа поведения лиц, склонных к проявлению зависимостей, рассмотрим подробнее ответы группы респондентов, имеющих опыт наркопотребления. Способ, каким наркотики употребляются: курение (77%); глотание (9,8%), внутривенное введение (9,8%), вдыхание (4,9%). Респондентам

был задан вопрос «Где Вам удается доставать наркотики?». Ответы демонстрируют, что получить доступ к наркотикам очень просто: 50% отметили, что «достают друзья, знакомые», другая половина самостоятельно получает их с помощью Интернет сети. Данные, представленные в таблице 1, позволяют определить доминирующие причины приобщения к наркотикам: наркотики я употребляю «просто за компанию» (48,6%); еще и потому, что их «легче достать» (29,2%); к тому же, убеждены отвечающие, «они менее вредны для организма» (27,8%). Только каждый десятый фиксирует у себя устойчивое привыкание («уже привык»).

Таблица 1

Причины употребления наркотиков
(ответы респондентов, признавшихся в употреблении наркотиков)

	% ответивших
Легче достать	29.2%
Дешевле	6.9%
Менее вредны для организма	27.8%
Легче отвыкнуть в последующем	2.8%
Уже привык (привыкла) к нему/ним	9.7%
За компанию	48.6%

В данном случае мы фиксируем ситуацию некритичного отношения к опыту наркопотребления, иллюзорного представления о безвредности так называемых синтетических наркотиков (которые сегодня доминируют в структуре наркопотребления) [3]. Экспертное медицинское сообщество подтверждает этот тревожный тренд на формирование облегченного представления о первом опыте наркопотребления, когда подросток убежден, что у него зависимость не сформируется и вообще «вылечиться от наркомании очень просто, мне стоит только захотеть». Подобную феномен в среде медицинского сообщества получил название «анозогнозия», что означает в данном случае некритичность потребителей наркотиков к своему состоянию и отрицание проблем, связанных с потреблением психоактивных веществ [4].

Схожий тренд, отмечается в литературе, наблюдается и при проявлении других девиаций поведения, когда, например, молодые люди, совершающие вандальные действия, на уровне стереотипа не воспринимают свое поведение как противоправное, трактуют его в повседневности применительно к конкретным ситуациям как непризнанную норму [5].

В рамках проведения профилактических и реабилитационных мероприятий, призванных разрушать подобные стереотипы, важно выбирать такие формы организации работы, которые позволят «достучаться» до молодежной аудитории [6]. На наш взгляд, нуждается в распространении и масштабировании опыт службы *медицинской профилактики, накопленный в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре* с использованием новейших видов информационно-коммуникационных технологий.

С целью формирования мотивации к ведению здорового образа жизни, искоренению вредных привычек у школьников и молодежи специалисты «Центра медицинской профилактики» (который координирует и систематизирует профилактическую работу в округе) сегодня активнее используют сеть интернет, создавая свои сообщества в популярных социальных сетях: в Контакте, Facebook, Одноклассники, Инстаграмм, в Твиттере. В 2018 году «Центр медицинской профилактики» подготовил серию программ на YouTube канале. Формат программ – гости в студии, ведущий – доктор. Специалисты обсуждают острые вопросы, такие как риски, связанные с ростом популярностью электронных сигарет – «вейпов». В странах Европы дополнительные приспособления (девайсы) для вейпа позволяют употреблять наркотические вещества путем парения (курения) [7]. Основная цель проекта – предоставить каждому жителю в доступной форме научно-обоснованные рекомендации по определению факторов риска, методике отказа от курения табака, употребления психотропных средств и алкоголя, ведению здорового образа жизни.

Другая зарекомендовавшая себя форма профилактики – индивидуальное консультирование специалистами наркозависимых и их семей *в режиме онлайн* на официальных сайтах учреждений социального обслуживания по вопросам прохождения курса реабилитации.

Помимо пропаганды, информационные технологии могут помочь специалистам усилить контроль за отпуском лекарственных препаратов. Подавляющее число несовершеннолетних лиц, наблюдающихся у врачей-психиатров-наркологов, принимали лекарственные препараты, которые могли быть приобретены по рецептурным бланкам. Сегодня остро поднимается вопрос о внедрении в аптечной сети Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Единой государственной автоматизированной информационной системы» (ЕГАИС) по учету лекарственных и фармакологических препаратов. Система позволит отследить не только контрафакт, рынок недобросовестных аптек, но и специалиста, выписавшего рецепт, и при определенных условиях отследить приобретателя препаратов.

В ответ на возрастающие вызовы распространителей наркотиков использовать сеть Интернет субъекты профилактической и реабилитационной работы должны активнее присутствовать в социальных сетях, ставя современные информационные технологии на службу сохранения здоровья граждан Российской Федерации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Национальный проект «Здравоохранение»// ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. 2018. № 3 (13). С. 7–20.

2. Федеральная служба государственной статистики. Электронный доступ http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/ (дата обращения 10.04.2019).

3. Чевтаева Н.Г., Качанова Е.А., Никитина А.С. «Мягкие» и «жесткие» стратегии социального контроля наркопотребления // Социологические исследова-

ния. 2018. № 11. С. 152–156.DOI: 10.31857/S013216250002795-7. Электронный доступ https://elibrary.ru/item.asp?id=36518170 (дата обращения 10.04.2019

4. Анозогнозия //Электронный ресурс/ https://liqmed.ru/disease/anozognoziya/ (Дата обращения 08.04.2019).

5. Руденкин Д.В., Воробьева И.В., Кружкова О.В., Кривощекова М.С. Молодежный вандализм в среде мегаполиса: границы нормы и девиации //Образование и наука. 2018; № 20(2). С. 125–146. Электронный доступ/ https://doi.org/10.17853/1994-5639-2018-2-125-146

6. Насакина Л.Н. Правовое просвещение и профилактика наркомании, токсикомании, алкоголизма среди школьников и молодежи // Научный журнал Дискурс. 2017. № 4 (6). С. 64–73.

7. Scheier LM, American Psychological Association. Handbook of adolescent drug use prevention : research, intervention strategies, and practice. First edition. ed. Washington, DC: American Psychological Association; 2015. XXV, 575 pages.

УДК 314.4

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ – ВАЖНЫЙ РЕСУРС ДОСТИЖЕНИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ

Шабунова А.А., доктор экономических наук, директор ФГБУН «Вологодский научный центр РАН», г. Волгоград, Россия, e-mail: aas@vscc.ac.ru

Аннотация. В статье рассматриваются факторы, детерминирующие здоровье населения. Показано, что здоровьесбережение является важным ресурсом улучшения общественного здоровья и демографической ситуации в стране.
Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, демографическая ситуация, самосохранительное поведение, национальные проекты

HEALTH-SAVING – THE IMPORTANT RESOURCE OF ACHIEVEMENT OF DEMOGRAPHIC WELLBEING

Shabunova A.A., Doctor of Economics, director of FGBUN "Vologda scientific center RAS", Volgograd, Russia, e-mail: aas@vscc.ac.ru

Abstract. In the article discusses the factors determining the health of the population. Shown that the policy of health protection is an important resource for improving public health and the demographic situation in the country.
Key words: health, demographic situation, demographic well-being, self-protecting behavior, national projects.

Активизация инновационной деятельности в экономически развитых странах и ряде развивающихся государств усиливает вклад и важность человеческого капитала в экономическое развитие. Неравномерность экономического роста, демографические дисбалансы, снижение доли молодых в общей численности населения, мощные миграционные потоки из зон распространения терроризма, экологические проблемы, рост числа природных катастроф ведут к усилению неоднородности мирового развития, формированию глобальных, в том числе демографических вызовов.

В посланиях Президента РФ Законодательному Собранию РФ с 2006 г. неоднократно обращалось внимание на важность сохранения численности населения и развития человеческого потенциала . Важность демографического фактора, его ключевая роль в социально-экономическом развитии территорий неоднократно подчеркивалась ведущими российскими демографами В.А. Борисовым, Л.Л. Рыбаковским, В.Н. Архангельским, однако в качестве базовой цели стратегического развития он используется не часто.

В этой связи цели и направления, обозначенные в национальных проектах Здравоохранение и Демография очень важны для развития России. Впервые в ориентирах национального развития появились индикаторы здорового

образа жизни и такой важный показатель как ожидаемая продолжительность здоровой жизни (67 лет к 2024 г.).

В последние годы отмечается некоторое улучшение демографической ситуации в России (с 2013 г. по 2017 г. – естественный прирост населения, 54 тыс. человек), снижение младенческой и материнской смертности, улучшение здоровья новорожденных. Однако перспективы демографических процессов не однозначны, в числе основных рисков – низкий уровень здоровья населения.

В тоже время мы видим, что структурный ресурс повышения качества населения во многом исчерпан. По оценкам экспертов к 2020 г. число женщин в активном репродуктивном возрасте сократится на 4,7 млн. человек, а к 2025 – более, чем на 7 млн. человек [1], что повлечет снижение рождаемости и сокращение молодых (более здоровых) когорт. Увеличение продолжительности жизни на этом фоне ведет к увеличению доли пожилых людей (к 2050 г. каждый третий россиянин будет старше 60 лет) в структуре населения [2]. Потенциал здоровья старших возрастов значительно понижен, о чем свидетельствуют статистические данные и исследовательские результаты.

Несмотря на существенный прирост ожидаемой продолжительности здоровой жизни (на 5 лет с 2000 г.), Россия заметно уступает по этому показателю не только развитым Западно-Европейским странам, но и государствам постсоветского пространства (для примера, в 2016 г. ОПЗЖ в России – 63,5, в Беларуси – 65,5 лет) [3].

Самооценка здоровья населения по данным социологических замеров также имеет восходящие тренды как в стране в целом, так и в отдельных регионах. Например, по данным РМЭЗ, значительно снизилась доля населения, оценивающего свое здоровье как «плохое и очень плохое», – с 27% в 1998 г. до 10,1% в 2018 г., а 46,7% россиян в 2018 г. оценили свое здоровье как «очень хорошее и хорошее» [4]. В тоже время по данным ВОЗ 68% населения стран ЕС оценивают свое здоровье как «хорошее».

Нельзя не отметить, что в современной России сохраняется широкое распространение факторов риска ухудшения здоровья. Опираясь на данные многолетнего мониторинга, проводимого ВолНЦ РАН на территории Вологодской области[1],мы выделили группы факторов риска, воздействующие на здоровье.

[1] Эмпирическая часть настоящей работы опирается на данные Мониторинга физического здоровья населения Вологодской области и условий его охраны и укрепления. Обследование ежегодно проходило в период с 1999 по 2018 г. в форме стандартизованного интервью в городах Вологде и Череповце, а также в восьми районах Вологодской области. Объем ежегодной выборки – 1500 респондентов. Тип выборки: районирование с пропорциональным размещением единиц наблюдения, квотная по полу и возрасту в соответствии с генеральной совокупностью. Репрезентативность выборки обеспечивалась соблюдением следующих условий: пропорций между городским и сельским населением; пропорций между жителями населенных пунктов различных типов (сельские населенные пункты, малые и средние города); половозрастной структуры взрослого населения области. Величина случайной ошибки выборки составляет 3% при доверительном интервале 4–5%.

Первую группу составили социально-экономические факторы, определяющие материальное благополучие и социальный статус населения (низкий уровень образования (ниже среднего специального), некомфортность жилья, неудовлетворительные оценки питания). В 2018 г. какие-либо факторы данной группы отмечались у 64,1% населения (70,9% в 2014; 66,1% в 2000 г.). Изменение их распространения зависит от эффективности мер социальной политики, направленных на повышение уровня жизни населения.

Вторая группа факторов связана с образом жизни населения (курение, употребление алкогольных напитков, низкая физическая активность, отсутствие профилактики основных болезней). Эта группа факторов, несмотря на некоторое сокращение, наиболее широко распространена в популяции. В 2018 г. в той или иной мере факторы были присущи 86,2% опрошенных (90,1% в 2014; 91,1% в 2000 г.). Противодействие данным детерминантам возможно лишь при условии ответственного отношения населения к сохранению своего здоровья и осознанной мотивации на изменение образа жизни, а также активизации регулирующих воздействий со стороны государства, социальных институтов.

Третья группа факторов – медико-демографические возраст (старше 50 лет) и наличие хронических заболеваний (ХНИЗ), являющиеся как фоном ухудшения здоровья, так и причиной возникновения новых заболеваний. Представительность ХНИЗ среди населения в 2018 г. составила 54,6% (55,5% в 2014, 57% в 2000 г.). Минимизация факторов ХНИЗ в большей степени зависит от качества и доступности медицинской помощи, работы социальных служб.

По мере увеличения числа факторов риска, воздействующих на индивида, соотношение хороших и плохих самооценок здоровья изменяется: от абсолютного превосходства хороших оценок среди тех, у кого рассматриваемые факторы риска отсутствуют, до преобладания отрицательных характеристик здоровья над положительными (20,3 и 13,8% соответственно) при воздействии 5 и более факторов риска. И если для первых достаточно информационно-профилактической работы и повышения физической активности (первичная профилактика болезней), то для тех, кто имеет «вредные привычки», такие как курение, чрезмерное потребление алкоголя, но пока не ощущает значимых изменений в здоровье, оценивая его как довольно хорошее или удовлетворительное нужны не только доступные медицинские услуги, но и возможность социальной реабилитации, мероприятия, мотивирующие формирование навыков здорового образа жизни.

Таким образом, мы видим, что одним из важнейших ресурсов повышения ожидаемой продолжительности здоровой жизни населения становится образ жизни, самосохранительное и здоровьеформирующее поведение.

Исследования показывают, что ценность здоровья и ответственность за него, а также установка на долголетие, в значительной степени определяют образ жизни населения. Люди, принимающие на себя ответственность за здоровье, чаще прибегают к мерам по здоровьесбережению. Среди населения, перекладывающего ответственность за свое здоровье на другие социальные институты (медицину, государство в целом, семью), распространенность са-

мосохранительных практик в 1,5–2 раза ниже. Так, например, не курят 42% среди считающих себя ответственными за собственное здоровье против 29% не считающих ответственными себя, соблюдают умеренность в потреблении алкоголя – 26% против 12%, соблюдение режима питания и сбалансированность рациона – 26% против 20%, стараются больше ходить пешком – 24% против 12% и т.п. У людей, ценящих здоровье, более выражены здоровьесберегающие способы борьбы со стрессом: употреблению наркотиков и курению они предпочитают занятия спортом, переключение на любимое дело или хобби, прогулки на свежем воздухе. В то же время, несмотря на декларируемую ценность здоровья 27% населения ничего специально не предпринимает для его укрепления.

Для значительной части жителей Вологодской области *идеальная* продолжительность жизни составляет 80–90 лет (так ответили 26%) и 90–100 и более лет (ответили 27%). Установка на долголетие (желание прожить более 90 лет) характерна для молодежи до 30 лет, людей с высшим образованием и высоким уровнем дохода, горожан. Однако среди причин, побуждающих заботиться о своём здоровье, долголетие занимает далеко не передовую позицию. Люди чаще всего ссылаются на потребность в хорошем самочувствии (41%), стремление хорошо выглядеть (21%) и нежелание доставлять неудобства близким (37%). Стоит отметить, что в 2018 г. по сравнению с 2012 г. в качестве побуждающих мотивов при заботе о собственном здоровье респонденты чаще стали отмечать страх заболеть (28% в сравнении с 15% в 2012 г.); а стремление к долголетию среди мотивов сохраняется на уровне 19%.

Подводя итог, отметим, что за период с 2000 по 2018 г. общественное здоровье в России улучшилось, но темпы улучшения недостаточны. Об этом нам говорят комплексные показатели, такие как ожидаемая продолжительность жизни, ожидаемая продолжительность здоровой жизни, а также самооценки индивидуального здоровья населения. Сохранился высокий уровень распространенности факторов риска, ведущих к ухудшению здоровья населения. Наиболее распространены факторы, связанные с образом жизни (курение, употребление алкогольных напитков, низкая физическая активность, отсутствие профилактики основных болезней), в той или иной мере они присущи 86% жителей. Сохранение здоровья, зависит не только от работы системы здравоохранения, но и от множества социально-экономических факторов, активности населения в вопросах сохранения здоровья. Поэтому необходимо обеспечение многоуровневого межведомственного подхода в вопросах повышения качества жизни, улучшения условий труда, быта, обучения и отдыха. Также важно работать над расширением заинтересованности населения жить долго, это не только формирует целевые установки, но и повышает ответственность за здоровье. В этом контексте ответственность становится управляемым фактором, с помощью которого можно сформировать более высокий уровень культуры самосохранительного поведения, что будет способствовать улучшению общественного здоровья и демографической ситуации в стране в целом.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Вишневский А. Россия: демографические итоги двух десятилетий и ближайшие перспективы // Мир России. Социология. Этнология. 2012. № 3. С. 3–40.

2. World Population Prospects (2015). Available at: http://esa.un.org/unpd/wpp/ (accessed 15 October 2018).

3. World Health Organization. Global Health Observatory Data Repository– URL: http://apps.who.int/gho/data/view.main.680?lang=en(accessed 15 March 2019).

4. Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS-HSE). URL: http://www.hse.ru/rlmshttp://www.cpc.unc.edu/projects/rlms (Дата обращения: 29 марта 2019 г.)

УДК 312.2:614.1 (470.45)

СТАНДАРТИЗОВАННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ОЦЕНКЕ РЕГИОНАЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Шкарин В.В., кандидат медицинских наук, доцент, ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения факультета усовершенствования врачей, fuv-ozz@yandex.ru

Ивашева В.В., кандидат медицинских наук, доцент, ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения факультета усовершенствования врачей, fuv-ozz@yandex.ru

Емельянова О.С., кандидат медицинских наук, ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения факультета усовершенствования врачей, fuv-ozz@yandex.ru

Багметов Н.П., кандидат медицинских наук, ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения факультета усовершенствования врачей, старший научный сотрудник, fuv-ozz@yandex.ru

Аннотация. Приведен сопоставительный анализ общих и стандартизированных показателей смертности в Российской Федерации (РФ) по регионам «лидерам» и «аутсайдерам», в том числе по Волгоградской области. Продемонстрирована роль такого сопоставления для планирования и принятия корректных управленческих решений в сфере оценок региональных систем здравоохранения, а также при мониторинге достижения целевых показателей.

Ключевые слова: общая смертность населения, стандартизованные показатели смертности, Волгоградская область, Южный федеральный округ, Российская Федерация.

THE STANDARDIZED POPULATION MORTALITY INDICATORS – THE ROLE AT ASSESSMENT OF REGIONAL HEALTH CARE

Vladimir V. Shkarin, candidate of medical sciences, associate professor, FGBOOU WAUGH "Volgograd state medical university" of the Russian Ministry of Health, head of the department of public health and health care of faculty of improvement of doctors, fuv-ozz@yandex.ru

Victoria V. Ivasheva, candidate of medical sciences, associate professor, FGBOU "Volgograd state medical university" of the Russian Ministry of Health, associate professor of public health and health care of faculty of improvement of doctors, fuv-ozz@yandex.ru

Olga S. Yemelyanova, candidate of medical sciences, FGBOOU WAUGH "Volgograd state medical university" of the Russian Ministry of Health, associate professor of public health and health care of faculty of improvement of doctors, fuv-ozz@yandex.ru

Nikolay P. Bagmetov, candidate of medical sciences, FGBOOU WAUGH "Volgograd state medical university" of the Russian Ministry of Health, senior teacher of department of public health and health care of faculty of improvement of doctors, senior research associate, fuv-ozz@yandex.ru

Abstarct. A comparative analysis of the general (actual) and standardized mortality rates in the Russian Federation (RF) by "leader" and "outsider" regions, including the Volgograd region, is given. The role of such a comparison is shown for planning and making correct management decisions in the field of assessments of regional health systems, as well as in monitoring the achievement of target indicators.
Key words: total mortality of the population, standardized mortality rates, Volgograd region, Southern Federal District, Russian Federation.

Введение. Мониторинг показателей смертности в настоящее время – один из важнейших инструментов для оценки хода реализации Указа Президента Российской Федерации № 204 от 07.05.2018 г. в регионах [1]. Показатели смертности входят в качестве индикаторов в территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания населению медицинской помощи, в национальные проекты «Демография» и «Здравоохранение», а также в аналогичные региональные программы, по этим показателям устанавливаются целевые значения индикаторов [2, 3]. За основу для сравнений и сопоставлений берутся, как правило, общие показатели, рассчитанные на население регионов, без учета возрастных особенностей. Вместе с тем известно, что уровень смертности на той или иной территории в значительной степени зависит от возрастно-половой структуры населения, особенно от удельного веса в популяции пожилых людей (например, лиц старше 65 лет). Регионы с более молодым населением могут заведомо иметь более низкие показатели смертности по сравнению с «возрастными» регионами – где доля пожилого населения существенно выше [4].

Таким образом, сопоставление и оценка регионов по общим показателям смертности не дает полной и корректной картины и может использоваться только для получения оперативной информации. Более объективно характеризуют ситуацию стандартизированные (по возрасту) показатели, а также динамика занимаемых регионом ранговых мест по соответствующим показателям.

Цель и задачи исследования

- осуществить анализ общих и стандартизованных показателей смертности по регионам РФ с «наилучшими» и «наихудшими» показателями в сопоставлении с возрастными особенностями населения этих регионов;
- провести соответствующий анализ по Волгоградской области в сравнении с аналогичными данными по Южному федеральному округу (ЮФО) и Российской Федерации;
- продемонстрировать роль подобного сопоставительного анализа для получения корректных оценок при мониторинге достижения целевых показателей.

Методика исследования. На основании данных Федеральной службы государственной статистики РФ изучены показатели смертности населения по регионам. Для устранения влияния возрастной структуры населения на показатели смертности в представленном анализе использована оценка стандартизованных показателей смертности (на 1000 и на 100 тыс. человек), по данным ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России, опубликованным на сайте www.mednet.ru. Сопоставительный анализ проведен за 2017 г., для которого в настоящее время существует полный набор данных (в части стандартизированных показателей).

Ранговое место регионов по общим и стандартизированным показателям смертности в каждом конкретном случае определялось по шкале «от меньшего к большему».

Таблица 1

Регионы с наиболее низкими значениями при ранжировании по показателю общей смертности (сопоставление со стандартизованными показателями смертности и долей пожилого населения)

Субъект РФ	Показатель общей смертности (на 100 тыс. нас.)		Стандартизованный показатель смертности (на 100 тыс. нас.)		Доля лиц старше 65 лет (%)
	Значение	Ранг	Значение	Ранг	
Республика Ингушетия (СКФО)	321,3	1	470,2	1	6,1
Чеченская Республика (СКФО)	461,7	2	896,1	13	4,5
Ямало-Ненецкий АО (УФО)	487,6	3	894,3	10	3,4
Республика Дагестан (СКФО)	508,7	4	663,5	3	7,1
Ханты-Мансийский АО (УФО)	619,4	5	898,0	14	6,1
Тюменская область (УФО)	785,1	6	942,3	21	7,9
Республика Саха (Якутия) (ДФО)	809,3	7	1003,8	43	7,9
Ненецкий АО (СЗФО)	846,0	8	975,5	37	8,6
Кабардино-Балкарская республика (СЗФО)	853,2	9	795,8	8	11,0
Республика Тыва (СФО)	869,5	10	1339,4	**87**	5,4
Регионы с наиболее высокими значениями при ранжировании по показателю общей смертности (сопоставление со стандартизированными показателями смертности и долей пожилого населения)					
Псковская область (СЗФО)	1742,4	87	1170,2	83	17,5
Новгородская область (СЗФО)	1709,5	86	1169,8	80	17,3
Тверская область (ЦФО)	1685,9	85	1127,7	80	17,4
Тульская область (ЦФО)	1652,2	84	1056,3	61	18,5
Ивановская область (ЦФО)	1583,9	83	1067,5	68	17,2
Орловская область (ЦФО)	1573,4	82	1065,8	66	17,0
Владимировская область (ЦФО)	1570,6	81	1069,5	69	17,2
Смоленская область (ЦФО)	1557,8	80	1088,9	75	16,1
Курская область (ЦФО)	1551,1	79	1060,8	62	16,8
Рязанская область (ЦФО)	1532,5	78	972,7	34	18,4

Результаты исследования и их обсуждение. При оценке фактических показателей общей смертности за 2017 г. по РФ были выделены 10 регионов с наилучшими, и 10 с наихудшими значениями. Эти регионы, а также доля населения старше 65 лет в каждом из них представлена в таблице 1.

Как видно, в лидерах находятся регионы, где доля пожилого населения минимальна (от 3,4% до 11% при среднероссийском показателе – 14,6%). Напротив, среди «аутсайдеров» – регионы, где доля пожилого населения в 4–5 раз выше (от 16,6% до 18,5%). Вместе с тем, аналогичное ранжирование регионов по стандартизированным показателям смертности, представляет иную картину «лидеров» и «аутсайдеров» (см. табл. 2).

Таблица 2

Регионы с наиболее низкими значениями при ранжировании стандартизованного показателя смертности (сопоставление с показателями общей смертности и долей пожилого населения)

Субъект РФ	Стандартизованный показатель смертности (на 100 тыс. нас.).		Показатель общей смертности (на 100 тыс. нас.)		Доля лиц старше 65 лет (%)
	Значение	Ранг	Значение	Ранг	
Республика Ингушетия	470,2	1	321,3	1	6,1
г. Москва	642,6	2	960,3	14	16,6
Республика Дагестан	663,5	3	508,7	4	7,1
Карачаево-Черкесская республика	778,4	4	931,0	13	12,1
г. Санкт-Петербург	790,0	5	1146,6	28	16,3
Республика Северная Осетия-Алания	792,2	6	1015,5	17	14,0
Кабардино-Балкарская республика	795,8	7	853,2	10	11,0
Республика Татарстан	876,2	8	1130,8	24	13,9
Ставропольский край	879,2	9	1124,7	22	14,3
Ямало-ненецкий АО	894,3	10	487,6	3	3,4
Регионы с наиболее высокими значениями при ранжировании стандартизированного показателя смертности (сопоставление с показателями общей смертности и долей пожилого населения)					
Республика Тыва	1339,4	87	869,5	10	5,4
Чукотский АО	1258,9	86	911,4	11	5,0
Амурская область	1240,3	85	1335,5	63	12,6
Еврейская автономная область	1225,2	84	1324,3	60	12,8
Магаданская область	1199,8	83	1126,8	23	10,3
Забайкальский край	1180,7	82	1162,5	29	10,7
Хабаровский край	1173,6	81	1298,8	53	13,4
Псковская область	1170,2	80	1742,4	87	17,5
Новгородская область	1169,8	79	1709,5	86	16,3
Иркутская область	1163,0	78	1285,7	47	12,7

При ранжировании по стандартизированным показателям, ряд регионов, которые являются «лидерами» по показателям общей смертности, утрачивают эти позиции (Республика Саха (Якутия), Ненецкий АО, Тюменская область, Ханты-Мансийский АО), некоторые и вовсе становятся аутсайдерами (Республика Тыва).

Волгоградская область (ВО) также имеет разные рейтинговые позиции в зависимости от применяемых оценок. При достаточно высокой доле населения старше 65 лет (16,5% против среднероссийского значения – 14,6%, и среднего по ЮФО – 15,8%) она многие годы имела показатели общей смертности выше, чем в среднем по ЮФО и РФ (в 2017 г. – ВО-13,1‰; РФ – 12,4‰, ЮФО – 12,9 на 1000 населения). Ранговые места соответственно были невысоки: 5-е по ЮФО и 45-е по РФ. При оценке по стандартизованным показателям уровень смертности по Волгоградской области был ниже (9,22‰), чем по РФ и ЮФО (9,59 и 9,48 на 1000 населения соответственно) Существенно более высоким оказалось и ранговое место ВО среди регионов – 15 [5].

Заключение. Показатели смертности населения широко используются в различных мониторингах и свидетельствует об эффективности предпринимаемого на территориях комплекса действий, направленных на улучшение демографической ситуации. Вместе с тем, оценка смертности только по общим коэффициентам не дает полной и объективной картины, и, по нашему мнению, при оценке региона должна обязательно сочетаться со стандартизованными показателями смертности. Такой подход, представляя собой достаточно чувствительный инструмент, служит более объективным источником данных о реальной ситуации, складывающейся в регионе, позволяет повысить адекватность информационной поддержки принимаемых управленческих решений.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»

2. Паспорт национального проекта «Здравоохранение» http://www.econom22.ru/pnp/natsionalnye-proekty-programmy/%D0%97%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%BE%D1%85%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5.pdf

3. Паспорт национального проекта «Демография» https://www.minsport.gov.ru/2018/Nacionalnii-proekt-Demografiya.pdf

4. Демография. Медико-социальные аспекты: учебное пособие / В.В. Шкарин, Н.П. Багметов, В.В. Ивашева, О.С. Емельянова. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2018. – С.128.

5. Шкарин В.В., Ивашева В.В., Багметов Н.П., Симаков С.В., Дьяченко Т.С. Мониторинг смертности населения – роль стандартизованных показателей при оценке регионального здравоохранения // Актуальные вопросы реализации майских указов (2012 г.) Президента Российской Федерации. Материалы V межрегиональной научно-практической конференции организаторов здравоохранения Юга России с международным участием, посвященной 80-летию Ростовской области. – 2017. – С. 59–68.

УДК 614.2:311.21 (470.45)

АНАЛИЗ И ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ – РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОПЫТ

Шкарин В.В., кандидат медицинских наук, доцент, ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения факультета усовершенствования врачей, e-mail:fuv-ozz@yandex.ru

Ивашева В.В., кандидат медицинских наук, доцент, ФГБОУ «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения факультета усовершенствования врачей, e-mail: fuv-ozz@yandex.ru

Емельянова О.С., кандидат медицинских наук, ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения факультета усовершенствования врачей, e-mail: fuv-ozz@yandex.ru

Симаков С.В., кандидат медицинских наук, ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения факультета усовершенствования врачей, e-mail: fuv-ozz@yandex.ru

Аннотация. Приведен примерный алгоритм анализа показателей здоровья населения региона с целью «сигнальной» оценки имеющихся и формирующихся «зон риска» в муниципальных городах и районах на примере Волгоградской области. Продемонстрировано значение такого анализа для оценки причин возможных негативных тенденций и выработки адекватных и эффективных управленческих решений. Представлен опыт работы с указанной информацией и вовлечение в эту работу лиц, отвечающих за улучшение соответствующих показателей на уровне региональной системы здравоохранения.

Ключевые слова: показатели здоровья населения, смертность населения, управленческие решения, Волгоградская область, Южный федеральный округ, Российская Федерация.

THE ANALYSIS AND ASSESSMENT OF INDICATORS OF HEALTH OF THE POPULATION – REGIONAL EXPERIENCE

Vladimir V. Shkarin, candidate of medical sciences, associate professor, FGBOOU WAUGH "Volgograd state medical university" of the Russian Ministry of Health, head of the department of public health and health care of faculty of improvement of doctors, e-mail: fuv-ozz@yandex.ru

Victoria V. Ivasheva, candidate of medical sciences, associate professor, FGBOU "Volgograd state medical university" of the Russian Ministry of Health, associate professor of public health and health care of faculty of improvement of doctors, e-mail:fuv-ozz@yandex.ru

Olga S. Yemelyanova, candidate of medical sciences, FGBOOU WAUGH "Volgograd state medical university" of the Russian Ministry of Health, associate professor of public health and health care of faculty of improvement of doctors, e-mail: fuv-ozz@yandex.ru

Stanislav V. Simakov, candidate of medical sciences, FGBOOU WAUGH "Volgograd state medical university" of the Russian Ministry of Health, senior teacher of department of public health and health care of faculty of improvement of doctors, e-mail: fuv-ozz@yandex.ru

Abstract. An approximate algorithm for analyzing the health indicators of the population of the region with the purpose of a "signal" assessment of existing and emerging "risk zones" in municipal cities and districts of the Volgograd region is given. The importance of such an analysis for assessing the causes of possible negative trends and developing adequate and effective management decisions is demonstrated. The experience of working with this information and the involvement in the work persons responsible for the improvement of relevant indicators at the level of the regional health system is presented.

Key words: indicators of the health of the population, population mortality, managerial decisions, Volgograd Region, Southern Federal District, Russian Federation.

Введение. Снижение показателей смертности, повышение средней продолжительности жизни – одна из ключевых задач, стоящих в настоящее время перед системой здравоохранения России [1]. Региональный уровень является тем плацдармом, на котором эта задача решается непосредственно. Без кропотливого и углубленного анализа ситуации, складывающейся внутри регионов, на уровне муниципальных городов и районов, конкретных медицинских учреждений, без адресных, прицельных и эффективных управленческих решений, указанная задача не может быть решена. Комплексная сопоставительная оценка показателей состояния здоровья населения в сочетании с анализом доступности медицинской помощи и ресурсной базой позволяет создать информационные предпосылки для таких адресных управленческих решений, принятия соответствующих конкретных и адекватных организационных мер.

Цель и задачи. Осуществить скрининговый анализ комплекса показателей – смертности общей, стандартизированной, трудоспособного возраста, в разрезе причин, в сопоставлении с уровнями зарегистрированной заболеваемости, доступности медицинской помощи по Волгоградской области в целом (в сопоставлении с РФ и ЮФО), и по муниципальным образованиям. Продемонстрировать информационный ресурс такого анализа. На основе указанной оценки предложить примерный алгоритм мониторинга и последующего взаимодействия с ответственными инстанциями для принятия эффективных управленческих мер.

Методика исследования. Анализ данных Федеральной службы государственной статистики РФ, данных ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России, опубликованных на сайте www.mednet.ru, данных, полученных в рамках утвержденных отчетных статистических форм (материалы Волгоградского областного медицинского информационно-аналитического центра). Данные по муниципальным образованиям анализировались и сопоставлялись в относительных показателях (на 1000 или 100 тыс. соответствующего населения), ранжировались и сравнивались со среднеобластными и среднероссийскими показателями.

Результаты и обсуждение. Оценка имеющихся информационных источников и баз данных позволила сформировать и предложить примерный набор аналитических материалов (алгоритм) для скрининга «проблемных зон» в части показателей здоровья населения. Этот алгоритм реализован в рамках программ снижения смертности в Волгоградской области. В основу выбора формы подачи информации положены принципы наглядности, простоты использования, оперативности и доступности для оценки широким кругом заинтересованных лиц. Анализ может осуществляться как на уровне региона, так и на уровне муниципальных образований (МО) и медицинских учреждений. Используются этапы – скрининга и последующего углубленного изучения выявленных проблем.

Скрининг на уровне регион включает: оценку общих и стандартизированных показателей смертности, смертности населения трудоспособного возраста, в том числе в разрезе основных причин, сопоставление уровня и динамики смертности с уровнем и динамикой зарегистрированной заболеваемости. Оценка по всем указанным показателям осуществляется по Волгоградской области (ВО) в сравнении с РФ и ЮФО в динамике, а также определяется динамика ранговых мест ВО в ЮФО и РФ [2, 3, 4]. Это позволяет выявлять общие формирующиеся тенденции и системные проблемные зоны на уровне региона (пример 1, формы – рис. 1, 2).

Скрининг на уровне МО базируется на их ранжировании по всем анализируемым показателям с автоматическим выделением «лидеров» и «аутсайдеров». Осуществляется ежемесячная оценка основных демографических показателей (смертность, рождаемость, естественная убыль/прирост) – в динамике с предыдущими периодами, в сопоставлении с плановыми значениями. Оценка осуществляется с учетом возрастной специфики населения муниципальных образований. Вся информация предоставляется в адрес глав муниципальных образований.

В алгоритм также входит оценка смертности населения в разрезе основных причин (пример 2, форма – рис. 3), в том числе в категории трудоспособного возраста, структуры смертности – общей и трудоспособного возраста (для сравнительной оценки уровня и «типичности» структуры внутри МО). В этой категории отдельное внимание уделяется МО с показателями выше среднеобластных а также со «смещенной» по сравнению со среднеобластной структурой – где, например, на первое место выходят внешние причины, новообразования, болезни органов дыхания и т.п.

Дополнительную аналитическую информацию дают попарные сопоставления, например:

- сопоставительный анализ смертности общей и населения в категории трудоспособного возраста, при этом оценивается доля «вклада» в общую смертность населения трудоспособного возраста в каждом МО и определяются проблемные районы (пример 2, форма – рис. 4).
- сопоставление уровней смертности и заболеваемости населения в соответствующих возрастных категориях (в разрезе причин) позво-

ляет определять МО с потенциальными проблемами выявления, учета, преемственности в работе первичного звена по конкретным направлениям (пример 2, форма – рис.5).

– сопоставительный анализ показателей зарегистрированной заболеваемости (в разрезе нозологических групп) и данных о доступности медицинской помощи (выраженной в количестве посещений, выездов скорой помощи и др. на 1 жителя) позволяют определить МО с возможными рисками ее неэффективной организации (пример 2, форма – рис.6).

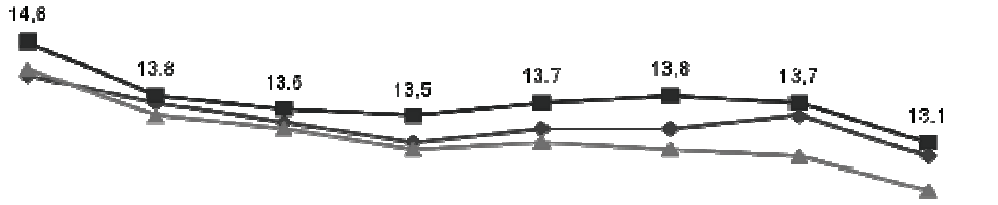
Такие попарные или даже тройные сопоставления (например, доступность соответствующего вида помощи, обеспеченность кадрами и зарегистрированная заболеваемость), при ранжировании районов по одному из ведущих признаков, дают возможность при обнаружении «сигнального» сочетания проводить углубленный анализ причин сложившейся ситуации, как на уровне МО, так и на уровне конкретных медицинских учреждений, с формированием, в зависимости от задач, адресных аналитических алгоритмов по выявленным проблемам.

Аналитические материалы скринингового этапа предоставляются специалистам органов управления здравоохранением, включая главных профильных специалистов, руководителям медицинских учреждений, главам администраций муниципальных образований, руководителям области. Важным аспектом в комплексе мер, направленных на выработку эффективных управленческих решений, является систематическое обучение организаторов здравоохранения, руководителей медицинских учреждений, главных внештатных специалистов основам оценки и анализа показателей здоровья населения на кафедре общественного здоровья и здравоохранения факультета усовершенствования врачей ВолгГМУ. При этом обучение строится на реально складывающихся в МО показателях, которые отражают ту или иную проблемную ситуацию.

Заключение. Комплексный системный анализ показателей здоровья является важной составной частью и информационной базой для региональных стратегий по снижению смертности населения и оптимизации оказываемой медицинской помощи. Через динамику указанных показателей система здравоохранения во многом получает «обратную связь», позволяющую оценить, в какой степени эффективны и адекватны предпринимаемые организационные меры. Создание и внедрение в практику региональных систем здравоохранения соответствующих комплексных аналитических алгоритмов, является действенным, чувствительным и гибким инструментом, который может быть использован как в рамках текущих мониторингов показателей здоровья, так и для решения отдельных возникающих задач.

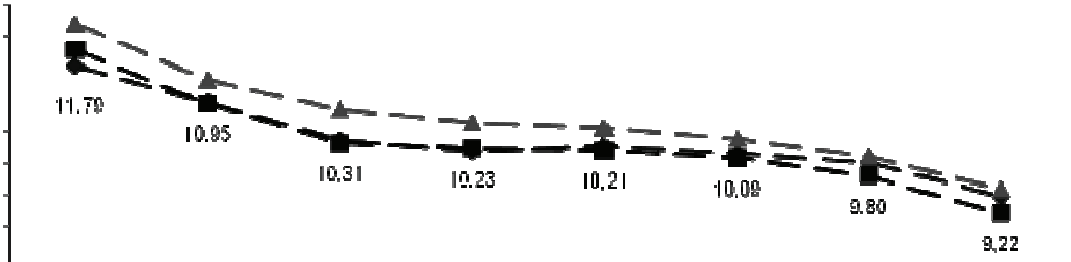
Приложение: примеры наглядных форм предоставления результатов анализа.

Пример 1: сопоставительный анализ показателей общей и стандартизированной смертности:



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ЮФО	14,1	13,7	13,4	13,1	13,3	13,3	13,5	12,9
ВО	14,6	13,8	13,6	13,5	13,7	13,8	13,7	13,1
РФ	14,2	13,5	13,3	13,0	13,1	13,0	12,9	12,4

Рис. 1. Общие показатели смертности по ВО, ЮФО, РФ (на 1000 чел.)



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ЮФО	11,55	10,97	10,37	10,18	10,26	10,15	10,01	9,48
ВО	11,79	10,95	10,31	10,23	10,21	10,09	9,80	9,22
РФ	12,21	11,33	10,86	10,65	10,56	10,39	10,11	9,59

Рис. 2. Стандартизованные показатели смертности по ВО, ЮФО, РФ (на 1000 чел.)

Пример 2: ранжирование показателей по МО: по одному из признаков и попарные сопоставления.

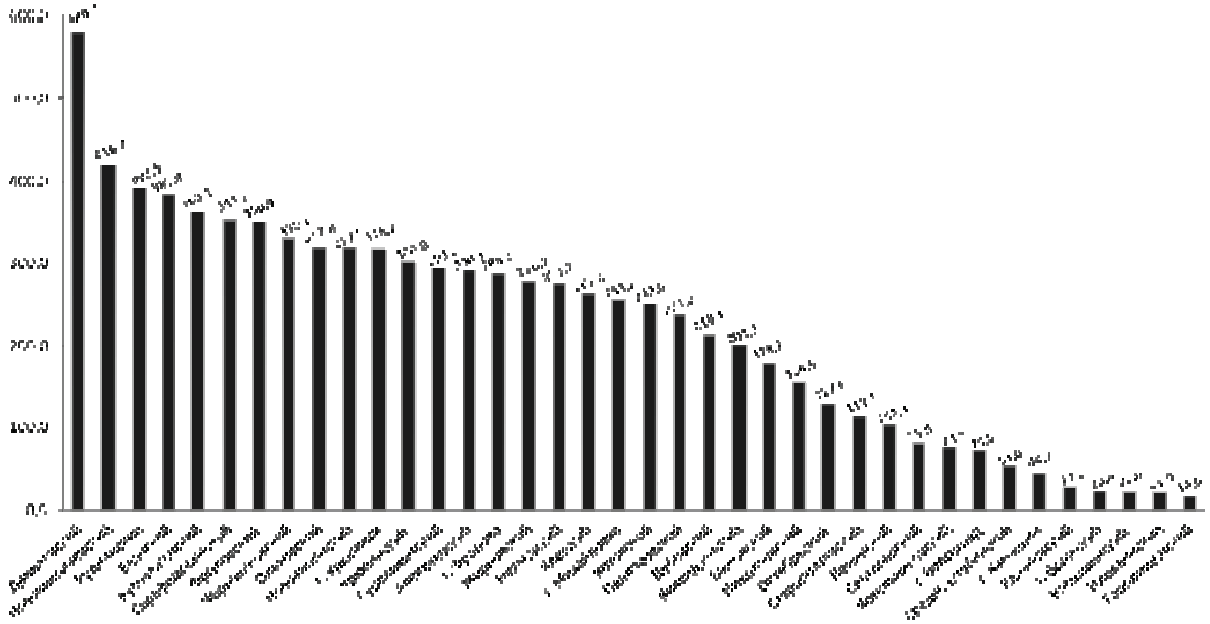


Рис. 3. Показатели смертности населения от симптомов, признаков и отклонений от нормы (на 100 тыс. чел.)

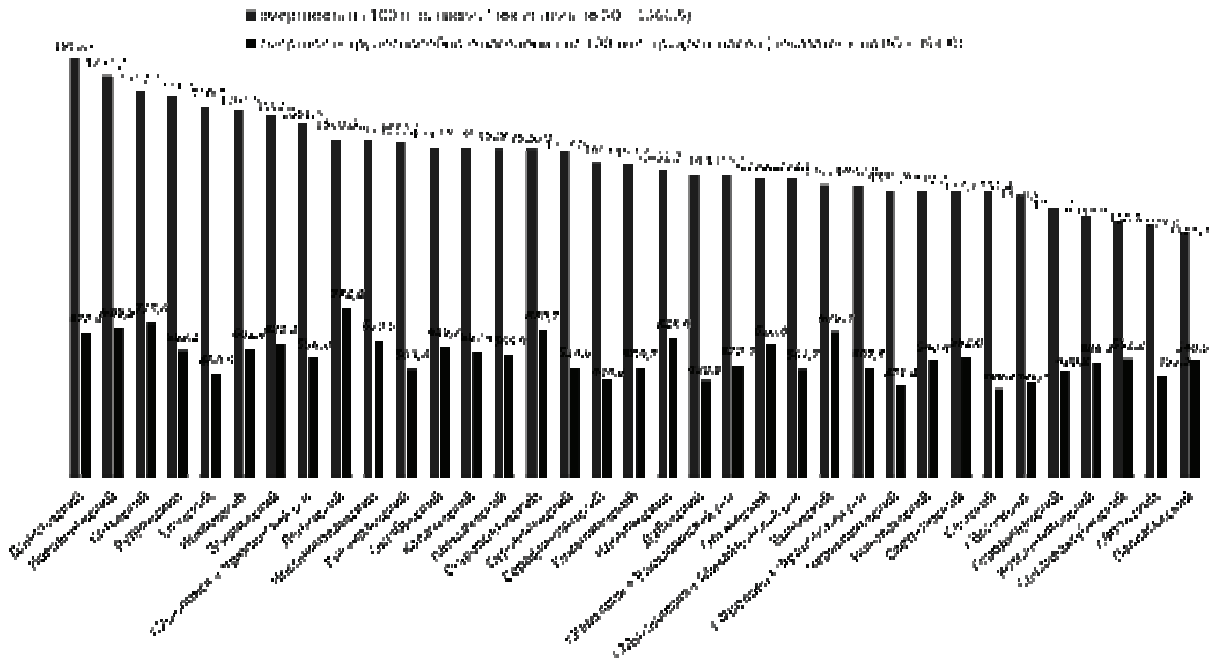


Рис. 4. Сопоставление показателей общей смертности и смертности трудоспособного населения (на 100 тыс. соотв. населения) по МО

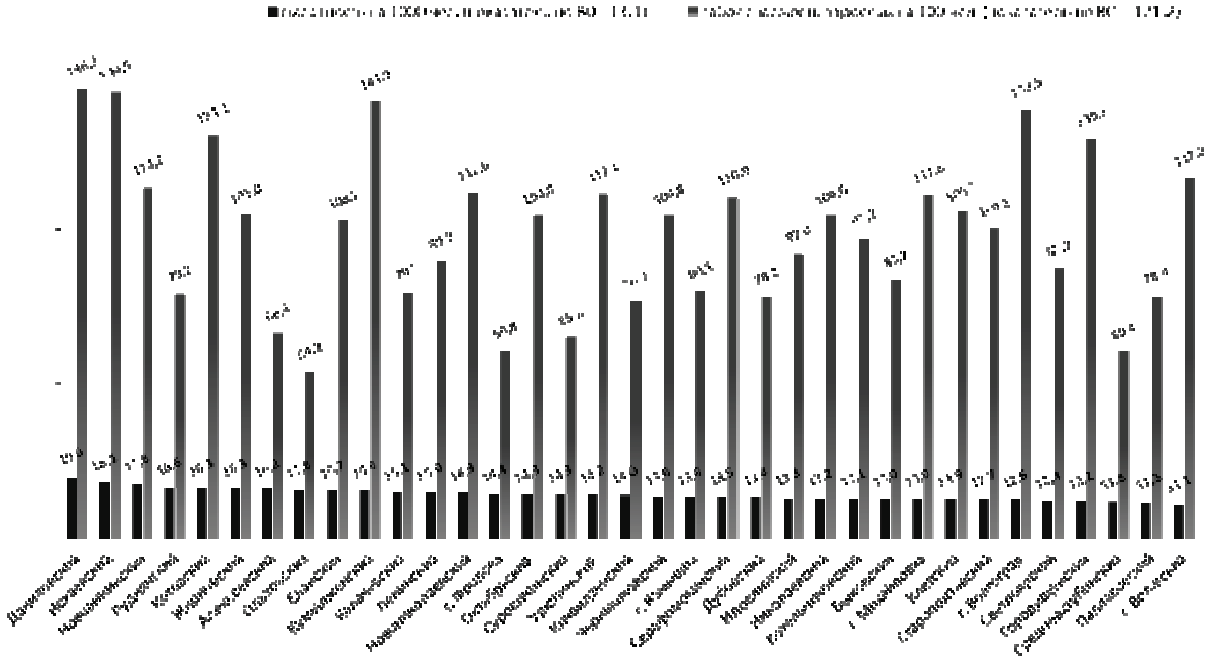


Рис. 5. Сопоставление показателей общей смертности (на 1000 насел.) и заболеваемости (на 100 чел. взросл. насел.)

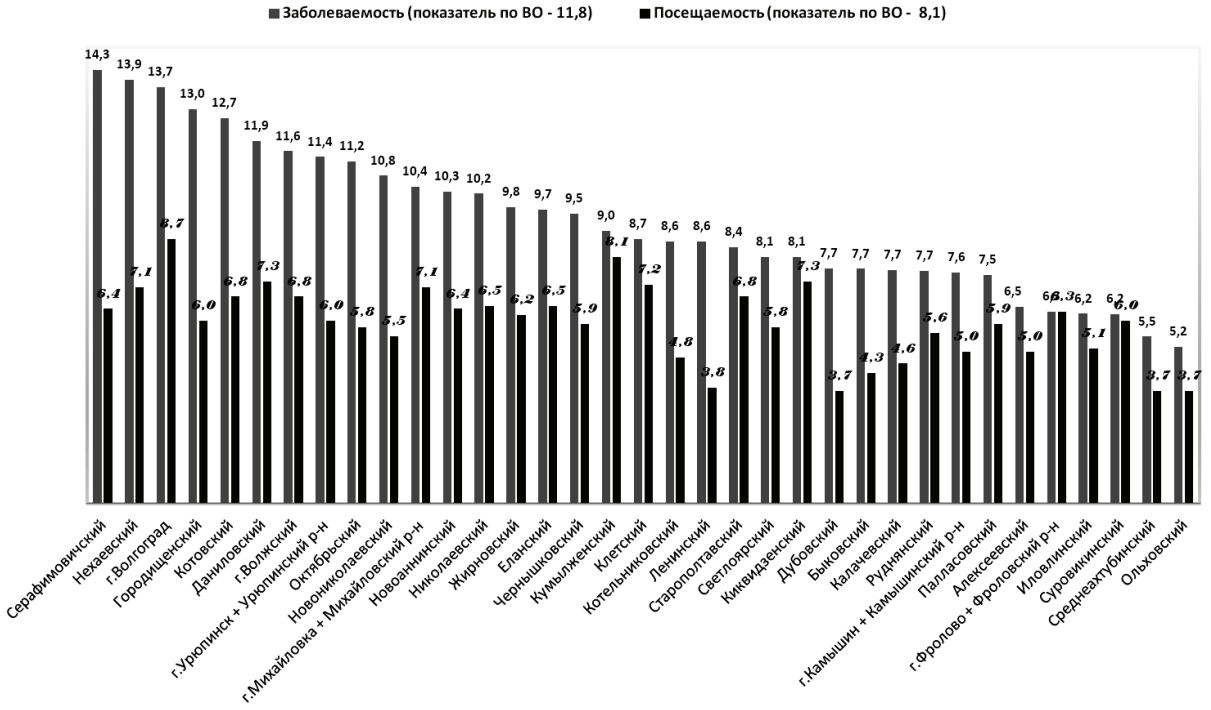


Рис. 6. Сопоставление показателей заболеваемости взрослого населения (кол. случаев на 10 чел. взросл. насел.) и посещаемости (число врачебных посещений на 1 жит.) по МО

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» \

2. Демография. Медико-социальные аспекты: учебное пособие / В.В. Шкарин, Н.П. Багметов, В.В. Ивашева, О.С. Емельянова. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2018. – С. 128.

3. Шкарин В.В., Ивашева В.В., Багметов Н.П., Симаков С.В., Дьяченко Т.С. Мониторинг смертности населения – роль стандартизованных показателей при оценке регионального здравоохранения // Актуальные вопросы реализации майских указов (2012 г.) Президента Российской Федерации. Материалы V межрегиональной научно-практической конференции организаторов здравоохранения Юга России с международным участием, посвященной 80-летию Ростовской области. – 2017. – С. 59–68.

4. Шкарин В.В., Ивашева В.В., Багметов Н.П., Симаков С.В., Дьяченко Т.С. Мониторинг смертности населения трудоспособного возраста – роль при оценке проблем регионального здравоохранения // Волгоградский научно-медицинский журнал. № 2 (54). – 2017. – С. 3–11

УДК 314.4

ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА УРОВЕНЬ РАННИХ НЕОНАТАЛЬНЫХ ПОТЕРЬ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Шувалова М.П., кандидат медицинских наук, доцент, Заместитель директора-руководитель Департамента регионального сотрудничества и интеграции ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России, г. Москва, Россия m_shuvalova@oparina4.ru

Чаусов А.А., руководитель иформационно-аналитического центра Департамента регионального сотрудничества и интеграции ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России, г. Москва, Россия a_chausov@oparina4.ru

Гребенник Т.К., заведующая организационно-методическим отделом Департамента регионального сотрудничества и интеграции ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России, г. Москва, Россия t_grebennik@oparina4.ru

Аннотация: В исследовании показано влияние социально-экономических факторов на показатель ранней неонатальной смертности. Наибольшее влияние оказывают такие социально-экономические факторы, как: уровень безработицы, расходы регионального бюджета на социальную поддержку и соотношение браков и разводов.

Ключевые слова: ранняя неонатальная смертность, социально-экономические факторы, детерминанты популяционного здоровья, валовый региональный продукт, индекс Джини, уровень безработицы, уровень бедности, соотношение браков и разводов.

INFLUENCE OF SOCIO-ECONOMIC FACTORS ON THE LEVEL OF EARLY NEONATAL MORTALITY IN THE RUSSIAN FEDERATION

Shuvalova M.P., PHD, Deputy Director – head of Department of regional development and integration National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Academician V.I. Kulakov of the Ministry of Health of Russia, Moscow, Russia m_shuvalova@oparina4.ru

Chausov A.A., Head of Information and Analytical Center of Department of regional development and integration National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Academician V.I. Kulakov of the Ministry of Health of Russia, Moscow, Russia a_chausov@oparina4.ru

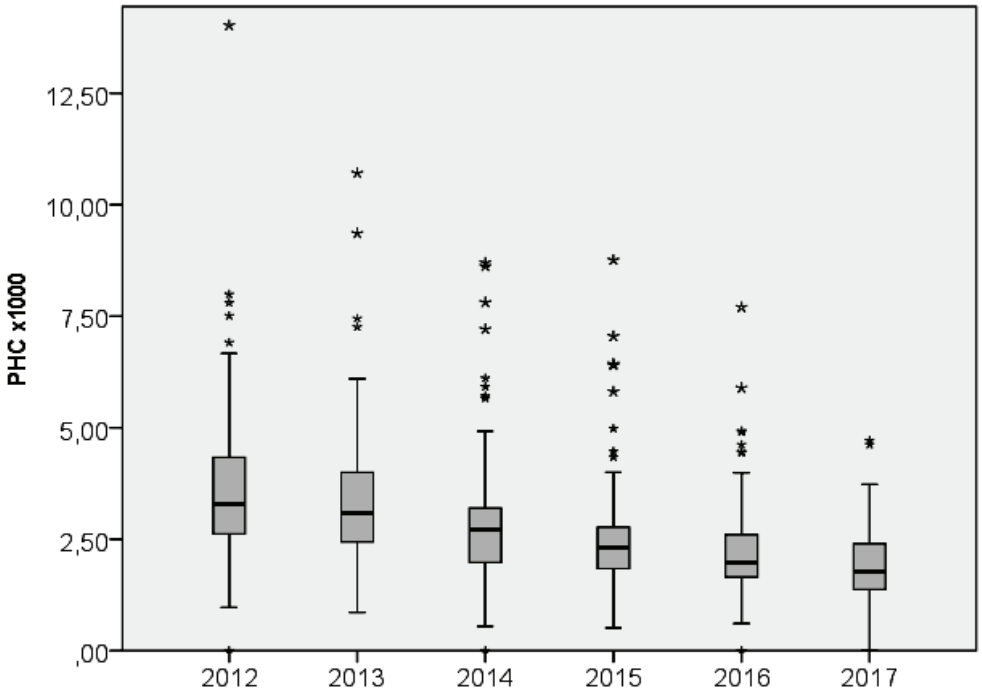
Grebennik T.K., Head of organizational and methodological department of regional development and integration National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Academician V.I. Kulakov of the Ministry of Health of Russia, Moscow, Russia t_grebennik@oparina4.ru

Abstract. The study shows the impact of socio-economic factors on the rate of early neonatal mortality. Socio-economic factors such as the level of unemployment, regional budget expenditures on social support and the ratio of marriages and divorces have the greatest influence

Key words: early neonatal mortality, socio-economic factors, determinants of population health, gross regional product, Gini index, unemployment rate, poverty rate, marriage / divorce ratio.

Изучение детерминант популяционного здоровья новорожденных, представляет не только медицинский, но и социально-экономический интерес. На здоровье будущего поколения также оказывают воздействие факторы, которые находятся за пределами сферы влияния сектора здравоохранения. Бедность и социальное неблагополучие являются ключевыми факторами риска для широкого спектра неблагоприятных перинатальных исходов [1].

Показатели перинатальной, ранней неонатальной смертности и мертворождаемости в акушерских стационарах с учетом всех родившихся массой тела 500 г и более имеют устойчивую тенденцию к снижению [2]. В то же время на фоне общего снижения показателей ранних неонатальных потерь наблюдалось их значительное региональное разнообразие (рис. 1). Изучение причин подобных региональных различий представляет повышенный интерес для общественного здравоохранения.



*- выпадающие значения

Рис. 1. Характеристика центральной тенденции и разнообразия показателя ранней неонатальной смертности среди субъектов РФ, 2012–2017

В работе проведено моделирование уровня ранней неонатальной смертности (РНС) в зависимости от социально-экономических факторов в Российской Федерации.

Вся информации была получена из базы данных системы ЕМИСС государственная статистика с официального вебсайта http://fedstat.ru.

В 2012 г. Россия перешла на новые правила регистрации рождения детей в соответствии с критериями, рекомендованными ВОЗ (500 г и более при сроке беременности 22 недель и более) [3]. Ранний неонатальный период начинается с момента рождения и заканчивается спустя 7 полных дней после рождения. Коэффициент ранней неонатальной смертности рассчитывается как отношение числа новорожденных, умерших в раннем неонатальном периоде, на число живорожденных, умноженное на масштабирующий коэффициент 1000 [4].

Сформированная база данных включала 572 единиц наблюдения – совокупность данных по 85 субъектам РФ за 6 лет. Показатель РНС выступал в роли зависимой переменной. Опираясь на данные литературы и возможности национальной информационной системы, было отобрано восемь потенциально важных предикторов, отражающих социально-экономическое положение субъектов РФ: соотношение среднедушевого дохода к величине прожиточного минимума; индекс Джини; уровни безработицы и бедности; валовый региональный продукт (ВРП) в расчете на 1 жителя; расходы регионального бюджета на социальную поддержку, доля социальных услуг и здравоохранения в структуре ВРП; соотношение браков и разводов[1].

В Российской Федерации с 2012 г. количество умерших новорожденных на первой неделе жизни снизилось более чем в 2 раза с 6969 в 2012 г. до 3273 в 2017 г. В 2017 году коэффициент РНС составил 1,94 на 1000 родившихся живыми. Российский показатель, по-прежнему, превышает уровень экономически развитых европейских стран (1,4 на 1000 родившихся живыми – 2015 г.). Анализ тенденций последнего десятилетия показал, что среднегодовой темп снижения РНС среди родившихся с массой тела 500 г и более в России составлял 12,0%. Наибольшие значения РНС в 2017 г. регистрировались на Кавказе (4,0 на 1000 родившихся живыми – Чеченская Республика и 3,4 – Республика Ингушетия) и на Дальнем Востоке (3,19 – Еврейская автономная область, 3,16 – Чукотский автономный округ), а также в ряде регионов европейской части России (например, Тульскаяобласть (3,27), Республика Карелия (2,88)) сохраняется тревожная ситуация. Низкий уровень РНС наблюдался в Магаданской области (0) и Тамбовской области (0,23).

Существующее региональное многообразие в РФ, прежде всего, связано с обширностью территории страны, различными климатическими и географическими условиями, полиэтничностью структуры населения, некоторыми историческими и геополитическими особенностями. В связи с этим, актуальной является задача – провести диагностику сложившейся ситуации и определить

---

[1] Согласно концептуальной модели иерархии детерминант популяционного здоровья, социально-экономические факторы принято относить к дистальным детерминантам [5].

Для характеристики силы связи между выбранными переменными и РНС был проведен корреляционный анализ Пирсона. Для оценки влияния предикторов на зависимую переменную использовался анализ линейной регрессии. Все переменные относились к непрерывной шкале.

Статистическая обработка данных была выполнена в программе IBM SPSS Statistica 22.0.

ключевые факторы, определяющие влияние социально-экономического уровня жизни на популяционное здоровье в различных регионах.

Таблица 1

Значения коэффициентов корреляции и уровня значимости факторов и уровня РНС

ВРП в расчете на 1 жителя	R Пирсона	-0,19
	P	<0,001
Индекс Джини	R Пирсона	0,01
	P	0,74
Уровень бедности	R Пирсона	0,12
	P	0,00
Расходы регионального бюджета на социальную поддержку в расчёте на 1 жителя	R Пирсона	0,20
	P	<0,001
Соотношение среднедушевого дохода населения с величиной прожиточного минимума	R Пирсона	0,00
	P	0,97
Доля здравоохранения и социальных услуг в структуре ВРП	R Пирсона	0,31
	P	<0,001
Уровень безработицы	R Пирсона	0,43
	P	<0,001
Соотношение браков и разводов	R Пирсона	0,48
	P	<0,001

Таблица 2

Параметры линейных регрессионных моделей для ранней неонатальной смертности

Предикторы	**Однофакторная модель**	
	R^2	**B**
Уровень безработицы (%)	0,73	0,34*
Уровень бедности (%)	0,71	0,18*
ВРП в расчете на 1 жителя (руб.)	0,19	0,00*
Расходы регионального бюджета на социальную поддержку (руб. на 1 чел.)	0,28	0,00*
Доля здравоохранения и социальных услуг в структуре ВРП (%)	0,78	0,55*
Соотношение браков и разводов	0,81	1,43*
B – коэффициент линейной регрессии *R^2 коэффициент детерминации* **p<0,001*		

Уровни значений социально-экономических факторов в 2012 и 2017 гг. практически не изменились. В Москве среднедушевой доход населения превышал величину прожиточного минимума в 3,5 раза. Эта величина оказалась в 1,23 раза больше среднего значения по России (2,84 в 2017). При этом в 2017 г. максимальный показатель, характеризующий расслоение населения по уровню дохода был зарегистрирован в Тюменской области (индекс Джини –

0,425 в 2017), в Москве он составил 0,417. Наименьший уровень неравенства в распределении доходов встречался в Республике Калмыкия (0,326 в 2017). Высокий уровень бедности зафиксирован в Сибирском федеральном округе в Республике Тыва (40,5% в 2017) и на Кавказе в Республике Ингушетия (32% в 2017 г.) В сравнении, по России этот показатель в 2017 г. был равен 13,2%, а в Ямало-Ненецком автономном округе – 6,5%.

Величина валового регионального продукта в России в 2017 г. составляла 510253 рублей на 1 человека. Величина ВРП в расчете на 1 жителя была наибольшей в Ненецком автономном округе (6288367 руб. в 2017), а наименьшей – в Республике Ингушетия (114000 руб. в 2017). Вместе с этим на Кавказе отмечался высокий уровень безработицы (27% в Республике Ингушетия в 2017), в десятки раз превышающий показатели Москвы (1,4% в 2017) и Санкт-Петербурга (1,7% в 2017).

Имеются колоссальные различия в затратах региональных бюджетов на меры социальной поддержки. Так, если в Ненецком автономном округе в 2016 году они составляли 35 549 руб. на 1 жителя, то в Республике Дагестан всего 228 руб. на 1 жителя, а в среднем по России – 5 493 руб. на 1 чел.

Масштаб коммерциализации социальной сферы, в том числе здравоохранения, отражается в структуре ВРП. Наибольший удельный вес социальных услуг и здравоохранения в структуре ВРП был зафиксирован в Республике Тыва – 11,9%, в Ненецком автономном округе данный показатель был минимальным – 0,8%, при этом российский показатель в 2016 году был равен – 4%

Традиционно в Кавказском регионе число браков существенно превышает число разводов (6,7 в Чеченской Республике в 2017), в то время как в РФ эта величина равна 1,7, а в Ленинградской области 1,2.

Коэффициенты корреляции представлены в таблице № 1. Из таблицы видно, что наибольшее влияние на показатель РНС имеют: уровень безработицы, соотношение браков и разводов, расходы регионального бюджета на социальную поддержку в расчете на 1 жителя.

Однофакторный анализ линейной регрессии также показал, что при росте уровня безработицы или уровня бедности на 1% модель прогнозирует подъем РНС на 0,34%**0** и 0,18%**0** соответственно; увеличение доли здравоохранения и социальных услуг в структуре ВРП, то есть большая коммерциализация отрасли, может также привести к приросту РНС на 0,55%**0**. Так же, при увеличении показателя соотношения браков и разводов на 1% прогнозируется подъем РНС на 1,4%.

Проведение многофакторной линейной регрессии мы посчитали нецелесообразной ввиду наличия связей между всеми факторами, влияющими на РНС и вследствие этого не удовлетворяющими условию не коллинеарности.

Сильное влияние уровня безработицы на популяционное здоровье новорожденных вполне объяснимо. Безработные люди имеют меньше денег, что ограничивает их возможность создавать условия, обеспечивающие хороший уровень здоровья. Потенциальное решение проблемы лежит в построении эффективной системы социальной защиты населения и страхования на случай безработицы. Большое влияние соотношения браков и разводов на показатель

РНС скорее всего носит опосредованный характер и влияет через третий не изученный в данном исследовании фактор.

Исследование имеет ряд ограничений. Дизайн исследования не доказывает наличие причинно-следственных связей. Нельзя исключать вероятность того, что социально-экономические факторы оказывали последовательное, а не одновременное влияние на параметры популяционного здоровья населения, в том числе ранние неонатальные потери.

В ходе нашего исследования показано, что различия социально-экономических факторов в субъектах Российской Федерации влияют на региональные показатели ранней неонатальной смертности. Повышение уровня жизни населения может привести к снижению ранней неонатальной смертности. Согласно полученным результатам социально-экономические факторы также объясняют и существующие региональные различия.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Euro-Peristat Project. European Perinatal Health Report. Core indicators of the health and care of pregnant women and babies in Europe in 2015. November 2018. Available www.europeristat.com
2. Байбарина Е.Н., Шувалова М.П., Письменская Т.В.. Российские тенденции снижения перинатальных потерь с учетом перехода на международные критерии регистрации рождения детей. Акушерство и Гинекология. 2013;12.
3. Байбарина Е.Н.; Шувалова М.П.; Сорокина З.Х.; Ленюшкина А.А. ЦЛМ. Переход Российской Федерации на международные критерии регистрации рождения детей: взгляд организатора здравоохранения» Медицинский Вестник. Акушерство и Гинекология 2011;6:4–8
4. ВОЗ. Всемирная организация здравоохранения. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Десятый пересмотр. Том 2. Сборник инструкций. 2003.
5. Mosley WH CL. An analytical framework for the study of child survival in developing countries 1984. Bull World Heal Organ. 2003;81(2):140–5.

УДК 314.42; 314.47

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПОЖИЛЫХ В КОНТЕКСТЕ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ДЕМОГРАФИЯ»

Эделева А.Н., к.м.н., ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России), Москва; e-mail: annikedd@rambler.ru

Сабгайда Т.П., д.м.н., профессор, Институт социально-политических исследований Российской академии наук (ИСПИ РАН), ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, Москва; e-mail: tamara@mednet.ru

Аннотация. При анализе результатов патологоанатомического исследования умерших в трудоспособном возрасте и старше (мужчины в возрасте 60+, женщины – 55+) за 2003–2016 годы в Нижегородской области показано, что для успешной реализации целей Национального проекта по снижению смертности требуется существенное наращивание усилий по медико-социальной помощи лицам пожилого возраста.

Ключевые слова: структура причин смерти, посмертное установление причины смерти, невостребованные трупы, ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 55 лет.

SOCIAL PROBLEMS OF ELDERLY IN THE CONTEXT OF NATIONAL PROJECT "DEMOGRAPHY"

Anna N. Edeleva, PhD, Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow; e-mail: annikedd@rambler.ru

Tamara P. Sabgayda, Doctor of Medical Sciences, Professor, The Institution of Russian Academy of Sciences the Institute of Socio-Political Research RAS, Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow; e-mail: tamara@mednet.ru

Abstract. Analyzing the results of an autopsy study of people of working age and older (men aged 60+, women 55+) in the Nizhny Novgorod region for 2003–2016, it was shown that successful implementation of the National project requires a substantial increase in efforts to provide medical and social assistance to elderly people.

Key words: structure of death causes, post-mortem determination of death causes, unclaimed corpses, life expectancy at the age of 55 years.

Согласно Указу Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г., задачей федерального проекта «Старшее поколение», одного из пяти проектов Национального проекта «Демография», является разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения [1]. Считается, что медицинские проблемы занимают лишь пятую часть среди общих проблем пожилого человека, остальные отно-

сятся к категории социальных [2]. Рядом авторов делается акцент на необходимость решения социально – экономических проблем пожилых в условиях стареющего общества в целом [3; 4; 5]. Вместе с тем, от социального благополучия и социальной значимости пожилых, доля которых по всем демографическим прогнозам будет увеличиваться, зависит стиль и ценность жизни будущих поколений [6; 7].

Анализ результатов патологоанатомического исследования позволяет судить о социальном неблагополучии общества как по уровню и структуре смертности от внешних причин, так и по частоте смерти пожилых людей, произошедшей без свидетелей или при неполном объёме клинического обследования [8]. Такой анализ был проведен для Нижегородской области, в которой доля лиц старше трудоспособного возраста в 2018 году составила 26,3%, тогда как в целом по стране – 25,0%.

Материалы и методы исследования. Использованы результаты патологоанатомического исследования умерших в трудоспособном возрасте и старше (мужчины в возрасте 60+, женщины – 55+) за 2003–2016 годы, проведенных в ГУЗ «Нижегородское областное бюро судебно-медицинской экспертизы». Общее количество судебно- медицинских экспертиз составило 206963, из них 43,8% по областному центру.

Результаты. За период 2003–2016 годы общее количество экспертиз увеличилось с 14 до 16 тысяч. Частота экспертиз лиц трудоспособного возраста увеличилась на 28%, а лиц старше трудоспособного возраста – на 108,4%.

В среднем за анализируемый период высшее образование имели 17,9% умерших старше трудоспособного возраста, исследованных в бюро судебно-медицинской экспертизы, начальное образование – 7,2%. Большая часть обследованных имели среднее образование (69,7%). Состояли в зарегистрированном браке 58,1% обследованных, про 4,5% не было информации. Основная часть умерших пожилых были неработающими (91,0%), работали лишь 0,04%, про 6,0% не было информации.

В группе лиц трудоспособного возраста на мужчин приходится 79,0% от общего числа экспертиз в среднем за анализируемый период, а в группе лиц старше трудоспособного возраста – 58,0%. При этом в Нижнем Новгороде среди экспертиз лиц трудоспособного возраста доля женщин практически не изменилась: 24,7% в 2003 году и 24,5% в 2017 году, увеличившись среди лиц старше трудоспособного возраста – с 38,1% до 59,1% соответственно. В районах области увеличение доли женщин в общем числе экспертиз соответствующей возрастной группы за этот период произошло с 17,9% до 19,1% для лиц трудоспособного возраста и с 31,6% до 43,2% для лиц пенсионного возраста. То есть, проблема «заброшенных» женщин в большей степени характерна для областного центра.

Совершенно одинокие пенсионеры, трупы которых были не востребованы после проведения патологоанатомического исследования, составляют небольшую часть – 3,7% исследованных.

В структуре причин смерти лиц старше трудоспособного возраста частота ненасильственных причин смерти значительно преобладает над часто-

той смерти от внешних причин. Доля случаев смерти от заболеваний постепенно возрастает: если в 2003 году она составляла 43,5% среди лиц трудоспособного возраста и 57,2% среди лиц старше трудоспособного возраста, то в 2017 году – 49,2 и 72,1% соответственно. В распределении ненасильственных причин смерти лиц старше трудоспособного возраста доля болезней системы кровообращения выросла с 70,4% в 2003 году до 78,3% в 2016 году; доля новообразований – с 2,1% до 9,9%. Доля смертей от заболеваний органов дыхания в структуре ненасильственной смертности пенсионеров уменьшилась с 9,5% до 4,3%.

В структуре смерти от внешних причин лиц пенсионного возраста за период 2003–2017 годы заметно выросла доля механических повреждений (с 33,7% до 43,7%) и уменьшилась доля отравлений (с 29,0 до 21,7%), при этом доля случаев смерти от механической асфиксии и от действия критических температур (т.е. обморожений) изменились мало: с 24,2% до 23,3% и с 11,8% до 10,6% соответственно. При этом среди сельских жителей больше доля отравлений (в 2016 году 23,0% против 18,8%), обморожений (11,3% против 9,2%), а также механических асфиксий (26,8% против 15,4%). Среди лиц пенсионного возраста наблюдается большая доля случаев смерти от обморожений, чем среди лиц трудоспособного возраста (9,2% против 7,3% в областном центре и 11,3% против 6,3% в районах), что свидетельствует о недостаточной социальной защищённости лиц пенсионного возраста, о наличии дефектов в уходе за престарелыми, особенно в сельской местности.

В 2017 году для населения Нижегородской области ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 55 лет составляла 22,80 лет, что на 4,44 года больше, чем в 2003 году. Сохраняя прежний темп ежегодного роста, к 2025 году этот показатель составит лишь 25,11 года, что существенно меньше целевого индикатора Национального проекта «Демография» (27,08 года). При этом среднегодовой темп роста ожидаемой продолжительности жизни в возрасте 55 в Нижегородской области превышает средние для страны показатели (1,57 против 1,47 года).

Таким образом, на фоне снижения смертности населения частота проведения судебно-медицинских экспертиз, обусловленная подозрениями на насильственную смерть, а также смерть без свидетелей одиноких людей, увеличивается. По данным экспертиз, частота смерти от заболеваний у лиц старших возрастных групп преобладает над частотой смерти от внешних причин. Несмотря на то, что в последнее время намечены значительные сдвиги в повышении объёма медицинской помощи пожилым лицам, проблема оказания им медико–социальной помощи не только не теряет свою актуальность, но и приобретает первостепенное значение. Для успешной реализации Национального проекта требуется существенное наращивание усилий по медико-социальной помощи лицам пожилого возраста.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года: Указ Президента Российской Федерации Владимира Путина от 7 мая 2018 № 204. URL: http://www.kremlin.ru/acts/bank/43027 (Дата обращения 01.04.2019)

2. Шабалин В.Н. Организация работы гериатрической службы в условиях прогрессирующего демографического старения населения Российской Федерации. //Успехи геронтологии, 2009/ – Т. 22, № 1/ – С. 185–195.

3. Григорьева И.А. Приоритеты социальной политики: пожилые люди Журнал социологии и социальной антропологии, 2005. – Том VIII. № 3. – С. 131–145.

4. Ерусланова Р.И. Технологии социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на дому: Учебное пособие.- М.: Дашков и К, 2017. – 168 с.

5. Кошарная Г.Б., Щанина Е.В. Проблемы социальной защиты граждан пожилого возраста. //Власть. 2006. – № 8. – С. 31–36

6. Анисимов В.Н. «Горячие точки» современной геронтологии. //Природа. 2007. № 2. – С. 52–60.

7. Додонова И.В. Социально-экономические стандарты как инструмент улучшения условий жизнеобеспечения сельского населения – М.: Проспект, 2016. – 152 с.

8. О порядке проведения патологоанатомических вскрытий: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 6 июня 2013 г. N 354н. URL: https://base.garant.ru/70543162/ (Дата обращения 01.04.2019)

Раздел II.

СЕМЬЯ И РОЖДАЕМОСТЬ

Section II.

FAMILY AND BIRTH RATE

УДК 314.04

МЕТАМОРФОЗЫ ИНТЕРПРЕТАЦИОННОЙ ЛОГИКИ 1, 2, 3-Й И ПОСЛЕДУЮЩИХ ТЕОРИЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО ПЕРЕХОДА И СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ОБЪЯСНЕНИЮ ТЕНДЕНЦИЙ СЕМЕЙНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ДИНАМИКИ[1]

Антонов А.И., МГУ имени М.В. Ломоносова, социологический факультет, заведующий кафедрой социологии семьи и демографии, Москва, Россия, e-mail: antonov_ai_@mail.ru

Аннотация. В статье обсуждается уязвимость объяснительной логики перехода от высокой рождаемости к её стабилизации на уровне простого воспроизводства. Появление 2-йа затем 3 и 4-й теорий демперехода доказывает крах переходной методологии и безуспешность объяснений беспредельного падения рождаемости вне альтернативной демографии и социологии населения – без понимания мотивов и потребностей людей, кризиса семьедетности.

Ключевые слова: теория кризиса семьедетности, ослабление потребности в детях, схема демографического перехода, депопуляция, активизация демографической политики, рост ценности семьи с детьми.

METAMORPHOSES OF INTERPRETATIVE LOGIC OF THE 1, 2, 3RD AND SUBSEQUENT THEORIES OF DEMOGRAPHIC TRANSITION AND SOCIOLOGICAL APPROACH TO THE EXPLANATION OF TRENDS OF FAMILY AND DEMOGRAPHIC DYNAMICS

Anatoly I. Antonov, Lomonosov Moscow State University, sociological faculty, head of the department of sociology of family and demography, e-mail: antonov_ai_@mail.ru

Abstract. The article discusses the vulnerability of the explanatory logic of the transition from high fertility to its stabilization at the level of simple reproduction. The emergence of the 2nd and then the 3rd and 4th theories of the demographic transition proves the collapse of the transitional methodology and the failure of explanations of the infinite decline in the birth rate outside the alternative demography and sociology of the population – without understanding the motives and needs of the people, as well as the crisis of seven-children.

Key words: theory of the crisis of familyhood, weakening needs for children, the scheme of demographic transition, depopulation, activation of the demographic policy, the growth of values of families with children.

[1] Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта «Межрегиональные исследования жизненных ценностей и нетранзитивности семейно-детных ориентаций женщин, мужчин и семейных пар на основе сквозного анализа сопоставимых данных (1976–2020 гг.)» № 18-011-01037

В последние годы в среде демографов иссякает «волшебный оптимизм» классической «теории демперехода», рушится надежда на стабилизацию рождаемости в пределах нормы двухдетной семьи [1]. Давид Реер считает, что сверхнизкая рождаемость ведущая к депопуляции, стала структурной характеристикой развитых стран и становится таковой в большей части развивающихся стран. Маловероятно, что депопуляция вдруг прекратится – мир на пороге невиданного – глобальной тенденции окончания роста мирового населения [2].

Появление теории второго демперехода заставило говорить и о возникновении целого ряда теорий [3], и о череде переходов – он один или их несколько (два, три и более) в рамках глобального процесса демографической модернизации [4]. М.А. Клупт привлек внимание к тому, что в отличие от социологии все теории демперехода исходят из однолинейности развития. Ю.А. Француз попытался исследовать возможности интеграции теорий демперехода в единую «всеохватывающую теорию», тогда как А.Г. Вишневский отмечает высокий авторитет и расширение «поля зрения» теории демографической революции, хотя и признаёт противоречивость её научного объяснения [5]. Переход от равновесия высоких смертности и рождаемости к равновесию их низких уровней означает как бы способность демографической системы к «самоорганизации, гомеостазу». При этом семья была и остаётся якобы малодетной, поскольку не меняется «отношение людей к размеру семьи». Тут повторяется аргумент 40-летней давности о высокой смертности детей, где отождествляется установка на многорождаемость в прошлом с современной установкой на малодетность.

Противоречивость теории усматривается в том, что нельзя искать объяснение «несуществующего факта» коренного изменения отношения к числу детей (при этом квази исследования мотивации как бы призваны доказать то, чего нет). Вместе с тем в крахе рождаемости нет никакой проблемы для теоретиков демографической революции – это «благо» в борьбе с «перенаселенностью мира» [5]. По мнению Д. Ходжсона, конструкторы теории демперехода К. Дэвис, Ф. Ноутстайн, У. Томпсон и др., объясняя ситуацию в Европе XVIII–XX вв. связывали сокращение рождаемости с индустриализацией и экономическим развитием, а не с контролем над рождаемостью. Но как только заявил о себе рост населения в развивающихся странах, угрожающий «перенаселением» ученые провозгласили цель снижения рождаемости с помощью контрацепции в рамках политики «внешнего принуждения» к ограничению рождаемости, не считая это вмешательством в частую жизнь т.к. тем самым якобы повышается «сознательность» и «культура» населения. Однако, задается вопросом Д. Ходжсон, как неграмотные крестьяне увидят в «ухудшении» жизни от рождения своих детей не настоятельность поддержки государством их семей, а важность для них самих применения противозачаточных средств? [6].

Социологически ориентированные демографы и прежде всего Д. Колдуэлл еще в 60-е гг. XX в. показали на материалах исследований рациональность репродуктивного поведения многодетных семей, решающую роль межпоколенных потоков материальных благ, жизненных ценностей и норм (но не пре-

словутой «культурности – сознательности») сначала в столетиях доминирования высокой рождаемости, а затем в глобальности малодетной семьи [6а]. Фамилист А. Карлсон назвал школьное образование, снижающее родительский авторитет в глазах детей «спусковым крючком» спада рождаемости. Из-за поражения веры, поддерживающей наличие детей и победы светского секуляризма, который их не хочет, тренд краха семьи выходит за пределы просто снижения численности населения – здесь депопуляция, резкое преобразование всего общества, человечества [7].В конце 60-х и начале 70-х гг. вне рамок и терминологии перехода обратил внимание на устойчивую тенденцию рождаемости ниже уровня простого воспроизводства населения и на настоятельность безусловной ликвидации даже угрозы депопуляции выдающийся пронаталист Б.Ц. Урланис [6-б-в].

Сторонники теории кризиса семьи и рождаемости В.А. Борисов и А.И. Антонов в полемике с А.Г. Волковым, А.Г. Вишневским, Л.Е. Дарским утверждали, что крах рождаемости ведёт к массовой однодетности вплоть до бездетности. Посколькунет биологических механизмов защиты от убыли населения и такженет рыночных стимулов к рождению нескольких детей, необходима системная политика поощрения семейнодетного образа жизни и устранения не только материальных помех к рождению, но иусиления потребности в детях [8].

В теории кризиса института семьи выделяется период становления расширенной многопоколенной семьи аграрного типа с высокой рождаемостью, поддерживаемой социальными нормами удлинения репродуктивного периода – нормами всеобщей и ранней брачности, пожизненного брака и деторождения в течение всего семейного цикла, слитности репродуктивного и сексуального поведения благодаря табу на применение контрацепции и абортов. Отдельный человек, включенный в совместную деятельность отцов и детей, дедов и внуков по обеспечению своего существования был респонсивен по отношению к семье и тем самым к государству, что стимулировало ответную респонсивность государства к семье и личности. Благополучие расширенной семьи в рамках просемейной экономики и социальной жизнедеятельности способствовало постепенному отделению от большого семейно-родственного сообщества наиболее успешных в домопроизводстве репродуктивных семей. В ходе нуклеаризации семьи улучшались сельскохозяйственные условия жизни и труда, санитарии и бытовой гигиены, изменялись внутрисемейные роли, что способствовало возникновению, по мнению Бриджит Бергер, протоиндустриальной семьи, предшествующей фабричному производству [9]. Система внутрисемейных отношений нуклеарной семьи подготовила маятниковые потоки миграции сначала мужской, а затем и женской рабочей силы в промышленную индустрию. В эту эпоху средневековья начинается заметное сокращение смертности и отстающее (из-за инерции норм многодетности) сокращение рождаемости. Прирост населения в связи с лаговым эффектом рождаемости оказался демографической основой капитализма и модернизации, в связи с чем рост населения Европы избежала лармической оценки «демографического взрыва».

Функционирование капиталистической системы с индивидуальной зарплатой работника, не учитывающей семейнодетный статус и не компенсирующей расходы семьи на содержание и воспитание новой рабочей силы (безвозмездно для семьи поглощаемой капиталистическим производством) разрушает саму семью и ценности фамилизма. Крах производственной функции семьи устраняет посредническую роль семьи, обостряя нереспонсивность личности и государства друг к другу. Развитие капитализма в XVIII–XX вв. способствует укреплению здравоохранения, повышению уровня жизни и средней продолжительности жизни, в связи с чем смертность достигает в развитых странах предельно низких значений. Снижение рождаемости настигает низкую смертность когда лаговый эффект норм многодетности перестаёт действовать из-за повального распространения норм малодетности. Для них характерен отказ от запрета контрацепции и абортов, и значит разваливается искусственная сцепленность репродуктивного и сексуального поведения. При этом начинается процесс распада норм удлинения репродуктивного периода жизни – тот самый процесс, который описывается в теориях 2-го, 3-го, 4-го и последующих демпереходов.

Постепенно исчезают нормы сплошной и ранней брачности, помолвок и обручений, пожизненного брака без развода, раннего и пожизненного материнства, отменяются запреты на добрачные, внебрачные и сверхбрачные связи и мужчин и женщин, расширяется зона допустимости многократных связей и браков, всего того, что прежде считалось пороком, например инцест и однополые сожительства и т.п. В этой атмосфере падает ценность детей, семьедетности и растёт одобрение бездетности, безбрачия, одиночного холостячества и суррогатных форм традиционного бытия. Упадок жизненных ценностей прошлого, усиление индивидоцентризма в социально – экономической сфере жизнедеятельности не заставляет надеяться на быстрое изменение ценностных приоритетов общества и личности. В этих обстоятельствах ускоренная деградация семьедетности в последней трети XXI века неизбежна и поэтому противостоять депопуляции придётся лишь вооружившись достижениями генной инженерии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Авдеев А. На пути к однодетной семье: прошла ли Россия точку невозврата? // Рождаемость и планирование семьи в России: история и перспективы / Демографические исследования. Вып.18. МГУ. 2011.

2. Реер, Давид. О долговременном снижении численности населения: обсуждение принципиальных вопросов // Новое в зарубежной демографии / Демографические исследования. Вып.24 / МГУ. 2015;

3. Француз Ю.А. Возможна ли интеграция демографических теорий? // Междисциплинарные исследования населения…/ 8-е Валентеевские чтения / Том 1. МГУ. 2015.

4. Клупт М.А. Как отразить единство всемирной демографической истории? // Проблемы народонаселения в зеркале истории / 6-е Валентеевские чтения/ МГУ. 2010.

5. Вишневский А.Г. Нерешённые вопросы теории демографической революции // Демографическое образование и изучение народонаселения / 9-е Валентеевские чтения / МГУ.2017; Демографические процессы в социальном контексте / Демографическая модернизация….Тезисы. М. 2002.

6. Цит. по: Антонов А.И. а) Демография в эру депопуляции. б) Цезарь русской демографии. в) История отечественной демографии: как и зачем она извращается…//Демографические исследования // Ред. А.И. Антонов. М. КДУ. 2009.

7. Карлсон, Аллан Общество-семья-личность: социальный кризис Америки. М. 2003.

8. Борисов В.А. Демографическая дезорганизация России: 1897–2007. М. НОТА-БЕНЕ. 2007.

9. Бергер, Бриджит. Нуклеарная семья как первооснова цивилизации в исторической перспективе. Вестник Моск. Ун-та. Серия 18.Социология и политология. 2003. № 1.

УДК 341.5(571)

ДЕТНОСТЬ СЕМЬИ: ОЦЕНКА, ОЖИДАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЯ[1]

Барашкова А.С., ведущий научный сотрудник, НИИ региональной экономики Севера Северо-Восточного федерального университета имени М.К. Аммосова, г. Якутск, Россия, e-mail: asbarashkova52@mail.ru

Аннотация. Дана оценка детности семей в Якутии, показавшая следование общему тренду процесса. Выявлены различия мнений участников опросов по реальному, идеальному числу детей в зависимости от состава родительской семьи, возраста респондентов. Показано, что жилищные условия, материальное и финансовое положение семей, занятость родителя выступают основными препятствиями на пути достижения многодетности.
Ключевые слова: семья, число детей, поколения, респонденты, социологическое обследование, Якутия.

CHILDHOOD ASSESSMENT, EXPECTATIONS, RESTRICTIONS

Barashkova A. S., leading researcher, scientific research institute of regional economy of the North of the Northeast federal university of M.K. Ammosov, e-mail: asbarashkova52@mail.ru

Abstract. The evaluated family size by the number of children in Yakutia showed that it has followed general process trends. The differences in survey respondents opinions have been revealed by real and ideal number of children depending on parental family structure and respondent age. Home, economic and financial conditions and parent employment are shown to be main barriers for having many children.
Key words: family, number of children, generations, respondents, sociological survey, Yakutia.

В Послании Президента Российской Федерации В.В. Путина федеральному собранию говорится «Россия вошла сейчас в очень сложный демографический период» [1]. На поверхности демографической «ямы» оказывается процесс рождаемости, всецело принадлежащий семье. В условиях трансформации самого понятия «семья», ее структуры и снижения роли в системе жизненных ценностей человека [2; 3], достичь повсеместно по стране целевого показателя по суммарному коэффициенту рождаемости [4] представляется проблематичным. Лишь в отдельных субъектах РФ, к числу которых относится и Республика Саха (Якутия), возможно достижение данного целевого показателя, поскольку суммарный коэффициент рождаемости здесь обычно превышал средний уровень по стране [5, с. 25–31].

[1] Доклад подготовлен в рамках выполнения проекта РФФИ № 17-02-00446.

Наблюдаемый в Якутии уровень рождаемости в 70–80-х гг. обеспечивал достаточно высокие темпы прироста численности семей с детьми и соответственно их высокую долю в общем числе семей (порядка 75%). Сокращение рождаемости закономерно повлекло снижение доли семей с детьми: в 2010 г. – 58,9% в среднем по республике, 54,6% – в городских и 67,7% в сельских поселениях. Этот тренд сопровождался сдвигом в сторону малодетности (табл. 1). Причем, если в городских поселениях семьи с одним ребенком всегда численно преобладали, то для сельской местности ощутимый «отрыв» однодетных семей проявился лишь к последней переписи населения.

Таблица 1

Динамика доли городских и сельских семей по числу детей за 1979–2010 гг.

Семьи	Число детей в семье	Годы переписи населения			
		1979	1989	2002	2010
городские	1	55,2	48,5	61,3	60,7
	2	35,8	41,3	30,7	30,8
	3 и более	9	10,2	8	8,5
сельские	1	35,4	34,8	36,1	44,1
	2	28,2	33,3	34,1	33
	3 и более	36,4	31,9	29,8	22,9

Рассчитано автором по данным переписей населения

Приведенные в таблице данные обнаруживают не только количественные изменения числа детей непосредственно в городских или сельских семьях, но и существенную разницу моделей детности между ними. Четко видно, что структура городских семей по числу детьми в отличие от сельских, резко дифференцирована. Итак, оценка детности семей, т.е. результирующего показателя репродуктивной функции семей в Якутии выявила, что и здесь изменения проходят в русле общего тренда процесса рождаемости.

Последующий анализ основан на материалах анкетного опроса и групповых фокусированных интервью, в которых автор принимала участие. Эти материалы позволяют в известной степени раскрыть мотивы и ожидания семьи в плане рождения очередного ребенка. Современная эпоха глубоких перемен во всех сферах жизни, безусловно, сказывается на решении семей реализовать свои репродуктивные планы. Наблюдаются серьезные изменения в иерархии жизненных ценностей людей, где семье, браку, детям уже не отводится приоритетной роли как ранее [6]. На этом социокультурном фоне происходит снижение потенциала роста рождаемости в каждом новом поколении матерей. Из данных таблицы 2 видно, что показатели детности женщин молодого возраста, заметно уступают значениям для средних и зрелых возрастных групп. Иначе говоря, копирование модели родительской семьи даже при желании семей, скорее, не может быть реализовано.

Таблица 2

Среднее значение числа детей и резерв роста рождений

Среднее число детей	Возрастные группы (лет)			Весь массив
	30 и моложе	30–49	50 и старше	
В родительской семье	2,93	3,41	4,37	3,55
В семье респондента, в том числе:				
реальное	1,54	2,1	2,66	2,24
желаемое	2,64	3,01	3,19	2,93
ожидаемое	1,96	2,28	2,22	2,14
Резерв роста рождений (разница между желаемым и ожидаемым числом детей)	0,68	0,73	0,97	0,79

Рассчитано в лаборатории экономики народонаселения и демографии НИИ РЭС СВФУ по материалам анкетного опроса (N = 1038)

Согласно высказываниям участников фокус-групп, «плюсы» большой семьи направлены в первую очередь на защиту ребенка в будущем, *чтобы в трудные периоды жизни знали, что у есть надежная опора (Лана, 2 ребенка)*. Фрагменты намеренно выделены курсивом. *Мои родители из многодетных семей, где по десять детей, когда детей в семье много, то друг друга поддерживают и семья сильная* (Рада, 5 детей). *Мама родила меня в возрасте, я одна, а сама родила сыну брата, дочери – сестру, мне казалось, что так должно быть. Если б были возможности, родила бы еще* (Айталина, 4 ребенка). По мнению социума, во все времена на жизненном пути человека встречаются препятствия, внешние воздействия и ограничения, но сила этноса заключается *во всемерном поддержании семейных ценностей*, *укреплении родственных связей*, передаче жизненного опыта младшим поколениям.

Основной причиной, препятствующей реализации репродуктивных планов современных семей, называется возросшая стоимость жизни. Восприятие данного фактора весьма разнообразно. Так, Ирина (3 детей, мечтает о пяти) считает, что и *в советское время, когда семьи были преимущественно многодетными, условия были значительно тяжелее, чем сейчас, цену детей не считали. Главная радость заключалась в факте наличия самих детей.* Поэтому она считает, что ее семья живет *правильно, в традиционном понимании,* без подсчета затрат на ребенка, потому что, *если есть голова и руки, выход всегда найдется*. Однако такая позиция, к сожалению, встречается не столь часто. Более характерны следующие высказывания: *после рождения ребенка сразу почувствовали, что все семейные затраты связаны с ним. Поэтому возникла и осталась боязнь бедности, и рождение второго ребенка усугубит положение. Надо быть реалистами* (Мария, 1 ребенок). Материальные затруднения, по мнению многих, связаны с тем, что *нужно ведь учитывать потребности детей. Потакаем их запросам, это плохо, портим их. Но что делать? Б/у уже не в ходу* (Вероника, 3 детей).

К причинам, ограничивающим последующее рождение детей, в условиях города были отнесены проблемы с жильем. *Не всем мамочки-папочки к*

свадьбе дарят квартиры. *Работаешь только на ипотеку, когда думать об очередном ребенке?* (Оксана, 2 ребенка). *Ипотечный вопрос подрывает отношения, а тут еще неразбериха с работой* (Ирина, 1 ребенок). *Потребности сейчас другие*. *Я до сих пор живу с родителями. Молодежь так не хочет*. *Дочь заканчивает институт, уже заявляет: мне квартира нужна. Мы так не требовали* (Александра, 3 детей). Понятие совместного проживания с родителями, как ранее было принято, современными молодыми семьями не воспринимается, *это не в тренде времени*.

Сейчас хотя нет ничего бесплатного, но если хочешь завести семью, не проблема. Только было бы желание (Люция, 8 детей). Это желание часто не возникает, ведь важно быть успешным, независимым, путешествовать, самореализоваться. Таким образом, статистика подтверждает снижение детности семей, незначительным является и резерв рождений. Семьи сталкиваются с рядом не разрешимых с их точки зрения проблем и лишь признание семьи как *непреходящей ценности*, а рождение ребенка – *ни с чем несравнимым счастьем*, дает весьма зыбкие основания полагать, что в Якутии целевой показатель Национального проекта «Демография» будет достигнут.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Послание Президента Федеральному Собранию. URL: http://kremlin.ru/events/president/news/59863. Дата обращения: 21.02.2019.
2. Антонов А.И. Кризис фамилистической цивилизации в XXI веке // Экономические стратегии. 2016. Т. 18. № 1 (135). С. 40–43.
3. Варламова С.Н., Носкова А.В., Седова Н.Н. Семья и дети в жизненных установках россиян // Социологические исследования. 2006. № 11. С. 61–73.
4. Национальный проект «Демография». URL: https://rosmintrud.ru/ministry/programms/demography. Дата обращения: 25.03.2019.
5. Сукнёва С.А. Демографический потенциал развития населения северного региона. – Новосибирск: Наука, 2010. 168 с.
6. Сукнёва С.А., Барашкова А.С. Семья и дети в системе жизненных ценностей населения Якутии // Регион: экономика и социология. 2016. № 3. С. 98–117.

УДК 316.356.2

ПОДДЕРЖКА ОТЦОВСТВА – НОВОЕ НАПРАВЛЕНИЕ СЕМЕЙНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Безрукова О.Н., доцент, Санкт-Петербургский государственный университет, заведующий кафедрой социологии молодежи и молодежной политики, Санкт-Петербург, Россия, e-mail: o.bezrukova@spbu.ru

Самойлова В.А., старший научный сотрудник, Санкт-Петербургский государственный университет, доцент кафедры теории и практики социальной работы, Санкт-Петербург, Россия, e-mail: v.samojlova@spbu.ru.

Аннотация. Раскрываются структурные барьеры предоставления социальной помощи отцам и меры их поддержки в общественном секторе

Ключевые слова: отцовство, практики отцовства, ответственное отцовство.

SUPPORT OF PATERNITY – THE NEW DIRECTION OF FAMILY POPULATION POLICY OF MODERN RUSSIA

Bezrukova O.N., associate professor, St. Petersburg State University, the head of the department of sociology of youth and youth policy, e-mail: o.bezrukova@spbu.ru

Samoylova V.A., senior research associate, St. Petersburg State University, associate professor of the theory and practice of social work (v.samojlova@spbu.ru).

Abstract. Structural barriers to providing social assistance to fathers and measures of their support in the public sector are revealed.

Key words: fatherhood, paternity practices, responsible fatherhood.

Общественный дискурс об ответственном отцовстве в России активизировал развитие перспективных направлений и мер государственной семейной и демографической политики на региональном и федеральном уровнях. В Санкт-Петербурге в Концепции семейной политики на 2012–2022 гг., Стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 гг., Концепции демографической политики на период 2015–2025 гг., а также при разработке системы индикаторов для мониторинга эффективности мероприятий по реализации стратегических программ и проектов, разработанных с участием авторов, впервые в отечественной законодательной практике выделено направление, посвященное поддержке отцов и повышению их родительской компетентности (6:75). Пропаганда ответственного отцовства, формирование позитивного образа отца, повышение ценностей семейного образа жизни, поддержка некоммерческих организаций, ориентированных на укрепление семьи и отцовства, закреплены в Концепции государственной семейной политики в

России на период до 2025 года (принята распоряжением Правительства РФ от 25.08.2014 №1618-р).

Несмотря на усиливающееся внимание к институту отцовства со стороны государства, исследователей, практиков, остается много нерешенных вопросов [1–5; 7]. Многоплановость, многоаспектность, сложность феномена отцовства обусловливает необходимость рассмотрения его в системно-экологической парадигме, обращения к системам разного уровня – от индивидуально-личностной до макроуровня, выявления и анализа значимых проблем, имеющих разную природу – мировоззренческих, психологических, правовых, организационных и др. Как правило, большинство проблем имеет комплексный характер. В то же время проблемы отцов не входят в актуальную повестку семейных исследований, а фокус семейной и демографической политики, внимание политиков и практиков в основном направлены на матерей.

Структурными барьерами предоставления социальной помощи отцам выступает несовершенство законодательства и правовые лакуны в отношении реализации прав и интересов отцов. Так в Федеральном законе «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28.12.2013 N 442-ФЗ отсутствуют четкие и прозрачные механизмы по принятию отцов на социальное обслуживание. С одной стороны, в законе сформулированы подходы, усиливающие адресность и индивидуальную нуждаемость в предоставлении гражданам социальных услуг, с другой – обратившийся за помощью отец не всегда имеет достаточно оснований для их получения. Решение о «нуждаемости» в обслуживании принимается исключительно на основе документов, определения уровня материального положения. В стандартах государственной социальной помощи (ГОСТ Р 52885-2007) на федеральном и региональном уровнях социальные услуги для мужчин не выделены в отдельную категорию, а в качестве клиентов и получателей социальных услуг рассматриваются только женщины и дети. Другим не менее значимым препятствием, несмотря на общие институциональные предпосылки (Кодекс законов о труде 1992, Трудовой кодекс РФ 2013), открывающие возможности для более активного участия отцов в практике заботы о детях раннего возраста, является отсутствие в российском законодательстве специальных мер для российских отцов, подобные тем, что существуют в других странах – отпуск при рождении ребенка, квота или обязательный отпуск только для отцов, премирование семей, выбирающих мужское участие в заботе о новорожденных детях [1].

Поддержка отцов проявляется в развитии разнообразных форм активизации отцовского участия, реализации программ повышения их родительской компетентности, оказании социальной помощи отцам, находящимся в трудной жизненной ситуации. Во многих регионах России действуют общественные организации, такие как «Совет отцов», цель которых – привлечение внимания общества к существующим проблемам, защита родительских прав, обмен опытом воспитания детей и др. Это также межрегиональная общественная организация «Союз отцов», акцентирующая роль отцов в реализации воспитательной и культурно-образовательной функций (фестиваль «Выходные с папой»), создании безопасной среды и защите прав детей. В Санкт-

Петербурге – это и Советы отцов в школах, участвующие в профилактической работе с несовершеннолетними. Выраженность гражданской позиции отцов-активистов свидетельствует о их заинтересованности вопросами воспитания детей, и их мнение и деятельность – значимый ресурс современной семейной политики, который важно использовать и укреплять.

В то же время, основная работа по повышению вовлеченности отцов в повседневную заботу о детях, лежит на специалистах учреждений и сервисов, работающих с семьей и детьми по месту жительства. Решая вопросы благополучия детей, специалисты традиционно чаще взаимодействуют с матерями, а участие отцов сопряжено с преодолением разного рода барьеров: правовых (согласно ФЗ № 442, семья как целое не является получателем услуг, а профилактические услуги не рассматриваются как обязательные), организационных – мало программ, адресованных отцам, психологических – и специалисты, и сами отцы чаще рассматривают воспитание и разного рода активности, с ним связанные, как «территорию матерей». На наш взгляд, чем больше будет предусмотрено возможностей для участия отцов в различных социальных программах (образовательных, досуговых и др.), тем выше вероятность, что больше отцов «подтянется», и их разовое участие перейдет в разряд привычной практики. Хороший пример широкого предложения и охвата разных категорий отцов социальными услугами (в основном, профилактическими) дает опыт работы наших финских коллег в Консультации благополучия г. Иматры.

Новой формой активизации родительского потенциала отцов стали «папа-группы», которые решают задачи взаимной поддержки, а также повышения родительской компетентности. За десять лет с их появления в 2007 году (как результата российско-шведского проекта) количество «папа-групп» Санкт-Петербурге выросло до 26. Эта форма работы является одной из самых удачных, и ее поддержка в качестве направления деятельности центров помощи семье и детям, на наш взгляд, должна быть усилена. Как показали результаты исследования, выполненного под нашим руководством [2], ожидания отцов от участия в папа-школе разнообразные, среди них: получение необходимых знаний и навыков по уходу и воспитанию ребенка, как оказать поддержку матери ребенка, как преодолеть эмоциональное беспокойство о предстоящей роли, поиск единомышленников среди будущих отцов и др. Пожелания отцов, высказанные по завершению встреч, такие как: больше внимания уделять развитию практических навыков по уходу за ребенком и его воспитанию, внутрисемейным отношениям, а именно, отношениям с супругой и с ближайшими родственниками, работе со страхами и внутриличностными проблемами, предоставлять печатные материалы и др. – говорят о том, что мужчинам все-таки недостаточно той информации, которую они получают, а также о том, что они нуждаются в более глубокой психологической работе с их личностью, детальной проработке их страхов и тревог.

Подводя итог, отметим, что ответственное и заботливое отцовство – важный вклад в укрепление детско-родительских и супружеских отношений, профилактику разводов, воспитание ответственных и компетентных граждан, в демографическую безопасность страны.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Безрукова О.Н. Самойлова В.А. Отцовский отпуск в России: мечты или реальность?// Социологические исследования. 2017. № 7. С. 116–125.

2. Переверзева Н.С. Технологии социальной работы с молодыми отцами. Выпускная квалификационная работа. СПбГУ, 2018.

3. Римашевская Н.М., Малышева М.М., Пислакова-Паркер М.П. Баланс профессиональных и семейных ролей отцов как залог устойчивости семьи и общества// Народонаселение. 2017. № 2. С. 28–41.

4. Ростовская Т.К. Семья и семейный образ жизни в системе ценностей поколений. Человек в мире культуры. 2015. № 2. С.3–9.

5. Синельников А.Б. Супружество, отцовство и материнство в российском обществе // Социологический журнал. 2015. № 4. С. 132–148.

6. Семейная политика в Санкт-Петербурге на 2012–2022 годы: концептуальные основы, практические решения, показатели эффективности. Учебно-методическое пособие для самостоятельной работы, семинарских и практических занятий. СПб.: Скифия-принт, 2016.

7. Шевченко И.О. Представления россиян об отцах и отцовстве // Вестник Российского государственного гуманитарного университета. Серия: Философия. Социология. Искусствоведение. 2015. № 7. С. 144–152.

УДК 347.61

ЦЕННОСТНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ СЕМЬИ КАК ФАКТОР ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО ПОВЕДЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ[1]

Валиахметов Р.М., директор Башкирского филиала Федерального научно-исследовательского социологического центра РАН г. Уфа, Россия, e-mail: rim_m_sifat@inbox.ru

Аннотация. В статье рассматриваются проблемы формирования и использования ценностного потенциала семьи как одного из важнейших нематериальных ресурсов и факторов демографического поведения населения. Обосновывается положение о том, что в естественно и эволюционно сформировавшемся ценностном потенциале российской семьи имманентно заложены «внутренние» ресурсы и резервы не только социокультурного, но и демографического развития.
Ключевые слова: семья, ценности, потенциал, ресурс, демографическое поведение.

VALUABLE POTENTIAL OF FAMILY AS FACTOR OF DEMOGRAPHIC BEHAVIOUR OF THE POPULATION

Valiakhmetov R.M., director of the Bashkir branch of the Federal research sociological center RAS Ufa, Russia e-mail: rim_m_sifat@inbox.ru

Abstract. In the article the author discusses the problems of the formation and use of the family value potential as one of the most important non-material resource and factor of the demographic behavior of the population. The author substantiates the thesis that there are immanently embedded "internal" resources of sociocultural and demographic development in the naturally and evolutionarily formed value potential of the Russian family.
Key words: family, values, potential, resource, demographic behavior.

Национальный проект «Демография», равно как и другие новые федеральные программы и нацпроекты в сферах здравоохранения, образования, жилья и городской среды, культуры, экологии и т.д. направлены на достижение конечной цели развития – повышение благосостояния и качества жизни российских семей. Поэтапная реализация этой стратегической цели предполагает решение нескольких задач, важнейшими из которых являются стабилизация численности населения и воспроизводство человеческого потенциала. Признавая, исключительно большую роль в этом процессе инициированной и, отчасти реанимированной, государством активной социально-демографической политики, следует особо указать на следующее. Успех и конечный результат этой политики в определяющей степени будут зависеть от демографического поведения самого населения.

[1] Работа выполнена при поддержке РФФИ (№ 19-011-00339).

На демографическое поведение населения влияет целый ряд объективных и субъективных факторов. В данной статье внимание акцентировано на совокупности факторов, аккумулирующих и образующих ценностный потенциал семьи.

Место и роль семьи в системе и иерархии жизненных ценностей человека изучены и систематизированы достаточно хорошо, в т.ч. в рамках специальных европейских исследований и российских проектов. Менее изучены проблемы формирования и использования ценностного потенциала семьи как одного из важнейших нематериальных ресурсов и факторов демографического поведения населения.

Результаты исследования европейских ценностей (ИЕЦ), проведенных в 32 государствах Европы и России показали, что в каждом из них среди наиболее важных для человека ценностей, таких как работа, друзья, свободное время, политика и религия, семья всегда занимает первую позицию. В российском сегменте исследования семью как первостепенную ценность и «очень важную» в жизни человека указали 76% респондентов [1]. Региональные исследования, в нашем случае в Республике Башкортостан, подтверждают универсальный и, одновременно, фундаментальный характер общеевропейской и российской оценок семьи как важнейшей жизненной ценности людей. Именно на эту позицию указали около 90% городских и сельских жителей республики в социологическом исследовании 2015 года, по данным которого институт семьи как базовая ценность, значительно опережает такие стороны жизни людей как материальное благополучие, интересная работа и лишь немного уступает такой «родственной» ценности как здоровье[1].

Одновременно, и общенациональные, и региональные исследования указывают на озабоченность населения снижением ценностного потенциала семьи. На достаточно неоднозначную и противоречивую ситуацию обратили внимание еще в 2012 г. в исследовании Института социологии РАН, по результатам которого обнаружилось, что определенная доля россиян считают, что такие качества людей как «ответственность за семью, забота о ней» за последнее время ухудшились (37%); несколько большая часть считает, что осталась на том же уровне (45%) и в два раза меньше тех, кто указал, что эти качества россиян усилились – 18% [2].

Исследователи Республики Башкортостан констатируют изменения в демографическом (семейном) поведении людей и девальвацию традиционной формы совместной жизни, более поздний возраст вступления в брак,

[1] Проект «Стратегия социально-экономического развития Республики Башкортостан до 2030 г.», Правительство Республики Башкортостан, Институт социально-политических и правовых исследований РБ, Башкирский филиал Института социологии РАН. Объект исследования: население РБ в возрасте от 18 до 75 лет. Выборка: вероятностная, стратифицирована по типу населенного пункта и социально-экономическому подрайону Республики Башкортостан с квотированием на этапе отбора в домохозяйстве по возрасту, полу и уровню образования. Объем выборки 6300 респондентов. Метод исследования: личное интервью по месту жительства. Период исследования: июль-октябрь 2015 г.

возросшее число разводов, увеличение числа семей с одним родителем и т.д. [3; 4]. Среди проблем общества, которые тревожат население республики, каждый десятый респондент назвал «снижение морали и нравственности, падание семейных ценностей», примерно столько же людей указали на то, что сегодня семья становится «менее привлекательной, теряет престиж и утрачивает основные свои функции». Совпадение этой общей озабоченности и личностной составляющей оценок (примерно 10% респондентов считают, что их жизнь не устроена в связи с тем, что они «испытывают семейные проблемы») свидетельствует о том, что сфокусированный в семье ценностный потенциал часто остается реализованным.

Вместе с тем, две трети опрошенных жителей Республики Башкортостан указали, что они смогли создать счастливую семью; при этом сельские жители выбирали этот ответ чаще, чем горожане. Это свидетельствует: во-первых, о том, что семья, являясь важнейшей базовой ценностью для жителей республики, вобрала в себя как традиционные, так и новые формирующиеся представления о семье и браке; во-вторых, институт семьи в Республике Башкортостан, в целом, достаточно прочно сохраняет свой ценностный потенциал и является одним из существенных факторов демографического поведения населения.

Независимо от принадлежности к цивилизации (культуре), государству (нации), народу (этносу) семья, в исторически сложившемся ее органичном и универсальном виде, была и остается основной самоорганизующейся социальной организацией. Будучи таковой изначально, она продолжает оставаться естественным барьером прогрессирующей тенденции глобализации, унификации и стандартизации социально-экономического пространства и социокультурной среды. На наш взгляд, традиционные семейные ценности и нормы, в том числе этнические и этнокультурные, не являются консервативными. Наоборот, они способны не только сохранить, но и приумножить неиспользованный потенциал развития, который заложен в традиционных (народных) системах воспитания, обучения и этнокультурной социализации. Более того, исторически сложившиеся семейные традиции и ценности, часто выступают духовными и нравственными императивами современности, одновременно они же становятся своеобразными цивилизационными барьерами против деградации устоявшихся ценностей и норм поведения. Поиск оптимального сочетания и баланса традиционных и современных форм семейного воспитания становится сегодня актуальным и востребованным для многих местных (локальных) и региональных сообществ. Он непосредственным образом связан с формированием ценностного потенциала семьи как «внутренней» нематериальной основы демографического поведения населения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Митрикас А.А. Семья как ценность: состояние и перспективы ценностного выбора в странах Европы. // Социологические исследования, 2004, № 5. С. 66.

2. Андреев А.Л. Российское общество постсоветской эпохи: социальное самочувствие, историческая память, идеалы и ценности.//Россия реформирующаяся, 2018, выпуск 16. С. 319.

3. Бурханова Ф.Б. Брак и семья у башкир. //Социологические исследования, 2015, № 8. С. 67.

4. Семья и человеческое развитие. Доклад о развитии человеческого потенциала в Республике Башкортостан / под общей редакцией Р.М. Валиахметова, Ф.Б. Бурхановой, Г.Ф. Хилажевой. Уфа: Восточная печать, 2013. С. 45.

УДК 314.17

РОЛЬ ПРОФИЛАКТИКИ АБОРТОВ В РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Васильева Е.Н., доктор социологических наук, доцент, Волгоградский государственный университет, директор института истории, международных отношений и социальных технологий, г. Волгоград, Россия, e-mail: vasilevaen@volsu.ru

Аннотация. В статье рассматриваются социальные технологии увеличения рождаемости в Волгоградской области, в том числе динамика рождаемости, в зависимости от возраста женщин. Изучаются тенденции сокращения рождаемости, рассматривается влияние мер социально-демографической политики, которые были реализованы в Волгоградской области, выделены их приоритетные направления.
Ключевые слова: социально-демографическая политика, рождаемость, семейные ценности, консультирование, аборт, социальное сопровождение, Волгоградская область.

ROLE OF PREVENTION OF ABORTIONS IN IMPLEMENTATION OF SOCIAL POPULATION POLICY OF THE VOLGOGRAD REGION

Vasilyeva E.N., doctor of sociological sciences, associate professor, Volgograd state university, director of institute of history, international relations and social technologies, e-mail: vasilevaen@volsu.ru

Abstract. In the article, social technologies to increase fertility in the Volgograd region are discussed. The dynamics of fertility is analyzed depending on the age of women. The trends in the reduction of the birth are rated, the influence of the measures of the socio-demographic policy of the Volgograd region is considered, priority areas are highlighted.
Key words: socio-demographic policy, fertility, family values, counseling, abortion, social support, the Volgograd Region.

Актуальность темы исследования обусловлена демографическими прогнозами социологов и экономистов РФ. Тенденций несколько, во-первых, Т.К. Ростовская, С.В. Рязанцев рассчитали темпы снижения доли молодежи в общей численности населения по регионам РФ [1], а это группа населения, с наиболее высоким потенциалом повышения рождаемости. Во-вторых, много работ посвящено отложенному деторождению (до тех пор, пока семья не будет иметь крепкую материальную базу) [2], изменению роли отца в семье и другим вопросам, в основе которых трансформация семейных ценностей [3–4]. В-третьих, по-прежнему в РФ высока смертность, особенно среди мужчин [5].

Однако, есть вопросы, на которые до сих пор научное сообщество обращает недостаточное внимание, в том числе развитие социальных технологий профилактики абортов. В таблице 1 достаточно наглядно представлена динамика рождения детей по возрасту матери и очередности рождения по Вологодской области в 2016/2017 гг. (информация взята как кейс, так как не все области выкладывают подобные статистические таблицы [6]).Интересно, что при общей тенденции сокращения рождаемости, в старших возрастных группах она растет за счет увеличения числа детей).

Таблица 1

Родившиеся живыми по возрасту матери очередности рождения по Вологодской области в 2016/2017 гг. (человек)

	Год	Всего	в том числе у матерей в возрасте, лет						
			моложе 20	**20–24**	**25–29**	**30–34**	**35–39**	**40–44**	**45 и старше**
Всего родившихся живыми	2016	15725	451	2363	5725	4774	2037	354	17
	2017	13492	403	2009	4528	4239	1944	352	14
в том числе по очередности рождения ребенка:									
первые	2016	6067	388	1617	2566	1125	313	53	4
	2017	5079	352	1359	2048	997	283	36	4
вторые	2016	6822	53	618	2526	2558	939	124	3
	2017	5414	45	536	1898	2047	774	109	4
третьи	2016	2133	10	108	488	**856**	**573**	**92**	6
	2017	2173	5	94	435	**908**	**610**	**116**	5
четвертые	2016	476	-	15	**97**	**167**	**142**	52	2
	2017	539	1	14	**102**	**197**	**174**	50	1
пятые и более	2016	224	-	5	47	**68**	**69**	33	2
	2017	278	-	6	44	**88**	**101**	39	-

В таблице 2 представлены неутешительные тенденции снижения рождаемости и брачности в Волгоградской области [7]. Опираясь на данные по Вологодской области, показывающие, что демографические установки выше у женщин, уже имеющих не менее двух детей, целесообразно усилить работу по предупреждению прерывания беременности. В этом отношении в Волгоградской области на базе Комитета социальной защиты населения Волгоградской области предпринимаются существенные меры. Постановление Губернатора Волгоградской области от 10.11.2014 № 115 стало важным шагом реализации Плана мероприятий по повышению рождаемости в Волгоградской области на 2016–2018 годы [8]. Не первый год на базе центров социального обслуживания населения и центров социального обслуживания на дому, центров психолого-педагогической помощи населению функционируют 43 семейно-консультативных пункта, которые обеспечивают трехэтапное доабортное консультирование женщин, планирующих прерывание беременности, профилактику отказов от новорожденных, форми-

рование у пар молодоженов, подавших заявление в ЗАГС, осознанного отношения к брачному союзу и ориентацию на деторождение.

Таблица 2

Основные демографические показатели по Вологодской области в 2016/2017 гг. (человек)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Родившихся	11,2	11,3	11,3	11,2	11,7	11,5	11,6	11,5	11,2	10,0
Умерших – всего	14,4	14,4	14,7	13,8	13,6	13,5	13,7	13,8	13,7	13,1
в том числе детей в возрасте до 1 года3)	12,0	9,8	9,8	9,1	11,1	9,9	7,9	6,6	5,8	4,2
Естественный прирост, убыль (-) населения	-3,2	-3,1	-3,4	-2,6	-1,9	-2,0	-2,1	-2,3	-2,5	-3,1
Число браков	7,5	7,5	7,7	8,3	7,9	7,7	7,5	7,0	6,0	6,5
Число разводов	4,9	4,8	4,2	4,6	4,4	4,8	4,7	4,1	4,1	4,1

За 2018 год в семейно-консультативных пунктах проведена работа с 3 691 женщинами, планирующими прерывание беременности, из них 1 050 женщин отказались от аборта. Планирование прерывания беременности связано часто с неблагоприятными материальными возможностями семей, поэтому в Волгоградской области активно организуется социальное сопровождение женщин, которые не сделали аборт (393 женщин, изменивших свое решение прервать беременность, получают срочные услуги, участвуют в программе социального сопровождения). Для оказания консультативной и организационно-методической помощи медицинским организациям, центрам занятости населения и семейно-консультативным пунктам, действующим при организациях социального обслуживания совместно с общественными организациями (АНО СПС «Семья», ВРОО «Многодетный Волгоград», СО АНО «Православный семейный центр «Лествица»», Совет отцов, Совет офицеров и другие) осуществляются выезды мобильной службы, проводится комплексная профилактическая работа с молодежью по пропаганде семейных ценностей, материнства, ответственного отцовства, здорового образа жизни.

Специалистами семейно-консультативных пунктов организовано и проведено свыше 860 информационно-пропагандистских и профилактических мероприятий, направленных на улучшение демографической ситуации и укрепление института семьи. Всего в мероприятиях приняли участие более 24 000 человек. Проведен областной социальный медиа-стартап «Сохрани мне жизнь, мама!» (15 ноября 2018 г.) на территории всех муниципальных районов и городских округов Волгоградской области. Организаторами акции выступили учреждения социального обслуживания. Получатели социальных услуг, добровольцы (волонтеры) на улицах, в городских и районных больни-

цах, в образовательных учреждениях раздавали фигурки ангелов, чтобы привлечь внимание к проблеме абортов.

Конечно, выдвинутую в данной работе гипотезу необходимо проверять, но уже сейчас можно внести предложение по доработке Национального проекта «Демография» и включению в Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья» мер по противодействию абортам, а в Федеральный проект «Финансовая поддержка семей при рождении детей» не только поддержку циклов экстракорпорального оплодотворения, но финансовую поддержку женщин, отказавшихся от аборта.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Ростовская Т.К., Рязанцев С.В. Социально-демографические характеристики российской молодежи // Государственный советник. 2015. № 2 (10). С. 66–74.

2. Антонов А.И., Грудина Т.Н. Снижение социальных установок на число детей в российской семье (по данным социологодемографических исследований «МОСКВА1976», «РОССИЯ2000» и «РОССИЯ2014») // Экономические стратегии. 2015. Т. 17. № 5–6 (130–131). С. 80–87.

3. Кучмаева О.В., Ростовская Т.К. Концепция информационной кампании по повышению ценности семьи и семейного образа жизни // Информационное общество. 2016. № 3. С. 37–47.

4. Ильиных С.А.Семейные ценности молодежи: традиции и трансформации // Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология. 2012. № 4-1 (20). С. 220–232.

5. Смертность от внешних причин в России с середины XX века / Под общей ред.: А.Г. Вишневский. – М.: Издательский дом НИУ ВШЭ, 2017. – 448 с.

6. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Вологодской области (Вологдастат) [Электронный ресурс] http://vologdastat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/vologdastat/ru/statistics/population /Дата обращения: 20.10.2018.

7. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Вологодской области (Вологдастат) [Электронный ресурс] http://vologdastat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/vologdastat/ru/statistics/population/Дата обращения: 10.09.2018.

8. Отчет по основным (профильным) направлениям деятельности комитета социальной защиты населения Волгоградской области за 2018 год [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://uszn.volgograd.ru/current-activity/reports/ Дата обращения: 02.03.2019.

УДК 316

ОДИНОЧЕСТВО – ОДНО ИЗ СОЦИАЛЬНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ НИЗКОЙ РОЖДАЕМОСТИ[1]

Вершинина И.А., кандидат социологических наук, доцент, доцент кафедры современной социологии социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия, e-mail: urbansociology@yandex.ru

Аннотация. В работе рассматриваются такие социальные последствия сокращения рождаемости, как одиночество и распространение культуры индивидуализма. Изменение структуры семьи, сопровождающееся развитием информационных технологий, способствует оформлению новых социальных форм (например, коливинг), которые позволяют сохранять автономность, находясь в окружении других людей.
Ключевые слова: рождаемость, нуклеарная семья, одиночество, индивидуализация, цифровизация, коливинг, эксклюзия, неравенство.

LONELINESS – ONE OF SOCIAL CONSEQUENCES OF LOW BIRTH RATE

Vershinina I.A., candidate of sociological sciences, associate professor, associate professor of modern sociology of sociological faculty of Lomonosov Moscow State University, e-mail: urbansociology@yandex.ru

Abstract. The article deals with the social consequences of the birth rate reducing, such as loneliness and the spread of the culture of individualism. The change of family, accompanied by the development of information technologies, contributes to the formation of new social organizations (for example, co-living), which allow people to maintain autonomy, being surrounded by the others.
Key words: fertility, nuclear family, loneliness, individualization, digitalization, co-living, exclusion, inequality.

Одиночество становится настолько распространенным явлением [1; 2], что в Великобритании в 2018 году даже появился министр по делам одиночества [3]. Одной из его причин можно считать низкую рождаемость, вследствие которой в западных странах расширенные семьи оказались вытеснены нуклеарными с одним-двумя детьми. Сокращение числа членов семьи привело к распространению культуры индивидуализма [4], дети и родители все чаще стараются дистанцироваться друг от друга, причем это происходит по инициативе, как первых, так и вторых. Люди все чаще оказываются одинокими, имея близких родственников, причем для некоторых из них одиночество становится осознанным выбором. Индивидуализацию можно рассматри-

[1] Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ, проект № 18-011-01106 «Новые формы социального неравенства и особенности их проявления в современной России».

вать как один из фундаментальных процессов современности [5–6] наряду с глобализацией, информатизацией и другими.

Происходит значительная трансформация повседневной жизни людей, которые стремятся к автономности при сохранении высокого уровня комфорта. Одиночество в окружении других людей, с которыми можно разделить затраты на различные услуги, становится все более распространенным явлением, растет популярность новых социальных форм – коливингов. Коливинг становится одним из способов сокращения повседневных затрат при получении необходимых услуг. Практики совместного быта в нашей стране были дискредитированы в советское время, но в современном мире коливинг становится все более популярным, что может изменить отношение к нему и в России, поскольку он не только предлагает своим участникам определенные выгоды, но и является результатом свободного выбора, а не единственно возможным вариантом организации быта. Коливинг – это недешевое жилье, поскольку предполагает совместную оплату ряда услуг (консьерж, уборка и т. д.), которые облегчают быт и освобождают время. Например, *Colivium* (сеть коливингов в Москве) предлагает отдельную комнату и обширные общественные пространства за 49 000 рублей в месяц.

Зачастую коливинги, особенно в европейских странах, предлагают также возможности и для коворкинга, поскольку данный стиль жизни привлекателен, в первую очередь, для представителей творческих профессий. Таким образом, постепенно формируется новое представление о том, как могут быть организованы работа и досуг в современном обществе, так как запросы так называемых «цифровых кочевников» заставляют рынок реагировать на изменившуюся ситуацию и предлагать новые проекты.

Другая причина распространения одиночества связывается с развитием технологий, в частности, информатизацией: физическое присутствие других людей становится все менее необходимым – электронные устройства позволяют «находится на связи» практически со всем миром, главное условие для этого – наличие выхода в интернет [7]. Вместе с тем, необходимо отметить значительные различия в том, как информационные технологии меняют жизнь разных возрастных групп.

Миллениалы, рожденные в текущем тысячелетии, путешествует больше, чем кто-либо когда-либо до них, причем зачастую планируют поездку самостоятельно и совершают ее в одиночестве (около 25%); следует отметить, что это характерно для обоих полов [8]. Если предыдущие поколения рассматривали путешествие скорее как роскошь, то для миллионов оно становится необходимостью, так как для них, по крайней мере, в данный момент богатством являются скорее опыт и воспоминания, нежели суммы на банковских счетах [8]. Путешествие в одиночку предлагает полную свободу, поскольку индивидуальный путешественник абсолютно самостоятельно принимает решение, куда пойти, что посмотреть и когда это удобнее всего сделать. Они не чувствуют себя одинокими, поскольку постоянно выкладывают фотографии в социальные сети и собирают «лайки» в своих виртуальных сообществах.

Подобная высокая мобильность молодого поколения все больше отдаляет их (в самых разных смыслах) от представителей так называемого «третьего возраста». Во многих странах современного мира сегодня наблюдается старение населения, и Россия не является исключением: доля людей старше трудоспособного возраста выросла с 8,6% в 1939 году до 18,5% в 1989 году и 25,4% в 2018 году [9]. Трансформация социальных институтов брака и семьи привела к тому, что многие представители старшего поколения оказались в одиночестве, то есть не общаются регулярно со своими детьми и внуками даже при их наличии. Имея в своем распоряжении современные информационно-коммуникационные технологии, они далеко не всегда успешно встраиваются в сети социальных отношений, обеспечивающих им необходимую поддержку. Это особенно тревожно, поскольку старшее поколение традиционно рассматривается как одна из уязвимых социальных групп, в частности, вследствие большего числа проблем со здоровьем, нежели у более молодых поколений, что может стать причиной социальной эксклюзии.

Некоторые исследователи [10] ставят вопрос о новой форме социального неравенства, характерной для пожилых людей и связанной с наличием/отсутствием социальных взаимодействий с представителями более молодого поколения. Это чрезвычайно важная сторона повседневной жизни старшего поколения в современных обществах, поскольку позволяет судить об их включенности в социальные отношения. Обеспеченность людей «третьего возраста» поддержкой со стороны более молодых или отсутствие таковой становится одним из аспектов социального неравенства в пожилом возрасте, приобретающих все большее значение вследствие изменения демографической ситуации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Кляйненберг Э. Жизнь соло: Новая социальная реальность. М.: Альпина нон-фикшн, 2018.
2. Лэнг О. Одинокий город: Упражнения в искусстве одиночества. М.: Ад Маргинем, 2018.
3. Minister for loneliness appointed to continue Jo Cox's work. URL: https://www.bbc.com/news/uk-42708507(accessed: 23.03.2019).
4. Яцино М. Культура индивидуализма. Харьков: Гуманитраный центр, 2012.
5. Кимелев Ю.А., Полякова Н.Л. Социально-исторический процесс индивидуализации и социальные механизмы его реализации. Часть I. Дифференциация и рационализация // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2018. № 1. С. 5–33.
6. Кимелев Ю.А., Полякова Н.Л. Социально-исторический процесс индивидуализации и социальные механизмы его реализации. Часть II. Становление индивида модерна как «процесс цивилизации» // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2018. № 2. С. 7–29.
7. Добринская Д.Е. Сообщества в эпоху интернета // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2018. № 4. С. 59–79.

8. Future of U.S. Millennial Travel report. URL: http://resonanceco.com/reports/2018-future-millennial-travel-report/ (accessed: 16.03.2019).

9. Федеральная служба государственной статистики (Росстат). URL: http://www.gks.ru/ (дата обращения 23.03.2019).

10. Hoff A. Family Change and Intergenerational Support – Source of New Inequality in Old Age? URL: https://www.um.es/ESA/Abstracts/Abst_rn1.htm (accessed: 23.03.2019).

УДК314.8.062.2

СОВРЕМЕННЫЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ КРИЗИС В РОССИИ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ЭКСПЕРТНОГО МНЕНИЯ

Ивченков С.Г. доктор социологических наук, профессор, ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», декан социологического факультета, заведующий кафедрой социологии молодежи, г. Саратов, Россия, e-mail: ivchenkovsg@mail.ru

Ивченкова М.С. кандидат социологических наук, Институт социологии Федерального научно-исследовательского социологического центра Российской академии наук, старший научный сотрудник, г. Саратов, Россия, e-mail: m.ivchenkova@gmail.com

Аннотация. В статье по результатам содержательного интент-анализа выявлено, что экспертное мнение о демографическом кризисе в России носит преимущественно концептуальный характер. Чем больше компетентность и авторитет эксперта, тем выше устойчивость высказываемых суждений о причинах депопуляции в стране. Выделено 3 типа экспертных оценок: 1) формально оптимистический, верящий, что кризисную ситуацию можно легко исправить при помощи государственной демографической стратегии; 2) средне нейтральный, полагающий что низкую рождаемость трудно переломить, она и впредь будет медленно ухудшаться; 3) радикально-пессимистический тип экспертных оценок, нацеленный на необходимость изменений в демографической стратегии и углубление реформирования общества во избежание его массовой депопуляции.

Ключевые слова: демографический кризис, рождаемость, депопуляция, факторы снижения рождаемости, демографическая политика.

MODERN DEMOGRAPHIC CRISIS IN RUSSIA THROUGH THE EXPERT OPINIONPRISM

Ivchenkov S.G. Doctor of Sociology, Professor, Saratov Chernyshevsky State University, the Dean of Faculty of Sociology, the Head of the Youth Sociology Department ivchenkovsg@mail.ru

Ivchenkova M.S. PhD in Sociology, Institute of Sociology of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences, Senior Researcherm.ivchenkova@gmail.com

Abstract. The article based on the results of a meaningful intent analysis revealed that the expert opinion on the demographic crisis in Russia is largely conceptual. The more competence, the credibility of the expert, the higher the resistance made judgments about the causes of depopulation in the country. There are 3 types of expert assessments: 1) "formally an optimistic", who believes that the crisis situation can be easily corrected using State population strategy; 2) "medium neutral", who believes that low birth rates are difficult to reverse, it will continue to slowly deteriorate; 3) "radically pessimistic type", who is focused on the need for changes in the demographic strategy and developing the society in order to avoid its massive depopulation.

Key words: demographic crisis, fertility, depopulation, fertility decline factors, population policy.

Общеизвестно, что сегодня в России констатируется наступление второй волны демографического кризиса, проявляющегося в убыли населения. Сбылись пессимистические прогнозы западного (Дэвид Коумэн, Джек Голдстейн [1]) и отечественного экспертного сообщества (Валерий Елизаров, Анатолий Вишневский [2], Леонид Рыбаковский [3] и др.), которые еще летом 2018 г. предупреждали об угрозе депопуляции. Эти прогнозы основывались на том, что 2016–2017 гг. в России фиксировалась естественная убыль населения, т.е. число умерших превышало число родившихся. Однако, она компенсировалась за счет мигрантов. В последнее время миграционный поток мигрантов сократился из-за рецессии российской экономики и уже не компенсирует превышение уровня смертности российского населения над рождаемостью [4].

В 2018 г. показатели рождаемости по стране снизились на 5,2% по сравнению с прошлым годом, а уровень смертности, наоборот, увеличился на 0,4% [5]. Число умерших превысило число родившихся на 13,7% (в 1,4 раза) [6]. Общее количество населения России (на 1 января) уменьшилось со 146 880 432 в 2018 г. до 146 781 095 в 2019 г. Естественная убыль населения составила в 2018 г. 173 тыс. человек (в 2017 г. – 106 тыс. человек) [7].

Информация о современном демографическом кризисе спровоцировала бурный всплеск востребованности экспертного мнения по этой проблеме. Это позволило провести интент-анализ 108 интернет-публикаций с целью выявить сходство и различие в оценках и мнениях экспертов по поводу особенностей, причин возникновения, способов противостояния современному варианту демографического «креста» со стороны государственной демографической политики, уточнить прогнозы в как развития самого кризиса, так и его социальных последствий.

Специфика метода состоит в том, что он предполагает компетентное участие экспертов в анализе и решении проблем демографического кризиса. В качестве экспертов выступали демографы, экономисты, социологи, политики, аналитики, чей кругозор, уровень квалификации, знание специальной области на несколько порядков выше, чем у обычных граждан – информантов. Полученная информация отражает уникальность специальных профессиональных научных и практических знаний эксперта, его стажа и опыта, отличается глубиной, субъективной неповторимостью. Поэтому для объективизации полученных данных и оценок использовался сравнительный анализ текстов с данными официальной статистики, сопоставление с информацией, полученной из других источников

Мнения экспертов сходны в том, что нынешний демографический кризис связан с предыдущим кризисом начала 1990-х гг., получившим название «российский крест», но существенно отличается от него. К его особенностям можно отнести несколько «сглаженные» формы. Он не такойострый, но более протяженный по своему развитию и более значимый по своим последствиям [8]. Важной особенностью кризиса является то, что миграционный прирост населения перестал компенсировать естественную убыль населения. По итогам января–августа 2018 г. миграционный прирост составил 84,4 тыс. человек.

По данным за январь-декабрь 2018 г., число прибывших в Россию из-за рубежа снизилось на 4,0% (около 566 тыс. человек) [9]. Кризису способствует эмиграция, означающая потери демографического, социально-экономического, интеллектуального капитала [10].

Еще одной особенностью современного демографического кризиса стало то, что им не просто озабочены эксперты и институты власти, но он оказался в центре всей государственной политики. Руководитель Центра экономических исследований Института глобализации и социальных движений Василий Колташов [11] рассчитывает, что антикризисные демографические меры будут иметь синергический эффект и повлияют на все сферы жизнедеятельности общества, включая банковский и строительный сектора. Министр экономического развития Максим Орешкин и министр труда и социальной защиты Максим Топилин [12] также полагают, что демографическая ситуация стала ключевой проблемой развития российской экономики.

Рассуждая о причинах сложившейся сегодня демографической ситуации эксперты–демографы, прежде всего, связывают его с 1990-ми гг., так как сегодня спустя 20–25 лет в активный детородный возраст вступило крайне малочисленное поколение, которое естественно воспроизводит меньше детей [13]. Однако указывались и другие, социально-экономические, ценностно-идеологические и социальных факторы повседневной жизнедеятельности россиян [14]. Так, условиях мегополисной урбанизации с её повышенной конкуренцией и проблемой выживания, резко сдвигается время рождения и уменьшается количество детей в семье [15].

Глава Счетной палаты и бывший министр финансов Алексей Кудрин [16] связал демографический кризис с глубоким застоем в экономике, что, связано со снижением качества и уровня жизни россиян [17]. В 2014–2017 гг. реальные располагаемые денежные доходы населения, по данным Росстата [18], снижались ежегодно примерно на 11%, что означало реальное сжатие возможностей личного потребления. В 2018 г. реальные доходы россиян почти стабилизировались (снизились на 0,2% по сравнению с 2017 г. [19]).

Эксперты–социологи напоминают, что сокращение молодёжи в годы «шоковой терапии» также является важным фактором сложившейся ситуации. И речь идет не только о количественных показателях. По сути, сегодня можно констатировать остановку социального лифта, когда подростки, молодёжь (особенно в регионах) с трудом находят для себя перспективы карьерного роста, достижения желаемого (адекватного труду) уровня доходов и качества жизни. Эскалация социальных трудностей отдельных групп молодёжи способствует превращению молодежных проблем в проблему для всего социума [20].

Это касается и молодёжного репродуктивного поведения, как системы отношений и практик, связанных с рождением детей или отказом от этого. Отсутствие официальной статистики не устраняет факта и тенденции снижения возраста сексуального дебюта (15–17 лет). При этом параллельно повышается возраст вступления в первый брак. У мужчин он равен 28 годам, у женщин – 25 [21]. Иными словами, примерно в среднем около 10 лет сексу-

альная жизнь молодёжи не сопрягается с целью создания семьи и рождения ребёнка, что не может не сказаться на репродуктивных показателях.

В 2012–2018 гг. преобладала тенденция сокращения числа зарегистрированных браков [22]. На это накладывается сдвиг среднего детородного возраста к 30 годам и выше. Жизненные приоритеты женщины сегодня все чаще сдвинут в направлении карьеры, социально-экономической стабильности, но не репродукции. Постепенно рождаемость вторых детей стала сокращаться, что показывает снижение роли материнского капитала как основного инструмента повышения репродукции.

7 мая 2018 г. Президентом подписан Указ «О национальных целях и стратегических задачах развития РФ на период до 2024 года» [23], где определены основные векторы демографической политики. Эта демографическая программа необходимый и своевременный ответ на очередной вызов повестки дня. В рамках стартующего в 2019 г. национального проекта «Демография», рассчитанного на пять лет, государство готово выделить 3,5 трлн рублей на федеральные проекты: «Финансовая поддержка семей при рождении детей», «Создание яслей – содействие занятости женщин», «Старшее поколение», «Укрепление общественного здоровья», «Новая физическая культура населения». О важности этих проектов говорили эксперты:вице-премьер Татьяна Голикова [24] и глава комитета Государственной думы по вопросам семьи, женщин и детей Тамара Плетнёва [25].

Однако мнения экспертов и авторский интернет-опрос общественного мнения показал, что большинство россиян (69%) эти меры считают недостаточными для изменения демографической ситуации в стране. Только 17% полагают, что государственные меры – «работают». Во многом это связано с монетаристским характером демографической политики. Между тем, общеизвестно, что финансово-экономический фактор лишь отчасти определяет репродуктивные намерения и мало влияет(краткосрочно) на повышение рождаемости [26].

Федеральная служба государственной статистики [27] предложила три варианта демографического прогноза до 2035 г. По первому оптимистическому прогнозу численность россиян будет увеличиваться, в основном за счет миграционного прироста, и в 2035 г. население составит около 157 млн человек. Эти данные совпадают с позитивным настроем оценок экспертов-политиков, которые призваны реализовывать демографическую стратегию государства на практике. Согласно второму нейтральному подходу Росстата, численность россиян останется примерно на текущем уровне, с постепенным сокращением к 2035 г. до 146 млн человек. Подобный же осторожный настрой высказывали ряд демографов, статистиков и экономистов, чьё экспертное мнение имело тенденцию к усреднению позиций.

По третьему пессимистическому прогнозу статистиков численность населения будет снижаться и в 2035 г. составит 137,47 млн человек. Именно этот сценарий чаще всего поддерживают радикальные эксперты-социологи и экономисты, полагая что рождаемость можетснизиться до 40%.Радикализм экспертов носит скорее либеральный характер поскольку, предполагает достаточно умеренную, реформистскую модель эволюции социально-экономического

процесса на базе стабильного социально-экономического развития производства, мелкого и среднего предпринимательства в России и формирования единой общероссийской идеологии семьи и детства.

Содержательный анализ текстов показал, что экспертное мнение о демографическом кризисе в России носит преимущественно концептуальный характер. Достоинством многих экспертов выступают накопленные ими знания, опыт, определенный тип мышления, позволившие им раскрыть широкий веер причин современной депопуляции россиян. Чем больше компетентность и авторитет эксперта, тем выше устойчивость высказываемых суждений о причинах снижения рождаемости в стране.

Выделено 3 типа экспертных оценок современного демографического кризиса в России: 1) формально оптимистический, верящий, что депопуляционную ситуацию можно легко исправить при помощи государственной демографической стратегии; 2) средне нейтральный, полагающий что низкую рождаемость трудно переломить, она и впредь будет медленно ухудшаться; 3) радикально-пессимистический тип экспертных оценок, нацеленный на необходимость и изменений в демографической стратегии и углубления реформирования общества во избежание его массовой депопуляции.

Проведенный анализ наглядно показал необходимость комплексной разработки социально демографических прогнозов на основе индивидуально-коллективной экспертной оценки путём сочетания различных методов, в том числе опроса экспертов, авторитетные мнения которых позволяют обеспечить целенаправленную аргументацию для обоснования и детализации практических рекомендаций стабилизации демографического кризиса в России.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Цит. по: Ларина Е., Овчинский В. Русский крест, демографический переход и глобальная конфликтность 2019 – 2035 // URL: https://arctus.livejournal.com/788356.html (дата обращения 30.02.2019)
2. *Елизаров В. В.* Демографический прогноз как элемент разработки стратегии развития // *Демографический журнал.* – 2018. – № 7. – С. 18–22.
3. Вишневский А. Г., Щербакова Е. М. Демографические тормоза экономики // Вопросы экономики. 2018. № 6. С. 48–70.
4. Демографические прогнозы по России вызвали споры экспертов //URL: https://www.mk.ru/economics/2018/07/24/demograficheskie-prognozy-po-rossii-vyzvali-spory-ekspertov.html (дата обращения 12.03.2019)
5. Население России к 2019 году // URL: http://god2019.net/naselenie-rossii-k-2019-godu(дата обращения 20.03.2019)
6. Демографическая ситуация в России в 2018 году 29.11.2018, //URL: https://iz.ru /818109/2018-11-29/demograficheskaia-situatciia-v-rossii-v-2018-godu (дата обращения 30.03.2019)
7. Естественное движение населения в разрезе субъектов российской федерации за январь 2019 года *(*Обновлено 06.03.2019*)* // URL: http://www.gks.ru/free_doc/2019/demo/edn01-19.htm (дата обращения 12.03.2019)

8. Оценка численности постоянного населения на 1 января 2019 г. и в среднем за 2018 г. //URL:http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population /demography/#(дата обращения 17.03.2019)

9. Чернышёв Е. Россия поехала вниз с «демографической горки» //URL: https://www.nakanune.ru/articles/114757/(дата обращения 15.03.2019)

10. Щербакова Е.М. Миграция в России, предварительные итоги 2018 года //ДемоскопWeekly. 2019. № 805–806 // URL: http://demoscope.ru/weekly/2019/0805/barom01.php (дата обращения 03.03.2019)

11. Воробьева О., Гребенюк А.Эмиграция из России в конце XX – начале XXI века. Доклад 6 октября 2016 года в Комитете гражданских инициатив//URL: https://komitetgi.ru/analytics/2977/ (дата обращения 24.01.2019)

12. Путин заявил о сложном демографическом периоде в России. 20 февраля 2019, 12:24//URL: https://russian.rt.com/russia/news/604181-putin-demografiya-poslanie (дата обращения 02.03.2019)

13. Рост экономики в России значительно ограничен демографическими проблемами Газета.Ру, 24 декабря 2018 года // ДемоскопWeekly № 807–808. 25 марта – 7 апреля 2019 //URL: http://www.demoscope.ru/weekly/2019/0807/rossia01.php (дата обращения 8.04.2019)

14. Николаев И. Россия вымирает: власти назвали неожиданную причину демографического кризиса16.11.2018//URL:https://www.mk.ru/economics/2018/11/16/rossiya-vymiraet-vlasti-nazvali-neozhidannuyu-prichinu-demograficheskogo-krizisa.html (дата обращения 23.01.2019)

15. Население России: численность, динамика, статистика 16.03.2019//URL: http://www.statdata.ru/russia (дата обращения 30.03.2019)

16. Чаблин А. Россия вымрет, пока наших детей убеждают, что они не нужны //URL: http://ruspravda.info/Rossiya-vimret-poka-nashih-detey-ubezhdayut-chto-oni-ne-nuzhni-34737.html(дата обращения 01.03.2019)

17. Кудрин: Прогнозируемого роста ВВП в 1,5% в среднесрочной перспективе России недостаточно //URL: https://www.mk.ru/economics/2019/04/15 /kudrin-prognoziruemogo-rosta-vvp-v-15-v-srednesrochnoy-perspektive-rossii-nedostatochno.html (дата обращения 30.03.2019)

18. Динамика доходов населения/ / Бюллетень о текущих тенденциях российской экономики, февраль 2019. Аналитический центр при правительстве Российской федерации //URL: http://ac.gov.ru/files/publication/a/20967.pdf (дата обращения 01.03.2019)

19. Уровень жизни //URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics /population/level/#(дата обращения 30.02.2019)

20. Реальные доходы россиян в 2018 году снизились на 0,2% – Росстат //URL: https://ru.investing.com/news/economic-indicators/article-596592(дата обращения 30.03.2019)

21. Зубок Ю. А., Чупров В. И. Рискогенность изменяющейся социальной реальности как фактор развития молодежи // Социологический альманах. Вып. 8. «Молодежь в современном обществе риска»: Материалы VII Орловских социологических чтений (Орел, 18–0 декабря 2016 г.) /Под общей редакцией П.А. Меркулова, Н.В. Проказиной. Орел: Изд-во Орловского филиала РАНХиГС, 2016. С. 22–7.

22. Чернышёв Е. Россия поехала вниз с «демографической горки» //URL: https://www.nakanune.ru/articles/114757/(дата обращения 30.02.2019)

23. Щербакова Е.М. Россия: предварительные демографические итоги 2018 года (часть I) //ДемоскопWeekly. 2019. № 801-802. //URL: http://demoscope.ru/weekly /2019/0801/barom01.php (дата обращения 12.02.2019)

24. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года //URL: http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201805070038 (дата обращения 3.03.2019)

25. Путин заявил о сложном демографическом периоде в России. 20 февраля 2019, 12:24//URL: https://russian.rt.com/russia/news/604181-putin-demografiya-poslanie (дата обращения 16.03.2019)

26. В Госдуме оценили увеличение размера пособия по уходу за ребёнком//URL: https://russian.rt.com/russia/news/574582-rebyonok-posobie-dengi-rossiya (дата обращения 18.03.2019)

27. Тимаков В.Население России начнёт сокращаться в 2019 или 2020 году // URL:http://timakov.org/pub/rossiya/naselenie-rossii-sok.htm (дата обращения 3.03.2019)

УДК 314.1

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДОКЛАД РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН 2018: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ТРЕНДЫ

Ильдарханова Ч.И., доктор социологических наук, Центр семьи и демографии Академии наук Республики Татарстан, директор, г. Казань, Россия, e-mail: Ildarhanova.Chulpan@tatar.ru

Аннотация. Раскрыто краткое содержание Демографического доклада Республики Татарстан 2018, подготовленного Центром семьи и демографии Академии наук РТ по итогам 2017 года. Совокупность демографических расчетов и социологических исследований, проведенных Центром в 3х агломерациях РТ, позволила выявить демографические тренды, развеять определенные стереотипы о демографическом поведении населения, сделать микропрогнозы о рождаемости в регионе. Аналитические материалы подготовлены на основе экспресс-анализа демографических процессов в регионе, метода регрессионного анализа, метода передвижки возрастов и социологических опросных методик.
Ключевые слова: демографический доклад, рождаемость, смертность, репродуктивные намерения, здоровье, агломерации, Республика Татарстан

DEMOGRAPHIC REPORT OF THE REPUBLIC OF TATARSTAN OF 2018: REGIONAL DEMOGRAPHIC TRENDS

Illdaharova Ch.I., doctor of sociological sciences, Center of family and demography Academies of Sciences of the Republic of Tatarstan, д, Ildarhanova.Chulpan@tatar.ru

Annotation. The paper covers brief content of Demographic report of the Republic of Tatarstan 2018 fulfilled by Family and demography center of Tatarstan Academy of sciences on the base of data of 2017. Integrity of demographic calculations and social surveys done by Center in 3 agglomerations of Tatarstan allowed to reveal demographic trends, to destroy definite stereotypes concerning demographic behavior of population and to make micro prognoses on birth rate in the region. Analytical materials were based on express-analysis of demographic processes in the region, method of regression analysis, method of moving ages and social survey methodic.
Key words: demographic report, fertility, mortality, reproductive intentions, health, agglomerations, Republic of Tatarstan

Демографический доклад 2018, а также приложение к нему – Демографический атлас 2018, включающий карты зон демографического риска и устойчивости, прогнозы численности населения, другие иллюстративные графики и таблицы, характеризующие состояние института семьи и текущую демографическую ситуацию в Татарстане, был подготовлен Центром семьи и демо-

графии в контексте основных задач Стратегии социально-экономического развития Республики Татарстан-2030 [1; 2].

Особенностью научного подхода Центра к анализу демографической ситуации Татарстана стал агломерационный подход, подразумевающий не противопоставление развитие города/села, а учет глубинных причин взаимодействия урбанизированных и сельских территорий, мобильность населения, обусловленную образовательными, трудовыми и иными траекториями. Важным результатом аналитической работы стал дифференцированный подход к анализу демографической ситуации муниципальных районов с учетом уникальной демографической структуры каждого из них, сравнение показателей районов не в абсолютных, а в относительных показателях. Анализ специального коэффициента рождаемости по муниципальным районам РТ за 2017 г. позволил выделить районы с более высокой, средней и низкой интенсивностью рождений.

В рейтинге женщин с наиболее активным репродуктивным поведением женщины Татарстана находятся на 36 месте среди российских регионов с суммарным коэффициентом рождаемости 1,7 (количество детей, рожденных одной женщиной в течение жизни), что сопоставимо с женщинами Армении, Беларуси, Канады, где в среднем в течение жизни одна женщина рожает менее 2х детей (1,7) [3]. В России средний показатель 1,62. Самый высокий суммарный коэффициент рождаемости в России в Республике Тыва (3,19), где одна женщина в течение жизни рожает более 3х детей, в Чеченской Республике (2,73), Ненецком автономном округе (2,35), Республике Алтай (2,36), где одна женщина в среднем рожает больше двух детей. В то же время, как отмечается в Государственном докладе «О положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации» за 2017 г., именно в этих регионах повышена младенческая смертность [4].

Результаты крупномасштабного социально-демографического исследования Центра, проведенного в 2018 г. среди 2300 женщин репродуктивного возраста в 3х агломерациях Татарстана, показали следующее. Если мы говорим о рождении в семье ребенка в целом безотносительно того, является он первым, вторым или третьим, то 26% опрошенных женщин благодаря введению мер поддержки семей с детьми родили ребенка в период с 2007 по 2017 г., которого до этого не планировали. 31% женщин родили ребенка раньше, чем планировали с момента введения материнского капитала. Выделение участков многодетным семьям также существенно мотивировало женщин к рождению третьих детей. Без данной меры поддержки 10% рождений у женщин 25–29 лет, 5% у женщин 30–34 года, 21% рождений у женщин 35–39 лет и 58% рождений у женщин 40–44 лет просто бы не состоялось.

Методология и методика международных исследований по проблемам рождаемости позволяет утверждать, что если женщина заявила о своих репродуктивных намерениях, она непременно (с вероятностью в 85%) их осуществит. Каковы прогнозы? Результаты опроса по РТ неутешительны. Совершенно твердо определились с планом стать мамой в ближайшие три года 9% опрошенных. Тяготеют к рождению малыша, но не решили точно 20%.

Категорически не собираются рожать в ближайшее время детей 45%, есть шанс, что изменят свое решение в пользу рождения детей 26%, которые сегодня говорят нам: скорее нет, чем да. Есть основания прогнозировать, что новые меры поддержки семей с детьми, озвученные в 2019 г. В.В. Путиным в Послании Федеральному Собранию, сдвинут календарь рождений, и женщины, планировавшие родить ребенка позже, примут решение сделать это в ближайшее время.

Развеем некоторые устойчивые стереотипы о рождаемости в городских и сельских территориях. С одной стороны, репродуктивный потенциал выше в городе, что обусловлено большей концентрацией женщин репродуктивного возраста в урбанизированных территориях. Из 742 тысяч татарстанских женщин репродуктивного возраста в сельской местности сейчас живет около 188 тысяч (25%). При этом если в селе доли женщин разных возрастных групп примерно одинаковые, то в городе молодых девушек уже гораздо больше, чем представительниц остальных возрастов. С другой стороны, количество детей, рожденных одной женщиной в течение жизни, выше в сельских районах. Однако, в случае миграции молодой сельской женщины в город снижаются ее репродуктивные намерения (желаемое число детей), что обусловлено более низкими репродуктивными планами городских мужчин. Выявляя причины, влияющие на репродуктивные стратегии, следует учитывать территориальные различия. Прирост суммарного коэффициента рождаемости у сельского населения обеспечивается, прежде всего, устойчивой положительной динамикой величины этого показателя по вторым и последующим рождениям. Снижение СКР в сельских территориях с 2015 г. объясняется исключительно изменением места регистрации рождения ребенка, что связано, в том числе, с оптимизацией роддомов в районах.

Сельские жительницы реализуют свой репродуктивный потенциал в полной мере, у них обычно по двое и более детей. Проблема в другом – в последние годы мы наблюдаем активную миграцию женщин детородного возраста из сел в города. Коэффициент миграционной убыли среди сельских женщин в 2,5 раза выше, чем среди мужчин, а в трудоспособном возрасте – выше почти в 4 раза. Вследствие такого преобладания женщин в миграционном оттоке значительно усиливается половая диспропорция в этой возрастной группе и ухудшаются возможности создания семьи. В результате Правительственные меры направлены на то, чтобы остановить миграцию молодежи из села, а также приостановить тенденцию взросления материнства («единовременная выплата женщинам в возрасте до 25 лет, постоянно проживающим в сельской местности, поселках городского типа на территории Республики Татарстан на дату обращения не менее трех лет, при рождении первого ребенка в размере 50 тыс. рублей; женщинам в возрасте до 29 лет, постоянно проживающим в сельской местности, поселках городского типа на территории Республики Татарстан на дату обращения не менее трех лет, при рождении третьего ребенка в размере 100 тыс. рублей.» [5]). Ведь сейчас первенцев преимущественно рожают уже после 25 лет, а чем раньше появится в семье первый ребенок, тем выше шанс появления второго, третьего малыша.

При определении демографического потенциала муниципальных районов, для дальнейшего применения при построении демографических прогнозов были определены районы, где наиболее велика доля женщин в возрасте 15–19 лет от всей численности женщин репродуктивного возраста района. При учете данного показателя по республике в целом (9,7%) в число таких районов попадают: Дрожжановский (15,9%), Аксубаевский (15,5%), Кайбицкий (14,9%), Новошешминский (14,4%), Сармановский (13,8%), Черемшанский (13,5%), Муслюмовский (13,4%), Рыбно-Слободский (13,3%). При этом, например, Дрожжановский район в интервале 30-34 года имеет самый низкий показатель среди муниципальных районов республики по доле женщин (9,6%), что, в свою очередь, во многом определяет современную неблагополучную демографическую ситуацию в районе. Большинство этих районов на сегодняшний день попадают в неудовлетворительные и даже неблагополучные демографические зоны, но с учетом высокой доли молодых женщин эти районы в ближайшие годы смогут значительно улучшить свою демографическую ситуацию. Ряд районов по потенциалу рождения постепенно попадает в зону демографического истощения – суммарно группа женщин в возрасте 40–49 лет (вероятность рождения детей у которых невелика) составляет 1/3 часть и более от женщин репродуктивного возраста в муниципальных районах, то есть в этих территориях эти женщины навряд ли внесут вклад в воспроизводство населения. Если в Казани их доля составляет всего 25%, то в Новошешминском, 38%, Дрожжановском 37%. Низкая интенсивность рождений в таких районах как Дрожжановский, Кайбицкий обусловлена малой долей женщин возрастной подгруппы на пике фертильности (24–34 года). В ряде муниципальных районов РТ, в которых на 2018 г. зафиксирована низкая интенсивность рождений (Аксубаевский, Дрожжановский, Кайбицкий, Рыбно-Слободский), наблюдается высокая доля женщин наиболее молодых возрастных групп (15–19 лет), что в перспективе существенно увеличивает вероятность повышения рождаемости при условии отсутствия миграции из данных районов. Обратная ситуация наблюдается в районах, которые на 2018 г. обеспечивают высокую рождаемость, однако имеют низкую долю женщин наиболее молодой возрастной группы 15–19 лет, что будет определять рождаемость в среднесрочной перспективе: Альметьевский, Высокогорский, Зеленодольский, г. Казань, г. Набережные Челны. Города восполняют рождаемость за счет миграции из села, в связи с тем, что мигрируют женщины возрастных групп на пике фертильности.

Как видно из анализа, один и тот же район на сегодняшний день может находиться в зоне демографического риска, обладая при этом перспективами улучшения демографической ситуации при условии отсутствия оттока молодежи в города.

Во второй главе Доклада представлен анализ важного индикатора демографического развития – продолжительности жизни. В межрегиональном разрезе женщины Татарстана живут дольше, чем в среднем по России – 79 лет, занимая 8 место (столько же живут женщины в Литве, Мексике, Катаре), мужчины Татарстана оказываются на 12 месте по продолжительности

жизни в России, умирая в среднем на 10 лет раньше татарстанских женщин в 69 лет (живут столько же, сколько мужчины Египта, Ливии, Латвии).

Проблема смертности трудоспособного населения Республики Татарстан представлена в Докладе в ракурсе угрозы демографическому развитию региона и отражена в трех направлениях: 1) демографический прогноз численности трудоспособного населения, 2) пространственные и гендерные закономерности феномена смертности, 3) демографические зоны риска. Умерших в трудоспособном возрасте среди сельского населения больше (8 чел. на 1000 мужчин трудоспособного возраста), чем среди городского населения (6 чел. на 1000 мужчин трудоспособного возраста). Центр семьи и демографии классифицировал муниципальные районы, выделив отдельно категорию демографические зоны риска (с самыми высокими показателями смертности от всех причин). По итогам 2017 г. в эту категорию вошли: Муслюмовский (1755,5), Камско-Устьинский (1726,4), Черемшанский (1697,8), Кайбицкий (1697,5), Тетюшский (1657,4), Рыбно-Слободский (1640,2), Новошешминский (1639,3), Верхнеуслонский (1586,6) муниципальные районы РТ. Положительным результатом стало снижение показателя смертности мужчин в трудоспособном возрасте в регионе за последние 12 лет практически в 2 раза (в 2005 г. 12876 человек – 11 умерших на 1000 человек соответствующего возраста и пола, в 2017 г. 7400 человек – 6,5 умерших на 1000 чел.)

Результаты социологического исследования Центра семьи и демографии АН РТ «Семейная ферма как фактор стабилизации социально-демографической ситуации на селе» выявили, что к причинам невысокой продолжительности жизни на селе, в первую очередь, сами фермеры относят нездоровый образ жизни (наличие вредных привычек). Выход из сложившейся демографической проблемы 2/3 опрошенных членов крестьянско-фермерских хозяйств видят в обеспечении трудоспособного населения работой с достойной оплатой. Это подчеркивает природу таких девиантных форм поведения (не ставших абсолютной нормой на селе в Республике Татарстан), как алкоголизм, курение, выступающих для части сельчан формой проведения не просто досуга, но заменяющего ими весь образ жизни в целом.

Противоречивым явлением в жизнедеятельности сельских жителей выступает достаточно высокая удовлетворенность своим здоровьем на фоне признаваемого ими нездорового образа жизни. Как показал опрос Центра (исследование «Социальный капитал села Республики Татарстан», 2016 г., выборка 3798 чел.), сельские жители в целом удовлетворены своим здоровьем: 17% полностью, 40% частично, 25% скорее удовлетворены. Испытывающих тревогу о состоянии своего организма не много – 13% скорее не удовлетворены своим здоровьем, 5% абсолютно не довольны им. При этом абсолютное большинство сельчан признали, что нуждаются в улучшении своего здоровья и лечении – 80% респондентов. Необходимость в лечении отметили абсолютно все возрастные группы, ее значимость различается всего в 10% у группы молодежи и стариков.

Таким образом, демографический доклад служит базой для оценки эффективности проводимой демографической политики. Расчет демографическо-

го прогноза при условии достижения поставленных в Национальном проекте «Демография» целевых ориентиров в отношении рождаемости, смертности и миграции позволяет оценить, какой будет динамика численности населения и его половозрастного состава, а также, предусмотреть возможное воздействие изменений в демографической динамике, обусловленных реализацией мер демографической политики, на социально-экономическое развитие.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Демографический доклад-2018. Семейная и демографическая политика в контексте Стратегии социально-экономического развития Республики Татарстан-2030: монография / Под общ. ред. Ф.А. Ильдархановой. – Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2018. – 294 с.
2. Демографический атлас Республики Татарстан: приложение к Демографическому докладу / Ответ. ред. Ч.И. Ильдарханова. – Казань: Изд-во Академии наук РТ, 2018. – 101 с.
3. Российский демографический лист 2019 http://www.iiasa.ac.at/web/home/research/researchPrograms/WorldPopulation/News/Russian_DataSheet2019_web.pdf
4. Государственный доклад «О положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации» за 2017 г. https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/protection/1320
5. Постановление от 9 февраля 2018 года №67 О единовременной выплате женщинам, постоянно проживающим в сельской местности, поселках городского типа, при рождении ребенка (в редакции Постановления КМ РТ от 25.06.2018 N 507) http://docs.cntd.ru/document/543543138

УДК 314.5

ПРИЧИНЫ «ДЕВАЛЬВАЦИИ» БРАКА В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Калачикова О.Н., кандидат экономических наук, ФГБУН «Вологодский научный центр Российской академии наук»зам. директора, зав. отделом исследования уровня и образа жизни населения, г. Вологда, Россия, e-mail: onk82@yandex.ru

Аннотация. В работе определена связь брачности и рождаемости, систематизированы причины снижения привлекательности заключения браков, заключающиеся в неочевидности экономической выгоды, правовой позиции по отношению к разводам, несоответствии стереотипных представлений о браке социальной реальности.
Ключевые слова: брак, брачность, рождаемость, семья.

THE REASONS OF "DEVALUATION" OF MARRIAGE IN MODERN RUSSIA

Kalachikova O.N., Candidate of Economic Sciences, FGBUN "Vologda scientific center of the Russian Academy of Sciences" of the deputy director, Head of Department of a research of level and way of life of the population, e-mail:onk82@yandex.ru

Abstract. The paper identifies the relationship of marriage and fertility, systematizes the reasons for reducing the attractiveness of marriages, which consist in the non-obviousness of economic benefits, the legal position in relation to divorce, the inconsistency of stereotypical ideas about marriage with social reality.
Key words: marriage, nuptiality, fertility, family.

Хорошее дело браком не назовут

(народная поговорка)

Демографическая «польза» легитимныхсоюзов обусловлена не раз доказанной положительной связью брачности и рождаемости населения. Сохраняется она и в современной России [1, 2]. Глубинная причина этой связи кроется в долгосрочном характере воспитания детей, для чего нужны определенные гарантии участия и поддержки со стороны обоих родителей на субъективно далекое будущее. Брак как «исторически изменяющаяся социальная форма отношений между мужем и женой, посредством которой общество упорядочивает и санкционирует их половую жизнь и усматривает их супружеские и родительские права и обязанности» [3, с. 66] и выступает таким гарантом. Не случайно такие условия реализации желаемых рождений как «полная семья» и «уверенность в завтрашнем дне» имеют высокую значимость на протяжении многолетних наблюдений [4, с.141]. Однако, традиционно первое место занимают материальные условия, что обращает внима-

ние исследователей на экономическую целесообразность заключения брака. Социальная поддержка семей с детьми, главным образом, финансовая – основной приоритет государства. При этом, основной критерий нуждаемости – уровень доходов, ниже прожиточного минимума на члена семьи. Среди установленных категорий получателей помощи – матери-одиночки, семьи, воспитывающие детей-инвалидов, многодетные семьи др. Вместе с тем у черты бедности (в пределах 30% от прожиточного минимума, т.е. примерно плюс 3000 руб.) находится еще 9% населения (по данным на 2017 г.), качество жизни которых вряд лиотличается от такового у официально малоимущих. Статус матери-одиночки в этом случае видится решением задачи войти в число получателей помощи. С другой стороны, меры поддержки, условием получения которых является заключение брака распространены мало, главным условием остается критерий материальной нуждаемости. Например, меры поддержки молодых семей (в т.ч. программы регионального уровня). В перечне условий получения одной из самых популярных мер поддержки – «материнского (семейного) капитала» брачное положение не имеет места. Народная любовь и целесообразность данного инструмента обусловлена отсутствием оценки подушевых доходов семей и на сегодняшний день используется для решения жилищных проблем и текущих задач, с которыми семья не может справиться в силу своих низких финансовых возможностей.

Еще один важный аспект, влияющий на «авторитет» института брака – правовая позиция государства, определяющая процедурную легкость расторжения брака. Особенно, необремененного детьми и совместно нажитым имуществом (в больших масштабах). При незначительных размерах собственности у большинства семей, когда «делить нечего», кроме в лучшем случае квартиры и предметов быта, усложнять процедуру с юридической точки зрения не целесообразно. Но с точки зрения ценности брака, как социального института легкость расторжения играет в пользу девальвации.

Тем не менее, брак официальный, зарегистрированный, остается предпочитаемой формой партнерских отношений, особенно, для женщин (табл.). Подтверждается это и данными переписи населения 2010 г.: 87% россиян состоят в браке и 13% сожительствуют.

Таблица 1

Распределение по годам ответов на вопрос:
«Какому браку Вы отдаете предпочтение?»
(% от числа опрошенных)

Варианты ответов	Пол		Возраст			
	Мужчины	Женщины	15–19	20–24	25–34	Старше 35 лет
Зарегистрированному браку	61,7	72,7	52,0	57,7	66,1	73,3
Совместному проживанию, без регистрации в ЗАГСе	14,5	10,3	7,3	20,8	13,8	10,7
Затрудняюсь ответить	23,1	15,7	40,7	19,5,0	19,5	14,7
Другое	0,7	1,3	0,0	2,0	0,6	1,3

Источник: мониторинг репродуктивного потенциала населения Вологодской области, 2019 г.

Однако, роли и обязанности мужа и жены пересматриваются. При этом заметно расхождение стереотипных представлений и реального положения дел. Речь идет о сохранении представлений о жене как матери, хранительнице очага, хозяйке в то время как она успешно справляется с задачей материального обеспечения семьи и ролью главы семьи, что является «мужскими» функциями. При этом львиная доля традиционно «женских» бытовых обязанностей лежит по-прежнему на женах. Отношение к такому положению способствует формированию у женщин двух позиций – смирение вследствие принятия стереотипа и протест, повышение требований к мужчине в части распределения обязанностей [5]. Несоответствие установок и реальности семейной жизни четко увязывается с заключением брака. Брак понимается как обязательство жить по-старому, традиционно, где все должны играть устаревшие роли. Поэтому сожительство (т.н. «гражданский брак») представляется приемлемой альтернативой, в котором прежде всего меняется уровень претенциозности к партнеру. Так, в исследовании Змановской Е.В. и Карташовой Т.Е. выявлено, что «отношения в гражданском браке несколько лучше, чем в официальном. В гражданском браке достоверно выше оценка уровня дружелюбия партнера, готовность подчинятся и уступать, оценка отношений с друзьями, чувства личной свободы. Те, кто состоят в гражданском браке, демонстрируют большую ценность продуктивности жизни и честности, стремление к эгалитарному укладу семьи. В официально зарегистрированном браке усиливается взаимная требовательность друг к другу, повышается ценность родительства, счастливой семейной жизни и интимно-сексуальных отношений» [6, с. 225].

Не смотря на более высокую склонность молодежи к инновациям («модернизационный потенциал»), в вопросе деторождения брак сохраняет свою высокую значимость. Число заключенных в возрасте до 24 лет браков несущественно выше числа детей, рожденных девушками в том же возрасте. Т.е. и для молодых людей брак сохраняет свою ценность, что, несомненно, положительно оценивается с позиции демографии. Предпочитаемые числа детей выше у тех, кто склонен к официальному союзу [7, с. 78]. Эта закономерность наблюдается во всех возрастных группах.

Необходимо снять консервативный смысловой багаж с брака, поддерживать здоровую альтернативность форм выстраивания отношений между супругами и детьми, оставляя за браком функцию гаранта и символа «серьезности намерений», ритуала приобретения нового демографического статуса, народной и семейной традиции.

С точки зрения решения проблемы высокой разводимости целесообразно пересмотреть порядок работы 1) с семьями, испытывающими проблемы, нуждающимися в помощи для сохранения брака, в том числе, специалистов-психологов, 2) с супругами, обратившимися с заявлением о расторжении брака. Первая категория супругов нуждается в адекватном предложении качественных услуг социально-психологической, педагогической поддержки. Для работы со второй нужны алгоритмы выявления степени зрелости принятого решения и либо оказания поддержки по сбережению семьи, либо по реабилитации после развода (в т.ч. путем перенаправления в соответствующие службы).

В рамках патерналистской социальной политики, ориентированной на прямую помощь определенным категориям стремление попасть в нее безусловно. Тем более, что рождение ребенка автоматически перемещает «среднюю» российскую семью за черту бедности или ощутимо приближает к ней. Это вопросрешения проблемы детской бедности, дифференциации населения по доходам в принципе. Однако, расширение спектра льгот, налоговых вычетов, специальных продуктов и предложений, получаемых семьей при условии заключенного брака (параллельно с пересмотром критериев нуждаемости) могло бы существенно повысить экономическую привлекательность легитимных союзов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Синельников А.Б. Влияние брачности на рождаемость и демографическая политика в России // Семья и социально-демографические исследования. 2015. № 4. С. 1–17.
2. Борисов В.А., Синельников А.Б. Брачность и рождаемость в России: демографический анализ. М.: НИИ семьи, 1996.
3. Харчев А.Г. Брак и семья в СССР. – Москва, 1979.
4. Динамика населения России в XXI веке. Социодемографический анализ: монография / А.А. Шабунова, О.Н. Калачикова, А.В. Короленко, В.Н. Барсуков, Л.Н. Нацун, И.Н. Разварина, М.А. Груздева. – Вологда: ВолНЦ РАН, 2018. – 270 с.
5. Калачикова О.Н., Груздева М.А. Гендерные стереотипы в современной семье: женщины и мужчины (На материалах социологического исследования) // Женщина в российском обществе. 2019. № 1. С. 64–76. DOI: 10.21064/WinRS.2019.1.6
6. Змановская Е.В., Карташова Т.Е. Структура и содержание брачно-семейных установок современой молодежи // Вестник ТГПУ. 2011. №12.
7. Калачикова О.Н., Шабунова А.А. Репродуктивное поведение как фактор воспроизводства населения: тенденции и перспективы. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2015. – 172.

УДК 316.35

ОСОБЕННОСТИ МЕЖПОКОЛЕННОЙ НЕТРАНЗИТИВНОСТИ СЕМЕЙНЫХ ЦЕННОСТЕЙ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ[1]

Карпова В.М., к.с.н., кафедра Социологии семьи и демографии социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова, старший преподаватель, Москва, Россия, e-mail: wmkarpova@yandex.ru

Аннотация. В статье рассматриваются особенности внутрисемейной межпоколенной трансляции ценностей на основе анализа ответов респондентов о ранжировании ценностей «для себя» и «для детей». Результаты исследования показывают межпоколенное ослабевание ценности семьи и семейно-детного образа жизни, обусловленное снижением намерения транслировать эту ценность детям и предпочтения родителями трансляции ценностей индивидуализма, свободы и личностного развития.
Ключевые слова: межпоколенное взаимодействие, семейно-детный образ жизни, семейная социализация, ценностные ориентации, трансляция ценностей.

FEATURES OF INTER-GENERATIONAL NOT TRANSITIVITY OF FAMILY VALUES IN MODERN RUSSIA

Karpova V.M., to. page of N, department of Sociology of family and demography of sociological faculty of Lomonosov Moscow State University, senior teacher, e-mail: wmkarpova@yandex.ru

Abstract. The article discusses the peculiarities of the intra-family intergenerational values transmission based on an analysis of respondents' value ranging “for themselves” and “for children”. The results of the study show the intergenerational weakening of the family and family-children lifestyle values, due to decreasing intention to transmit these values to children and the parents' preferences for translating the values of individualism, freedom and personal development.
Key words: intergenerational interaction, family-children lifestyle, family socialization, value orientations, values transmission.

Современное демографическое положение России характеризуется возвращением негативной демографической динамики, что приводит к актуализации тематики планирования и воплощения в жизнь новых мер демографической политики, направленных в том числе на повышение рождаемости. Цели, заложенные в Концепции демографической политики до 2025 года [1]

[1] Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта «Межрегиональные исследования жизненных ценностей и нетранзитивности семейно-детных ориентаций женщин, мужчин и семейных пар на основе сквозного анализа сопоставимых данных (1976–2020 гг.)» №18-011-01037)

перестают выглядеть достижимыми, несмотря на все усилия, приложенные за последние 12 лет и несмотря на наметившиеся в начале 2010 годов положительные тенденции динамики демографических показателей. В связи с тематикой данной работы в первую очередь внимание будет уделяться целям повышения рождаемости и достижимости нормативных показателей, указанных в концепции.

Активная демографическая политика, проводившаяся с 2007 года, включавшая в себя в числе прочих меры стимулирования рождения второго ребенка, а именно введение материнского (семейного) капитала позволила достичь ускорения прироста суммарного коэффициента рождаемости и по оценкам демографов дополнительный прирост СКР составил 0,239 [2], что составляет почти половину общего роста (для сравнения в 2006 году суммарный коэффициент рождаемости составлял 1,305, а к 2015 году вырос до 1,777, что было максимальным значением с начала 1990-х годов). Сравнение динамики суммарного коэффициента рождаемости с целями роста, заложенными в концепции показывает, что в целом они были реализованы к 2015 году (рост СКР в полтора раза), однако в дальнейшем суммарный коэффициент начал снижаться и к 2017 году достиг уровня 1,621 (по прогнозам в последующие годы негативная тенденция снижения СКР сохраниться вплоть до достижения уровня 1,5 [3]).

Несмотря на наличие положительной динамики показателей рождаемости и доказанную эффективность проводимой демографической политики достигнутых успехов недостаточно для выхода страны из демографического кризиса и достижения показателей суммарного коэффициента достаточных для простого замещения поколений (2,1). Более того, даже в оптимистичном варианте прогноза Росстата до 2035 года не планируется прироста суммарного коэффициента более чем до 1,89 [3]. Таким образом можно сделать вывод, что никакие из действующих мер демографического стимулирования не позволяют преодолеть барьер массовой малодетности и повсеместного распространения семей с 1–2 детьми. Несмотря на все принимаемые действия рождения третьего ребенка не происходит, и доля многодетных семей среди всего населения практически не меняется, колеблясь на уровне 6–8% от всех семейных ячеек с детьми [4]. То есть меры демографической политики позволяют достичь более полной реализации имеющейся потребности в 1–2 детях (среднее желаемое число детей в 2017 году составило 2,15 по данным Выборочного наблюдения репродуктивных планов населения 2017 [5]).

Известно, что потребность в детях является отражением семейно-детных ориентаций населения и формируется одновременно с формированием ценностей личности, то есть в период первичной социализации. Таким образом те репродуктивные установки, которые транслировались в родительской семье могут оказывать значимое влияние на репродуктивное поведение детей. Исследованию особенностей внутрисемейной межпоколенной трансляции семейно-детных ориентаций и факторов, влияющих на формирование более высоких репродуктивных установок у населения посвящена данная работа.

Исследование проводилось на основе совокупной базы опросов, проводившихся на базе кафедры социологии семьи и демографии социологического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова совместно с Институтом социологии РАН в 2014–2016 годах. Опросы проводились в различных регионах России среди респондентов с разным числом детей, таким образом в обобщенной выборке исследования в достаточном количестве представлены не только традиционно широко распространенные малодетные семьи, но и многодетные с тремя и более детьми. Совокупная база, использовавшаяся для построения анализа в данном исследования, составила4500 респондентов из 18 регионов РФ в возрасте от 18 до 65 лет с некоторым преобладанием женщин (61,1%), в половине случаев (59,6%) состоящих в зарегистрированном браке, и имеющих детей (44,4%).

Для анализа намерения транслировать имеющиеся ценностные ориентации собственным детям использовались два блока вопросов исследования, где респондентов просили проранжировать 15 сторон жизни сначала «для себя» а затем для своих детей, то есть что, респондентам хотелось бы чтобы было важно и ценно в жизни их детей. Использование полностью совпадающих списков аспектов жизни позволяет проводить сравнительный анализ и оценивать намерение родителей транслировать имеющиеся у них ценности собственным детям.

В целом результаты сравнения средних рангов ценностей, выбранных в качестве важных для себя и для детей, показали достаточно близкие результаты, корреляционный анализ, выявивший корреляцию рангов ценностей «для себя» и «для детей» по всем 15 наименованиям (коэффициенты корреляции колеблются от 0,324 до 0,529), подтверждает наличие межпоколенной внутрисемейной трансляции ценностей. Тем не менее сравнение средних рангов ценностей показывает, что даже разделяя некоторые ценности родители не стремятся привить их собственным детям, в то время как для других ценностей отмечена обратная тенденция и родители ориентированы на воспитание в детях тех качеств, которых им не хватает в собственной жизни.

Наиболее важными ценностями для респондентов, ожидаемо оказались здоровье и семья (средний ранг 2,3 и 2,9 соответственно); все остальные сферы жизни существенно менее значимы и средний ранг третьей по степени важности ценности материального благополучия и достатка составил лишь 6,7. При оценке тех же ценностей «для детей» здоровье и семья остаются наиболее важными, однако происходит существенное (статистически значимое по результатам t-критерия, $p<0,001$) снижение среднего ранга ценности здоровья (2,02) и повышение ранга ценности семьи (3,73). То есть глазах родителей здоровье для их детей должно стать более важным, чем для них самих, в то время как семья и семейный образ жизни становятся менее значимыми.

Анализ изменения средних рангов по всем ценностям показывает, что снижение ценности семьи является наибольшим по сравнению со всеми другими ценностями (абсолютное значение изменения среднего ранга для семьи оставляет 0,82). Смещение ценностных ориентаций при ответе о ценностях «для детей» в целом происходит в сторону ценностей индивидуализма и

личных достижений в противовес ценностям коллективизма и эмоционального благополучия. Так статистически более значимыми (уровень значимости $p<0,05$) для детей по мнению их родителей должны быть достижение высокого статуса, положения в обществе, свобода и самостоятельность в жизни, здоровье, физическая сила и возможность путешествовать без ограничений. В то время как ценность семьи, детей, материального и душевного благополучия, спокойной жизни и денег в неограниченном количестве более важны для родителей. Масштабы снижения ценности семьи лучше всего демонстрирует непосредственное сравнение ответов респондентов: так почти половина опрошенных (43,7%) поставили ценность семьи для своих детей на более низкое место, чем ценность здоровья.

Результаты многофакторного дисперсионного анализа, проведённого с целью определить влияние различных социально-демографических факторов на снижение ценности семьи показали, что оно происходит независимо от пола, возраста, семейного положения и даже числа детей респондентов. Изначальной гипотезой исследования было, предположение, что в семьях, где супруги находятся в официально зарегистрированном браке и где рождено больше детей трансляция ценности семьи будет более полной, чем в малодетных семьях и у респондентов, не состоящих в браке. Однако проведенный анализ показал статистически незначимые отличия (λ Вилкса для каждого из этих факторов оказалась статистически не значима, $p > 0,5$) в снижении ценности семьи между респондентами из малодетных и многодетных семей, состоящих в зарегистрированном и незарегистрированном браке, мужчинами и женщинами. Любопытно, что изначально ответы респондентов из семьи с разным числом детей и разного семейного положения статистически значимо отличаются друг от друга (ценность семьи выше среди многодетных и двухдетных родителей и понижается среди однодетных, она выше среди тех, кто состоит в зарегистрированном браке (средний ранг 2,4) и еще не состоит в браке (2,1) и ниже среди состоящих в незарегистрированном сожительстве (3,3). Однако при трансляции этой ценности и оценки ее важности для детей наблюдаемые отличия нивелируются и на фоне общего снижения ценности семьи во всех социально-демографических группах перестают быть статистически значимыми.

Основным выводом данного исследование стало подтверждение ослабевания ценности семьи и семейно-детного образа жизни от поколения к поколению и в качестве одной из причин этого эффекта было выявлено отсутствия намерения трансляции этой ценности от родителей к детям. Ценности, разделяемые родителями, не всегда напрямую транслируются следующему поколению и в современном российском обществе распространено предпочтения воспитания у детей ценностей индивидуализма, свободы и личной самореализации в ущерб ценностям семьи, детей, душевного и материального благополучия. Тревожной тенденцией также является исчезновение различий в транслируемых семейных ориентациях, изначально наблюдавшихся среди родителей. Другими словами, родители воспитывают своих детей в целом в схожей системе ценностей независимо от личного социально-демографического положения и опыта жизни.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года (утв. Указом Президента РФ от 9 октября 2007 г. N 1351)
URL: https://base.garant.ru/191961/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/#block_1000

2. Архангельский В.Н., Иванова А.Е., Рыбаковский Л.Л. Результативность демографической политики России. – Экон-Информ Москва, 2016

3. Щербакова Е.М. Россия: предварительные демографические итоги 2018 года (часть I) //Демоскоп Weekly. 2019. № 801–802. URL: http://demoscope.ru/weekly/2019/0801/barom01.php

4. Данные микропереписи населения 2015 года о составе семейных ячеек. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html

5. Выборочное наблюдение репродуктивных планов населения 2017 URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/RPN17/index.html

УДК 316.334

ТРАНСФОРМАЦИЯ ИНСТИТУТА МОЛОДОЙ СЕМЬИ В СОВРЕМЕННОМ ДЕМОГРАФИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ ОБЩЕСТВА

Карповская Е.Е., аспирант Института социально-политических исследований РАН, Москва, Россия, e-mail: e.karpovskay@gmail.com

Аннотация. Понятие демографическое развитие общества включает не только простое воспроизводство населения. Немаловажно, чтобы рост населения сопровождался положительными качественными сдвигами в целях возрастания общего культурного уровня населения. Примечательно, что в значительной степени эта проблема связана с трансформацией современного института молодой семьи. Трансформация российского общества привела к снижению числа официально зарегистрированных браков, росту свободных отношений и, так называемых «гражданских браков», росту количества разводов. Процесс формирования семьи, с институциональной точки зрения, предстает как растянутый во времени процесс усвоения социальных норм, ролей и стандартов, регулирующих ухаживание, выбор брачного партнера, стабилизацию семьи, сексуальное поведение, отношения с родителями супругов. Институт брака подразумевает совокупность норм и санкций, которые регулируют отношения супругов. Одни нормы носят юридический характер и регламентируются законодательством, другие являются культурными и регламентируются моральными обычаями и традициями.
Ключевые слова: молодая семья, сожительство, брак, рождаемость, демографическое развитие, общество, институт, трансформация.

TRANSFORMATION OF INSTITUTE OF YOUNG FAMILY IN MODERN DEMOGRAPHIC DEVELOPMENT OF SOCIETY

Karpovskaya E.E., graduate student of Institute of socio-political researches of RAS, Moscow, E-mail: e.karpovskay@gmail.com

Abstract. The concept includes demographic development of society not only simple reproduction of the population. It is important that growth of the population was followed by positive high-quality shifts for increase of the general cultural level of the population. It is remarkable that substantially this problem is connected with transformation of modern institute of young family. Transformation of the Russian society led to decrease in number of officially registered marriages, growth of the free relations and, so-called "civil marriages", to growth of number of divorces. Process of formation of family, from the institutional point of view, appears as the process of assimilation of the social norms, roles and standards regulating courting, the choice of the marriage partner, stabilization of family, sexual behavior, the relations with parents of spouses which is dragged out in time. The institute of marriage means set of norms and sanctions which govern the relations of spouses. Some norms have legal character and are regulated by the legislation, others are cultural and are regulated by moral customs and traditions.
Key words: young family, cohabitation, marriage, birth rate, demographic development, society, institute, transformation.

Под семьей понимаются межличностные интересы между супругами, родителями, детьми и другими родственниками, связанными общностью быта, взаимной моральной ответственностью и взаимопомощью.

Любая полноценная семья призвана выполнять свои основные социальные функции: репродуктивную (деторождение), хозяйственно-бытовую, воспитательную, эмоционально-психологическую. В целом функции семьи определяются потребностями её членов, в силу необходимости их удовлетворения.

В данной статье придерживаемся следующего определения молодой семьи – это супруги в возрасте до 30 лет официально зарегистрирующие свой брак в органах ЗАГСа не более 5 лет назад, ведущие совместное хозяйство и проживающие на одной жилой площади.

Институт семьи включает множество частных институтов, а именно: институт брака, институт родства, институт материнства и отцовства, институт собственности, институт социальной защиты детства и опеки и другие. Семья является социальным институтом, создающим условия для социализации детей и молодёжи, объединяющим её членов общими чувствами, обеспечивая им физическую, экономическую и социальную безопасность. Семья меняется в силу внутренних процессов своего развития, а также под воздействием социально-экономических условий. По этой причине она представляет наибольший интерес как объект социальной работы представителей органов государственной службы.

Благополучие социального института семьи является важнейшим показателем стабильности всей общественной системы. Согласно научным подходам Ростовской Т.К., модель благополучия молодой семьи отражает, прежде всего, юридическую оформленность супружеских отношений, полноту семьи (семья должна состоять из родителей и детей), экономическую обеспеченность, наличие условий для самореализации молодых супругов в различных сферах жизнедеятельности [13, с. 30]. .

Как правило, молодые семьи находятся в более трудном положении, чем уже состоявшиеся семьи. Во-первых, это связано с тем, что одновременно происходит и формирование семьи, карьерное становление и самоутверждение. Во-вторых, супруги в молодых семьях, как правило, ещё не имеют опыта налаживания, укрепления супружеских отношений, что делает молодые семьи весьма уязвимыми, подверженными серьезному риску распада. Кроме этого, не последнюю роль играет экономическая ситуация в стране, при которой необходимо самостоятельно распределять собственный заработок, и при этом пытаться обзавестись собственным жильем, в целях стабильного формирования новой семьи и ее укрепления.

Процесс формирования семьи, с институциональной точки зрения, предстает как растянутый во времени процесс усвоения социальных норм, ролей и стандартов, регулирующих ухаживание, выбор брачного партнера, стабилизацию семьи, сексуальное поведение, отношения с родителями супругов. Институт брака подразумевает совокупность норм и санкций, которые регулируют отношения супругов.

Наиболее ответственный период в жизни молодой семьи, как показывает статистика, когда супругам от 20 до 30 лет. В среднем, браки, заключенные до 30 лет, вдвое долговечнее браков, когда супругам было за тридцать. Это связано с тем, что с возрастом сложнее перестроить свои привычки, характер, поведение и приспособиться к совместному проживанию с другим человеком, принимая новую роль. Молодые супруги значительно легче расстаются с привычками, неудовлетворяющими партнера [1].

Потенциал рождаемости в стране почти исчерпан, говорит министр труда и социальной защиты Российской Федерации Максим Топилин. Известно, что мотивациями к рождению ребенка в семье являются: общественные и семейные традиции, желание иметь более высокий жизненный уровень, уверенность в будущем, ощущение стабильности, качество помощи, оказываемое семье обществом, уровень подготовки молодых людей к обязанностям супругов и родителей, но самый главный фактор в формировании семьи – это своё жильё, для крепкой семьи необходима «собственная крепость» [2].

Говоря о демографическом развитии общества, имеют в виду не только рост населения. Важно, чтобы он сопровождался положительными качественными сдвигами в целях возрастания общего культурного уровня населения.

Не в последней степени эта проблема связана с трансформацией современного института молодой семьи. В частности, широкое распространение в последнее время получил такой тип семьи, как «сожительство». Сожительство (часто называемое «гражданским» браком) – это отношения между мужчиной и женщиной, при котором они ведут совместное хозяйство и выполняют функции семьи, но брак не зарегистрирован в установленном законом порядке. В последние годы, такой вид как сожительство набирает все большую популярность среди молодежи, нежели официальная регистрация союза, и становится своего рода новым этапом жизненного цикла семьи.

Институт социологии РАН провёл исследование молодых семей и установил, что такой феномен как «сожительство» выступает для молодежи как «пробный» брак. Сожительство помогает молодежи дешевле платить за аренду квартиры в крупных городах потому, что они платят совместно за нее. Сегодня сделать «правильный» выбор брачного партнера становится сложнее, т.к. поиск происходит за пределами социального окружения, и активную роль играет в этом Интернет. Более того, существуют экономические риски. По этой причине многие браки регистрируются либо во время беременности женщины, либо после рождения ребенка [3, с. 190].

Примечательно, что более обеспеченные финансового жители крупных городов зачастую проживают совместно с родителями. Однако последствия такого поведения заключаются в том, что, вовремя не съехав, они не самостоятельны и не чувствуют ответственности за брачного партнера и детей [4, с. 44].

Одной из наиболее заметных трансформаций современного института молодой семьи являются так называемые «гражданские браки». В последние годы, такой вид как сожительство набирает все большую популярность среди молодежи, нежели официальная регистрация союза, и становится своего рода новым этапом жизненного цикла семьи. Результатом таких изменений в

обществе стало раннее психофизиологическое развитие молодежи, а также очевидное ослабление сексуального контроля над подростками и отсутствие социальных программ по обучению семейного воспитания молодёжи.

Практика сожительства неодинаково распространена среди разных возрастных групп. Молодые люди менее склонны регистрировать свои отношения. Так, в возрасте 18–20 лет две трети всех союзов являются незарегистрированными, в возрасте 21–24 лет – четверть, 25–29 лет – пятая доля. Эти тенденции вполне соответствуют западным тенденциям в области семейно-брачного поведения [5, с. 129]. С одной стороны, сожительство является предварительным этапом перед регистрацией брака: помогает лучше узнать партнера, его (ее) привычки, особенности и помогает в приобретении опыта совместного ведения хозяйства и быта. Данный тип молодой семьи зачастую приводит к беременности и рождению детей. С другой стороны, молодые партнеры, начиная жить вместе, рожают детей, но по причине отсутствия свидетельства о заключении брака, партнеры легко разъезжаются, оставив ребенка только с одним из родителей. Некоторые пары, родив даже несколько детей, так и не регистрируют официально брак, т.к. уже не видят в этом смысл. Молодая пара может прожить несколько лет вместе, а заключить брак только, когда женщина забеременеет, либо, когда рождается первый ребенок. Однако женщина, имея штамп в паспорте, более уверенно и комфортно чувствует себя в отношениях с мужчиной, осознавая, что в случае беременности, официальный отец признает ребенка и будет его содержать.

Сегодня молодые пары предпочитают «опробовать» свои брачные отношения в сожительстве, результатом которого зачастую становится официальная регистрация брака. Пара живут как сожители и идут в ЗАГС только тогда, когда женщина беременна или рождается первый ребенок. Правда, встречаются случаи, когда молодые люди продолжают жить в сожительстве даже после появления нескольких детей, и не видят смысла в регистрации своих отношений. Другими словами, молодые пары не регистрируют свои отношения до тех пор, пока не планируют родить детей.

Всего людей в возрасте, потенциально, принадлежащих к молодым семьям в Росси (от 18 до 30 лет) – 30367614 человек. Среди них мужчин – 15321442, женщин – 15046145 [6]. Однако семей в России по данным переписи 2010 г. – 40665579 [7]. Из них, имеющих детей моложе 18 лет – 17285907. В тоже время, супружеские пары без детей в России составляют – 12416343 [7].

Мужчины и женщины заключают брак преимущественно в возрасте от 25–34 лет [8]. Однако существенные различия в заключении брака по возрастам наблюдаются в возрасте до 18 лет, где женщины существенно чаще заключают браки, чем мужчины. Это говорит о том, что женщины до 18 лет выходят замуж за мужчин старше их. Или женщины называют браком сожительство, так как хотят иметь определенный статус, особенно, если уже родили детей, чтобы их детей воспринимали рожденными в законном браке. По статистическим данным за 2015 г., при возрасте мужчины до 18 лет было зарегистрировано 853 брака, а женщины в возрасте до 18 лет – 8462 [8]. Сре-

ди мужчин 18–24 лет зарегистрировано 247588 браков, а среди женщин этого возраста – 400952. В 2015 г. среди мужчин в возрасте 25–34 года – 606002, а женщин – 513566. Мужчины чаще женятся в возрасте от 35 лет и более, в отличие от женщин: мужчины – 306625, женщины – 238088 [8]. Это связано с тем, что женщин стремятся выйти замуж в более раннем возрасте. А мужчина только после 30 лет чувствует себя, как правило, более финансово независимым, так как к этому возрасту окончил вуз, получил определенный трудовой стаж и материальные накопления для содержания семьи [8].

Согласно результатам переписи населения 2010 г., в Российской Федерации мужчин состоящих в браке 633 (всех возрастов на 1000 мужчин), а женщин 524 (всех возрастов на 1000 женщин), из них доля мужчин (всех возрастов), проживающих с женщиной, но не зарегистрировавших брак – 13,3%, а женщин (всех возрастов), проживающих с мужчиной – 13,2 %. Данные согласно переписи 2010 г. населения по полу и состоянию в браке по субъектам Российской Федерации (на 1000 человек данного пола в возрасте 16 лет и более, указавших состояние в браке) подтверждают, что данные между мужчинами и женщинами не слишком отличаются вероятно из-за того, что один мужчина может иметь «официальную» семью, и не «официальную», но уже с ребенком. А женщины чаще, чем мужчины, называют сожительство браком. В частности, мужчин, в зарегистрированном браке – 549 (на 1000 человек), в незарегистрированном браке (на 1000 человек) – 84, а женщин в зарегистрированном браке (на 1000 человек) – 455 и в незарегистрированном браке (на 1000 человек) – 69 [9]. Но также, важно обратить внимание на тот факт, что по данным переписи 2010 г., в отличие от переписи 2002 г. численность населения сократилось, и на 1000 мужчин в 2010 г. приходилось 1163 женщины, в 2002 г.– 1147. По данным переписи населения 2010 г. численность женщин превышает численность мужчин на 10,8 млн. человек. В 2002 г. это превышение составляло 10,0 млн. человек [8].

В изучении факторов реализации потенциала семьи и силы их связи исследователи особо выделяют показатель возраста, акцентируя внимание на создании и функционировании молодой семьи, где процессы протекают с наибольшей активностью. По данным переписи населения, в российском обществе такие семьи образуют порядка 20 млн. человек. Три четверти от общего числа детей (77,5%) рождаются у родителей моложе 30 лет [5, с. 21].

Таким образом, молодежь до 35 лет является самой репродуктивной частью населения страны: 83% детей рождается в молодых семьях, где возраст матери составляет до 30 лет [10]. Поэтому при формировании демографической политики особое внимание со стороны государства уделяется именно этой возрастной категории.

В ближайшей перспективе целью демографической политики национальных демографо-экономических систем со снижающейся численностью населения должна быть осуществлена поддержка адекватного расширенного воспроизводства населения, чему соответствует среднее число рождений трех детей в расчете на одну брачную пару за всю жизнь, а на одну женщину без учета брачного состояния – 2,5. Для этого доля семей с тремя детьми должна

составлять 30%, с четырьмя и более – около 31%, то есть в сумме свыше 60%. Следовательно, необходимо довольно большое число многодетных семей.

Таким образом, статистические данные показывают, что в России весьма нестабильная демографическая ситуация, что в большой степени зависит от демографической политики государства. Известно, что мотивациями к рождению ребенка в семье являются: общественные и семейные традиции, желание иметь более высокий жизненный уровень, уверенность в будущем, ощущение стабильности, качество помощи, оказываемое семье обществом, уровень подготовки молодых людей к обязанностям супругов и родителей, но самый главный фактор в формировании семьи – это своё жильё, для крепкой семьи необходима «собственная крепость». Говоря о демографическом развитии общества, имеют в виду не только рост населения. Важно, чтобы он сопровождался положительными качественными сдвигами в целях возрастания общего культурного уровня населения.

Трансформация российского общества привела к снижению числа официально зарегистрированных браков, росту свободных отношений и, так называемых «гражданских браков», росту количества разводов. В связи с чем государством разрабатываются программы и проекты по нивелированию последствий данных явлений [11, с. 75–80].

Процесс формирования семьи, с институциональной точки зрения, предстает как растянутый во времени процесс усвоения социальных норм, ролей и стандартов, регулирующих ухаживание, выбор брачного партнера, стабилизацию семьи, сексуальное поведение, отношения с родителями супругов. Институт брака подразумевает совокупность норм и санкций, которые регулируют отношения супругов. Одни нормы носят юридический характер и регламентируются законодательством, другие являются культурными и регламентируются моральными обычаями и традициями.

Таким образом, можно констатировать, что Россия идет путем демографического развития. Задача государства заключается в том, чтобы сместить не только итоговое – среднее арифметическое, но и модальное значение уровня детности в большую сторону, в сторону многодетной семьи, традиционной для российского государства. У России свой путь, отличный от развитых стран Европы, в том числе и демографический. Поэтому и задачи демографии в России должны иметь больший политический вес, геополитическую значимость, решаться комплексно, долговременно и иметь серьезную идеологическую базу и бюджетную основу [12, с. 80–87].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Развод: статистика, причины, стадии. Гуманитарно-правой портал «PSYERA». URL: http://psyera.ru/9722/razvod-statistika-prichiny-stadii (дата обращения: 26.06.2018).

2. Луценкова Н.С. Формирование готовности молодых людей к брачно-семейным отношениям // Научное сообщество студентов XXI столетия. ГУМАНИТАРНЫЕ НАУКИ: сб. ст. по мат. XXII междунар. студ. науч.-практ. конф. № 7(22). URL: http://sibac.info/archive/guman/7(22).pdf (дата обращения: 14.03.2017).

3. Гурко Т. А. Брак и родительство в России. М.: Институт социологии РАН 2008. С. 190.

4. Гурко Т.А. О Концепции государственной семейной политики Российской Федерации на период до 2025 года: экспертная оценка // Социологическая наука и социальная практика. 2013. № 3. С. 44.

5. Социальный потенциал молодых семей как фактор развития региона: монография / под общ. ред. Н.М. Байкова, Ю.В. Березутского. – Хабаровск : ДВИУ – филиал РАНХиГС, 2013. – 129 с.

6. Всероссийская перепись населения 2010 г. Распределение населения регионов РФ по полу и возрасту (1-летние возрастные группы). URL: http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_age1_10.php (дата обращения: 17.06.2017).

7. Семьи с детьми: статистический портрет // Федеральная службы государственной статистики. [Электронный ресурс] // URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/rosstat/smi/prezent-2_301013.pdf (дата обращения: 17.06.2017).

8. Всероссийская перепись населения 2010 г. Население по полу и состоянию в браке по субъектам Российской Федерации (на 1000 человек данного пола в возрасте 16 лет и более, указавших состояние в браке. URL: http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_mar_10.php (дата обращения: 17.06.2017).

9. Захаров С.В. Доля состоящих в браке продолжает снижаться // Демоскоп Weekly. – 2013. № 545–546. [Электронный ресурс] // URL: http://www.demoscope.ru/weekly/2013/0545/tema08.php

10. Кашнян Е.В., Мазаева М.В. Государственная поддержка «Жилье – молодым» в Хмао-Югре // Стратегия устойчивого развития регионов России. – 2014. – № 21. С. 30–34.

11. Карповская Е.Е. Репродуктивное поведение: опыт и проблемы помощи молодым семьям // Иллюстрированный научно-популярный журнал Человек. Издатель – Российская академия наук, издательство «Наука» ISS№ 0236-2007. – 2015. – № 5. – С. 75–80.

12. Рыбаковский О.Л., Таюнова О.А. Оценка эффективности мер демографической политики 1980-х годов // Социологические исследования «Социс». – 2013. – № 12. – С. 80–87.

13. Ростовская, Т.К. Благополучие молодой семьи – основа качества жизни молодежи/ Ростовская Т.К.// Международный академический вестник, № 1, 2014, с. 30–33.

УДК 314.04

ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РОЖДАЕМОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН В 2006–2007 ГГ. В ПОСЕЛЕНЧЕСКОМ РАЗРЕЗЕ

Комлева Р.Н., научный сотрудник, ГАНУ Институт стратегических исследований Республики Башкортостан, г. Уфа, Россия, e-mail: komlevarn@isirb.ru

Аннотация. В статье дается анализ поселенческих особенностей рождаемости в Республике Башкортостан за период 2006–2017 гг. Рождаемость в городской и сельской местности сближается, однако в городе более отчетливо проявляются тенденции к снижению первых рождений, изменению возрастной модели рождаемости. Для сельской местности характерна более высокая рождаемость, более неустойчивая динамика показателей.
Ключевые слова*:* рождаемость в городской и сельской местности, средняя очередность рождений, вероятность рождений, интергенетический интервал.

TOP TRENDS OF BIRTH RATE IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN IN 2006–2007. IN THE SETTLEMENT SECTION

Renata N. Komleva, Research associate, GHANA Institute of strategic researches of the Republic of Bashkortostan, komlevarn@isirb.ru

Abstract. The article provides an analysis of settlement characteristics of fertility in the Republic of Bashkortostan for the period 2006–2017. The birth rate in urban and rural areas is drawing closer, however, in thecity, there are more distinct tendencies towards a decrease in the first births and a change in the age-related fertility model. Rural areas are characterized by higher fertility, more unstable dynamics of indicators.
Key words: birth rate in urban and rural areas, the average birth order, the probability of birth, intergenetic interval.

Республика Башкортостан является крупным регионом страны с численностью населения более 4 млн. человек. Особенностью республики является значительная доля сельского населения –38% на начало 2018 года, что во многом определяет более высокие позиции региона по уровню рождаемости на фоне других субъектов т.к. сельская местность всегда отличалась более высокими репродуктивными паттернами.

После введения в 2006 году новых мер демографической политики, поощряющих рождаемость, и прежде всего, таких как повышение материнских пособий и выплата материнского капитала, в республике, как и в целом по стране последовал рост рождаемости [1]. Это выразилось в повышении суммарного коэффициента рождаемости (СКР), причем в сельской местности он

рос более высокими темпами, чем в городской. Однако этот показатель рассчитывается для условных поколений женщин по каждому календарному году, поэтому его резкие колебания могут быть связаны с изменениями в календаре рождений женщин.

Для более глубокого понимания происходящих процессов рассмотрим показатель средней очередности рождений (СОР). Поскольку повышение рождаемости должно было отразиться на росте рождаемости более высоких порядков, данный показатель более адекватно отражает уровень среднего числа рожденных детей на одну женщину к концу репродуктивного возраста.

Как видно из графика (см. рис.1.), новые меры семейной политики ускорили процесс деторождения [2], что отразилось на росте СКР, который при сравнении с уровнем СОР, некоторое время занижал уровень рождаемости, как для городской, так и для сельской местности. А после 2008 года, напротив демонстрировал завышенную оценку рождаемости в сельской местности. Динамика СОР в поселенческом разрезе показывает, что уровень рождаемости в Республике Башкортостан по городу и селу сближается. Однако это происходит не за счет приближения показателей сельской местности к городским, как это происходит на общероссийском уровне[3], а за счет повышения рождаемости в городской местности (с 1,5 до 1,8), в сельской местности показатель колебался около отметки 2-х детей на одну женщину.

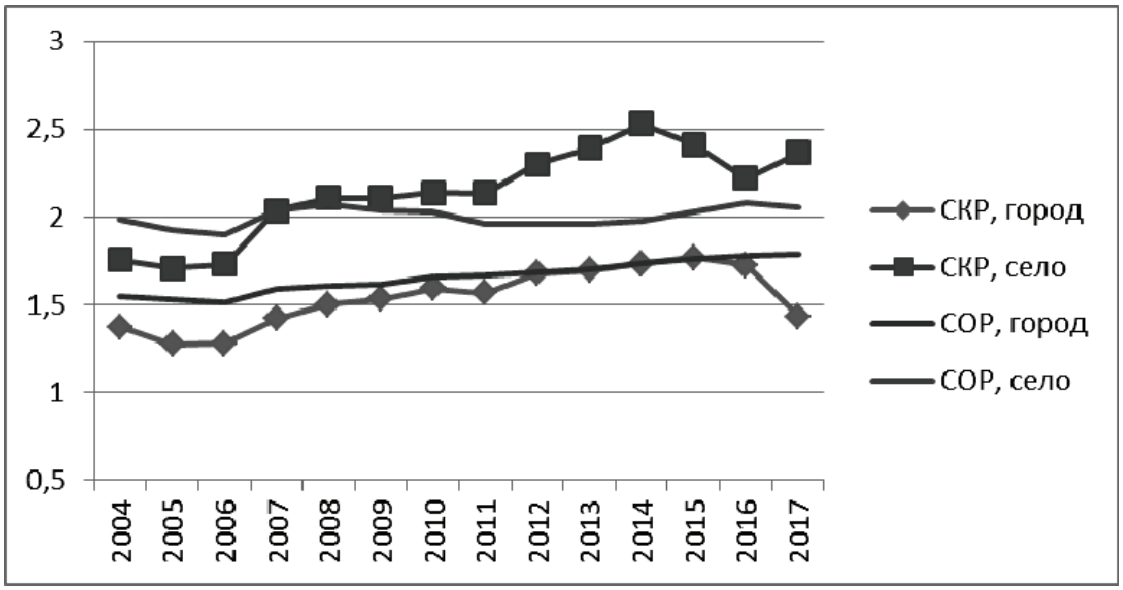


Рис. 1. Суммарный коэффициент рождаемости и средняя очередность рождений в городской и сельской местности РБ, 2004–2017 гг.

Если рассматривать какие порядки рождений внесли наибольший вклад в рост рождаемости, то это, прежде всего вторые и третьи рождения (Рис. 2). За период с 2006 по 2015 гг. в городской местности рождаемость вторых детей выросла на 77%, в сельской местности – на 61%, по третьим детям прирост составил 170% для города и 57 % – для села.

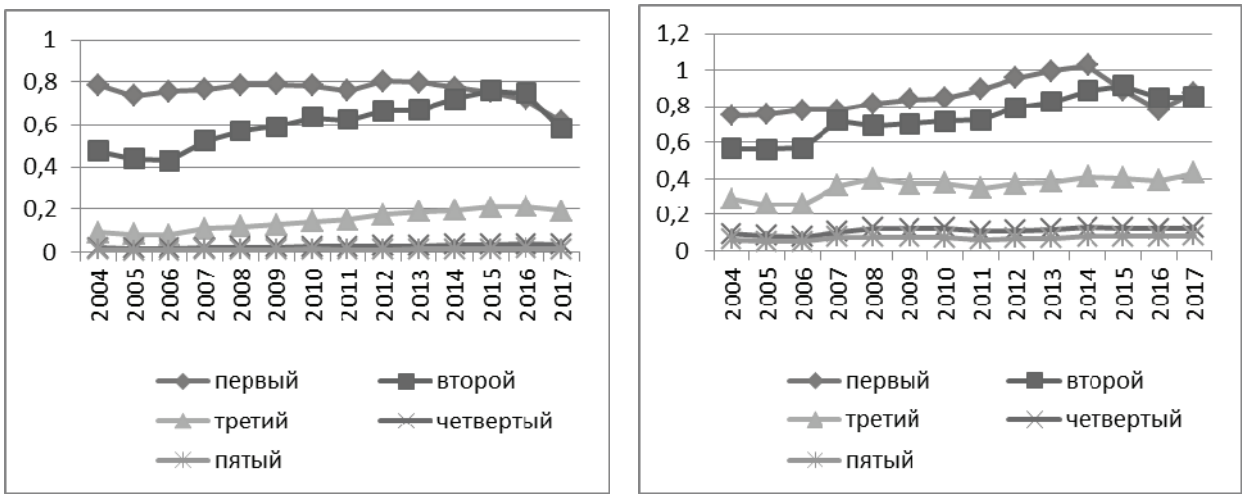


Рис. 2. Суммарный коэффициент рождаемости по каждой очередности в городской (слева) и сельской местности (справа) в РБ, 2004–2017 гг.

Динамика первых рождений росла не так значительно, в основном за счет показателей сельской местности, и с 2014 года стала снижаться. Данная тенденция снижения первых рождений является весьма настораживающей, поскольку сужается основа для последующего роста.

Снижение вклада первенцеви рост вклада вторых и третьих рождений в структуре рождаемости также заметны по показателям вероятности рождений для каждой очередности (Рис. 3.). Имеются некоторые отличия в разрезе сельского и городского населения. Так, в городе только вероятность третьих рождений имеет позитивную динамику, вероятности рождений по всем очередностям снижаются или стагнируют. В сельской местности динамика вероятностей неустойчива, тем не менее, можно отметить снижение в последние несколько лет вероятностей рождения вторых и четвертых порядков.

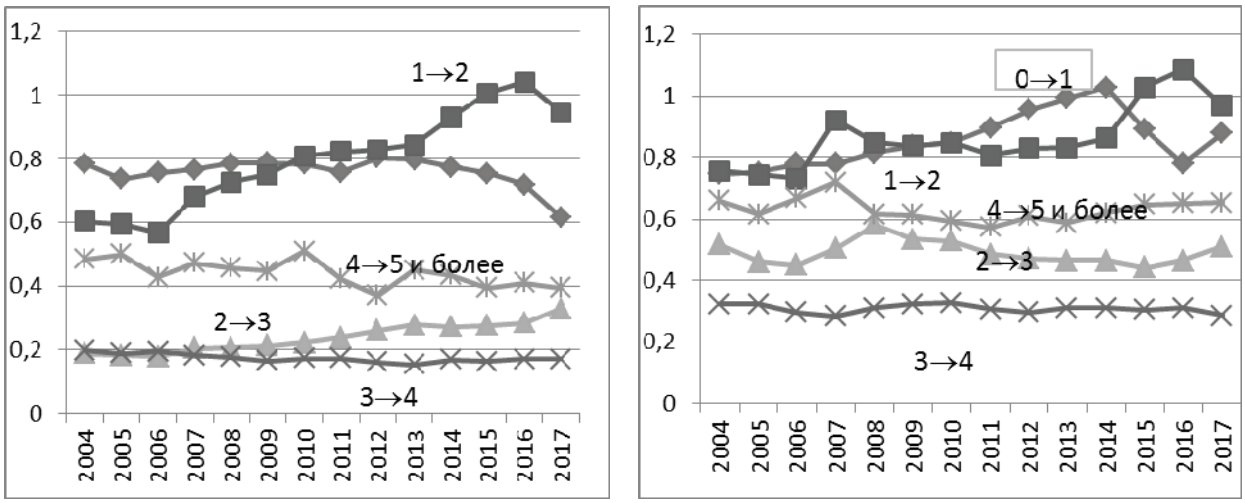


Рис. 3. Вероятности рождений для каждой последующей очередности по РБ, 2004–2017 гг.

Данные изменения также происходили на фоне изменения возрастной модели рождаемости, связанного с повышением возраста в котором женщи-

ны становятся матерями [4]. Так, за период с 2006–2017 гг. средний возраст матери вырос по республике на 1,5 года. В городской местности данные процессы протекают быстрее и более интенсивно, чем в сельской. В среднем на 1,5 года различается возраст матери между городом и селом (28,3 года в городе по сравнению с 26,8 на селе в 2017 г.). Особенно значительно растет средний возраст матери по первым рождениям, это связано с получением образования, достижением материальной стабильности и получением профессионального опыта, с несколько иными ценностными установками молодежи. Однако показатель по вторым рождениям растет не так значительно, соответственно сокращаются интергенетические интервалы между первенцами и вторыми детьми. В городах в среднем на 1,2 года раньше женщины стали обзаводиться вторыми детьми, в селах – на 1,5 года в 2017 г. по сравнению с 2006 г. Интергенетические интервалы между повторными рождениями также снижаются, особенно эта тенденция заметна в городской местности, то есть мы наблюдаем процесс омоложения материнства при рождении детей более высоких порядков. Таким образом, имеют место две тенденции – с одной стороны, происходит взросление материнства, с другой стороны – сокращение интергенетических интервалов, то есть сжатие детородного периода в жизненном цикле женщин.

Насколько данная тенденция является устойчивой, не последует ли за взрослением материнства по первым рождениям последовательного роста среднего возраста матери при рождениях более высоких порядков, остается вопросом. Тем не менее, тот факт, что процесс омоложения материнства повторных рождений начался задолго до введения мер пронаталистской политики, говорит о том, что речь не идет о конъюнктурных изменениях. Возможно, имеет место процесс перехода к новой рациональной модели рождаемости, для которой характерно эффективное планирование семьи и стремление намеренного сокращения интервалов между рождениями в целях экономии жизненного времени для других задач.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Синявская О.В., Головляницына Е.Б. Новые меры семейной политики и население: будет ли длительным повышение рождаемости? // Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе / под общ.ред. Т М. Малевой, О.В. Синявской.

2. Захаров С.В. Российская рождаемость – долгожданный рост? [Электронный ресурс] //Демоскоп-Weekly.- 17–30 ноября 2008. – № 353–353. – Режим доступа к ст.: http://demoscope.ru/weekly/2008/0353/tema01.php

3. 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. – 448 с.

4. Население России 2015 [перестройка возрастной модели рождаемости в сельской местности России отстает от городской]: двадцать второй ежегодный демографический доклад / отв. ред. С.В. Захаров; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». – М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2017. – 360 с.

УДК 314.04

ТЕНДЕНЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ РОЖДАЕМОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН НА ФОНЕ НЕКОТОРЫХ СУБЪЕКТОВ РФ

Комлева Р.Н., научный сотрудник, ГАНУ Институт стратегических исследований Республики Башкортостан, г. Уфа, Россия, e-mail: komlevarn@isirb.ru

Шамсутдинова Н.К., к.и.н., старший научный сотрудник, ГАНУ Институт стратегических исследований Республики Башкортостан, Уфа, Россия, e-mail: shamsutdinovank@isirb.ru

Аннотация. В статье анализируется динамика рождаемости в сравнении с некоторыми регионами РФ, а также факторы ее резкого снижения в последние несколько лет. В отличие от других регионов, в республике более интенсивно происходит снижение рождаемости в молодых возрастах и за счет первых и вторых рождений, что обусловлено динамикой брачности, внутрирегиональной миграцией, социально-экономическими причинами.

Ключевые слова: суммарный коэффициент рождаемости, возрастная модель рождаемости, репродуктивный потенциал, динамика брачности.

TRENDS OF CHANGE OF BIRTH RATE IN THE REPUBLIC OF BASHKORTOSTAN AGAINST THE BACKGROUND OF SOME TERRITORIAL SUBJECTS OF THE RUSSIAN FEDERATION

Renata N. Komleva, Research associate, GHANA Institute of strategic researches of the Republic of Bashkortostan, komlevarn@isirb.ru

Nailya K. Shamsutdinova, candidate of historical sciences, senior research associate, GHANA Institute of strategic researches of the Republic of Bashkortostan shamsutdinovank@isirb.ru

Abstract. The article analyzes the dynamics of fertility in comparison with some regions of the Russian Federation, as well as the factors of its sharp decline in the past few years. In contrast to other regions, the birth rate in the republic is more intensively reduced at young ages and at the expense of first and second births, which is due to the dynamics of marriage, intraregional migration, and socio-economic reasons.

Key words: *t*otal fertility rate, age-related fertility model, reproductive potential, marital dynamics.

После введения пронаталистской политики 2006-го года последовал рост рождаемости в стране, как и в Республике Башкортостан, это демонстрирует суммарный коэффициент рождаемости (СКР). Республика долгое время сохраняла высокие показатели рождаемости и превышала средний уровень по России благодаря высокой доле сельского населения, которое имеет более вы-

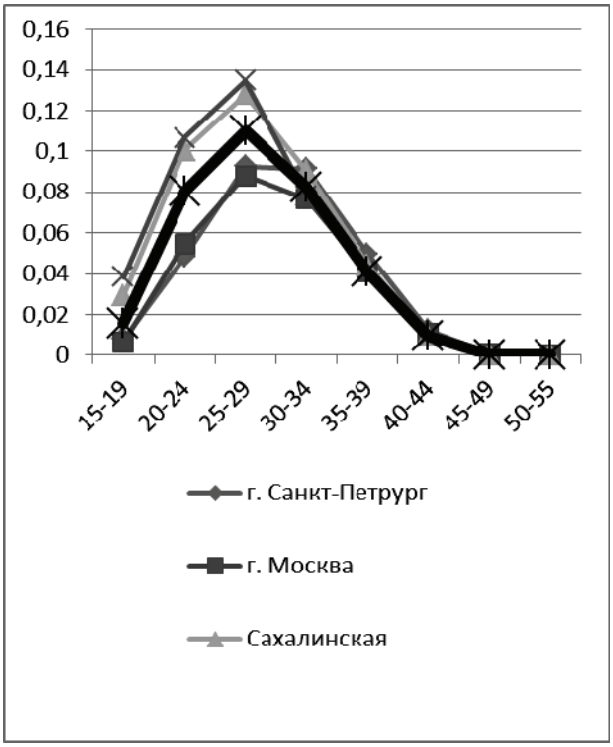
сокие репродуктивные установки. В РБ данный показатель начал устойчиво снижаться с 2015 г.

По оценкам Минтруда РФ, по такому показателю как *индекс среднего темпа роста агрегированного показателя СКР* Республика Башкортостан заняла в 2017 г. не лучшие позиции в рейтинге субъектов РФ – 73-е место. Снижение СКР в республике происходит более быстрыми темпами, чем в большинстве регионов.

Более плавная динамика данного показателя наблюдается в следующих регионах: Москва, Санкт-Петербург, Московская, Калужская, Иркутская, Сахалинская области, Еврейская АО, Чукотский АО, а также субъекты, так же как РБ, входящие в Приволжский федеральный округ – Нижегородская, Самарская, Ульяновская области. Регионы центральной России, в том числе мегаполисы Москва и Санкт-Петербург, всегда имели минимально низкие значение СКР. Республика Башкортостан и отдельные регионы Дальнего Востока и Сибири имели довольно высокий СКР.

Упомянутые дальневосточные регионы имеют самую молодую возрастную модель рождаемости, поскольку там не завершен демографический переход, который выражается в более ранних рождениях и более высоких установках на детность. Отдельно выделяются гг. Москва и Санкт-Петербург с наиболее взрослой возрастной структурой рождаемости. Регионы центральной России и Поволжья, в том числе Республика Башкортостан, имеют переходную модель. Республика уже вступила в фазу более низкой рождаемости, но еще не достигла показателей наиболее урбанизированных регионов. По возрастной модели рождаемости РБ схож с некоторыми субъектами, среди которых субъекты ПФО: Удмуртская Республика, Оренбургская область, Пермский край, Республика Татарстан, а также Калужская область.





В последние несколько лет в республике наблюдается резкое снижение показателей (СКР по очередности) по первым и вторым рождениям: в 2015–2017 г. СКР по первым рождениям снизился на 12%, по вторым на 18%. Это приводит к росту доли третьих и последующих рождений.

Нисходящая динамика СКР в РБ была ожидаемой и прогнозировалась специалистами РБ еще в 2015 г. Дело в том, что рост СКР в период заявленного действия «материнского капитала» сильно повлиял на так называемый график или календарь рождений – женщины спешили обзавестись детьми в период действия «материнского капитала» – и аккумуляция рождений привела к росту СКР [1]. Поскольку женщины реализовали свои репродуктивные установки раньше, то и падение интенсивности рождаемости стало ожидаемым [2].

На долгосрочные изменения в возрастной модели рождаемости накладываются и другие факторы. Одной из причин повышения возраста рождения первых детей является повышение возраста вступления в брак. Для республики на фоне отобранных для сравнения регионов характерна сравнительно низкая брачность в молодых возрастах.

В то время как у регионов, схожих по возрастной модели рождаемости, уровень брачности выше, Башкортостан ближе к более урбанизированному Татарстану. Для Башкортостана более актуальна проблема откладывания вступления в первый брак и, соответственно, рождения первых детей. На этот процесс большое влияние оказывает миграция. Статистика показывает, что молодые женщины сильнее вовлечены в миграцию, что приводит к появлению гендерного дисбаланса в городе и на селе. Недавние сельские мигранты, обладая более высокими репродуктивными установками, в городах вынуждены откладывать брак из-за сложностей адаптации к новым условиям.

Откладывание первых рождений снижает вероятность последующих рождений. В то же время, в республике имеется потенциал нереализованных третьих рождений. Согласно микропереписи 2015 г., репродуктивные установки женщин 30–34 лет на рождение 3-х и более детей здесь среди сравниваемых регионов наиболее высокие[3].

Это подтверждается и результатами социологических исследований, которые также демонстрируют разрыв между числом детей, которое женщина хотела бы иметь при наличии необходимых условий для этого, и числом детей, которое женщина реально ожидает иметь. Этот разрыв указывает на нереализованный потенциал третьих рождений в возрасте 25–29 лет и в возрасте 30–34 года.

Вместе с тем, следует остановиться на тех условиях, которые существуют для реализации этого потенциала. Оценки населением условий для рождения детей в ходе микропереписи 2015 г. по отобранным регионам примерно одинаковы. Значимы такие условия, как «материнский капитал» и возможность получить ссуду на улучшение жилищных условий, также пособие до 3 лет, доступность детских садов.

По сравнению с выбранными регионами материальное положение семей с детьми в Башкортостане не самое плохое. Однако остаток денежных

средств после минимальных расходов для семьи с 2-мя детьми составляет в Башкортостане 24 819 руб. [4]. Таким образом, на одного члена семьи приходится сумма, значительно меньше одного прожиточного минимума.

Таблица 1

Репродуктивные установки у женщин в некоторых возрастных группах, РБ, %

Возраст	Число уже имеющихся детей	Желают еще одного ребенка, %	Ожидают (собираются) иметь еще одного ребенка, %	Разность
18–24 лет	1	60,8	57,4	3,4
	2	33,2	28,6	4,6
	3	*	*	*
25–29 лет	1	54,9	59,7	-4,8
	2	46,5	38,7	7,8
	3	3,1	2,9	0,2
30–34 лет	1	56,2	58,5	-2,3
	2	40,6	24,8	15,8
	3	15,5	10,8	4,7

**данные статистически не значимы*

Источник: Данные социологического исследования «Стратегия социально-экономического исследования Республики Башкортостан». АН РБ, 2015. Объем выборки: 6246 чел.

Региональный капитал женщинам при рождении или усыновлении третьего ребенка действует в Оренбургской, Самарской области, Удмуртской республике (для молодых семей). В Республике Башкортостан также значительное поощрение действует для семей, усыновивших ребенка. Республика относится к немногочисленным субъектам, где действует выплата при рождении первого ребенка. В Республике Татарстан также при рождении ребенка любого порядка семьям выплачивается сумма для оплаты социальной ипотеки

В Республике Башкортостан как и в других регионах имеются меры финансовых выплат при рождении детей. Однако на фоне других субъектов все же можно говорить о непоследовательности реализации мер семейной политики, что не способствует реализации важнейшего принципа демографической политики – последовательности и долговременности. Необходима долгосрочная стратегическая политика, имеющая системный и последовательный характер с учетом интересов всех групп населения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Галин Р. А., Прудников В.Б. Утяшева И.Б., Шамсутдинова Н.К. Возможные демографические перспективы Республики Башкортостан на период до 2030 г.// Уровень жизни населения регионов России. 2016. № 3 (201). С. 206–213.

2. 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. – 448 с.

3. Итоги микро переписи населения 2015 года. Таблицы с итогами микропереписи населения 2015 года. М.: Росстат, 2016. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html

4. Богатые и бедные семьи – рейтинг регионов 2017. Риарейтинг. М., 2018. URL:http://www.riarating.ru/infografika/20170515/630062567.html

УДК 314.3

ПЕРЕОБУЧЕНИЕ ЖЕНЩИН, НАХОДЯЩИХСЯ В ОТПУСКЕ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ В ВОЗРАСТЕ ДО ТРЕХ ЛЕТ: ОГРАНИЧЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ НАЦИОНАЛЬНОГО ПОДПРОЕКТА «ДЕМОГРАФИЯ»

Кочкина Е.В., старший научный сотрудник, Институт социально-экономических проблем народонаселения РАН, Москва, Россия

Аннотация. В соответствии с целевыми показателями в сфере социальной и демографической политики с 2013 года в Российской Федерации проводится обучение женщин в период отпуска по уходу за ребенком до 3х лет. Низкий охват целевой группы 0,35% и «недружественные» форматы обучения в 2013–2018 гг., низкий охват целевой группы на период 2019–2024 гг. на уровне 1,3% оказываются ограничителями для решение проблем с занятостью этой целевой группы.
Ключевые слова: переобучение, материнство, отпуск по уходу за ребенком, присмотр и уход для детей до 3-х лет, национальный проект «Демография»

RETRAINING OF THE WOMEN WHO ARE ON THE CHILD CARE LEAVE AGED UP TO THREE YEARS: RESTRICTIONS AND PROSPECTS OF THE NATIONAL SUBPROJECT “DEMOGRAPHY”

Kochkina E.V., senior research associate, Institute of social and economic problems of the population of RAS

Abstract. In accordance with the targets in the field of social and demographic policy, since 2013 the Russian Federation has been training women during the period of maternity leave for a child up to 3 years. Low coverage of the target group of 0.35% and “unfriendly” formats of trainings in 2013–2018, low coverage of the target group for the period of 2019–2024 at the level of 1.3% are constraints for solving problems with employment of this group.
Key words: retraining, maternity, Maternity Leave, Child Care for Children under 3 years old, Russian National Project «Demography»

В России после рождения ребенка риск незанятости для женщины увеличивается. Значительная доля женщин маленькими детьми после возвращения на работу оказывается в менее выгодных условиях по сравнению с бездетными [1]. Чем длительнее перерыв в занятости, тем больше вероятность возникновения проблем с трудоустройством. Проблема возвращения на рынок труда после декретного отпуска связана как с частичной утратой профессиональных навыков, так и отставания в навыках работы с новыми технологическими программами.

С 2012 года когда проблема с переобучением женщин в декрете была вынесена Указом Президента 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» на политическую повестку дня, были внесены поправки в пункт 1.1. статьи 23 федерального закон Российской Федерации «О занятости населения в Российской Федерации», во всех регионах должно было проводиться обучение для целевой группы – женщины в период отпуска по уходу за ребенком в возрасте до 3х лет. Однако, вплоть до 2018 года и до выхода Распоряжения заместителя председателя Правительства РФ от 5 марта 2018 года №1749п-П12 с «Планом мероприятий по содействию занятости лиц, находящихся в отпуске по уходу за ребенком на 2018–2020 годы» ситуация не менялась, обучение проходили крайне незначительное число женщин [2, с. 2–4].В связи с этим появился и п.3.б Указа Президента РФ №204 от 07.05.2018 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Согласно данному поручению регионы должны обеспечить 100% доступность ДОУ для дошкольников, чьи мамочкипройдут обучение и возвратятся из декрета на рынок труда. Эта цель включена и в паспорт п. 3.2. Национального проекта «Демография», утвержденного президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 3 сентября 2018 г. №10) [3] и подкреплена Паспортом федерального проекта «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет» [4] и Планом его реализации с разбивкой по 85 субъектам России, по 5ти показателям на каждый год 2019–2024 [5].

Оценка результативности региональных программ. Пользуясь указанными выше региональными социальными программами молодые мамы должны были получать еще с 2013 года возможность в период декретного отпуска повысить свою квалификацию, обучиться новой профессии (если профессия женщины в настоящий момент не пользуется востребованностью среди работодателей), усовершенствовать ранее полученные знания по имеющейся специальности, по очной и очно-заочной (вечерней) форме обучения, и длиться не более 6 месяцев, по следующим направлениям: автоматизация бухгалтерского учета, английский язык для делового общения, бухгалтерский учет и аудит, водитель транспортных средств категории «В», дизайн Web-страниц, дизайн интерьера, инспектор отдела кадров, информационные технологии с изучением программы 1С, кадровый менеджмент, компьютерная верстка и дизайн, ландшафтный дизайн, логистика, маркетинг, управление продажами и реклама, Менеджер по персоналу, менеджмент продаж, налогообложение, оператор ЭВМ со знанием программы «1С», парикмахер широкого профиля 3 разряда, переводчик, сестринское дело, финансовый менеджмент и др.

Основной проблемой этих региональных программ в 2013–2018 гг. являлся, низкий охват целевой группы. По данным Минтрруда в 2017 году прошли обучение 18 тыс. женщин [6, с. 12], из них 67,1% женщин прошли профессиональную подготовку и переподготовку и 32,9% повысили квалификацию [2, с. 1]. В России число рождений за предыдущие три года 2015–2017 гг. соста-

вило более 5,5 млн. детей (1,94 млн. в 2015 г, 1,88 млн. в 2016 г., 1,69 млн. в 2017 г.) [7]. Это означает, что программами предыдущего периода был достигнут охват целевой группы менее 0,4% от женщин, имевших детей в возрасте до 3-х лет в 2017 году. В некоторых регионах этот охват был выше, но даже в самых обеспеченных регионах, охват не достигал и 1%целевой группы. Так, например, в Москве [8] проходили обучение в период 2013–2018 гг. от 700 до 900 матерей с детьми в возрасте до -3х лет с охватом целевой группы 0,77% (при ежегодной численности 135–142 тыс. новорожденных и оценке 390тыс. матерей-москвичек, имевших детей в возрасте до 3-х лет в городе Москва и при объеме региональной программы в 1 тыс. обученных женщин) [7].

Вторая проблема, связана с доступностью этих программ для целевых групп. Востребованность этих программ в регионах была большая, даже при незначительной социальной рекламе, но попасть на учебу для мамочек было крайне сложно, администрирование программ было настолько бюрократизированным – сроки набора в учебные группы и сроки обучения были неудобны всем участникам проекта – даже государственное задание и субсидии, тендеры поставщиков образовательных услуг были не всегда успешны. При большой востребованности учебных программ, эти программы с большим трудом набирали участниц, часть из которых в итоге не приступала к обучению. Не всегда регионам удавалось найти поставщиков образовательных услуг, которые готовы были предоставить образовательные программыдля столь незначительной целевой группы, да к тому же еще и взять на себя риски набора группы контингента с учетом гибкости посещения при обучении (выяснилось, что разработанный проект обучения не учел важных факторов – маленькие дети часто болеют, у них режутся зубы в этом возрасте и детей крайне сложно оставить без присмотра и ухода матери же на время обучения мамочки). Дистанционных обучающих программ почти не было предложено.

Третья проблема, выявившаяся в предыдущее пятилетие – это недружественный формат предлагаемых регионами программ переобучения – дело в том, что программы не учитывают семейные и личные обстоятельства жизни матерей, которые оказывают уход и присмотр собственным детям и не могу обеспечить уход детям на период пока сами начинают обучаться и переобучаться. Программы изначально не включали в себя критически важной компоненты для этой целевой группы обучающихся – предоставление услуги по кратковременному присмотру и уходу за детьми на те часы и дни, когда матери отвлекаются на обучение (как показали исследования, семьи не в состоянии были предоставить за счет своих семейных ресурсов домашний присмотр и уход для детей. А учебные заведения также не готовы были организовать за счет средств контрактов группы присмотра. При этом группы должны организовываться непосредственно в месте обучения и в графике обучения)

Четвертая проблема, касается ясельных групп. Недоступность бюджетных мест в ясельных группах для семей без постоянной регистрации в регионе проживания. Когда запускалась программа переобучения матерей с детьми до 3-х лет, не была решена программа – а где находится ребенок той

женщины, которая идет на учебную программу? Кто осуществляет за ребенком в этот момент уход и присмотр?

Всего почти 7.5 млн. детей дошкольного возраста посещают ДОУ (дошкольные образовательные учреждения) при обеспеченности мест в 2017 году составляла 633 мест на 1000 числа дошкольников. Последнее десятилетие обеспеченность мест росла и с 2008 по 2017 год выросла на 12% (Таблица 1). Преимущественно рост численности детей в ДОУ произошел за счет увеличения с 80% до 88% охвата детей в возрасте 4–6 лет дошкольным образованием (в процентах от численности детей в возрасте 4–6 лет), т.е. уже перед поступлением в начальную школу.

Таблица 1

Обеспеченность детей дошкольного возраста местами в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, присмотр и уход за детьми, приходится мест на 1 000 детей[1)]

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Обеспеченность, приходится мест на 1 000 детей	565	554	553	570	592	600	612	626	635	633

Источник: данные Росстата, по состоянию на 16.11.2018

Согласно данным Росстата за 2017 год следует, что большая часть детей в детских садах – это дети в возрасте после 3х лет (6,4 млн. детей), и лишь 1,1 млн. детей ясельного возраста [7].

Таблица 2

Численность воспитанников в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, присмотр и уход за детьми

Год	Всего воспитанников	в том числе в возрасте, лет (число полных лет на 01.01 2018 г.):							
		до 1 года	1	2	3	4	5	6	7 и старше
2017	7 477932	2182	151119	937954	1526582	1620003	1648440	1454158	137494

Источник: Росстат. Дошкольное образование. Форма №85-К за 2017 год

Это означает, что 4,35 млн. российских дошкольников либо не могут попасть в ДОУ (и четверть из этой группы стоит в очереди, это дети преимущественно с 3х лет), либо в зоне доступности нет детских садов и ясельных групп (10% детей) и родители 45% предпочитают домашнее дошкольное воспитание, а 7% детей не могут посещать ДОУ по состоянию здоровья [10]. Таким образом, доступ к сфере дошкольного образования в России не обес-

печен для всех нуждающихся дошкольников несмотря на то, что в России действует 52,3 тыс. организаций, в которых оказываются услуги по присмотру и уходу за дошкольниками и ведется образовательная деятельность.

Если 1,1 млн. детей возраста до 3-х лет в 2017 году посещали ясельные группы, то это 20% от всех детей ясельного возраста. Согласно исследованиям АНО «Совет по вопросам управления и развития» [11] мегаполисы и крупные города России, имеют наибольшую остроту в вопросе доступа к яслям. Эксперты поясняют, что проблема яслей в крупных городах обостряется сразу несколькими факторами. Во-первых, строительство новых детских садов было затруднено в связи с высокой плотностью застройки, и в старых районах программа повышения доступности ДОУ для детей 3 лет и старше решалась как раз за счет расформирования ясельных групп. Во-вторых, в крупных городах высока доля населения, в том числе семей с детьми, которые не имеют постоянной регистрации по месту проживания. Ребенок без постоянной регистрации не может быть устроен в ДОУ из другого региона. В-третьих, стоимость услуг коммерческих ДОУ высока. И иногородние матери, у которых как раз и нет поддержки от бабушек и дедушек как это бывает у постоянных жительниц, также не могут воспользоваться услугами службы занятости региона.

Проектирование 2019–2024 год. На период 2019–2024 годы – фактически второй этап реализации данного проекта – ставится задача увеличить долю женщин, которые прошли переобучение и трудоустроились до 230 тыс. женщин (40–50 тыс. женщин ежегодно с 2020 г. по 2024 г.). Первоначально это может показаться как этап масштабирования проекта. Планируется, что эта мера позволит увеличить уровень занятости на 3,9% для целевой группы женщин, имеющих детей дошкольного возраста (с 64,6% в 2017 году до 68,5% в 2024 году), на достижение этих целевых показателей государство планирует потратить 11 млрд. рублей[5] (или в среднем чуть менее 50 тыс. руб. на обучение одной женщины).

Вторая цель – создание новых мест в дошкольных организациях для детей до 3 лет – планируется, что будут созданы не менее 225 тысяч мест, а численность воспитанников вырастет с 1,1 млн. до 1,35 млн. в муниципальных ДОУ и удвоится в частных организациях с 25 тыс. детей до 49 тыс.детей, что в итоге позволит увеличить доступность ДОУ для ясельных групп до 80% [5].

Насколько повышается охват целевой группы на период 2019–2024 гг.? Число участниц проекта увеличивается с 18 тыс. женщин до 40–50 тыс. женщин ежегодно, и даже с учетом значительно сокращающегося контингента женщин репродуктивного возраста, охват увеличится не более чем в 3–4 раза и значит достигнет в среднем по России уровня 1,3%.

Остается надеяться, что новый этап данного проекта, хоть и остается на стадии пилотного, будет оказывать услуги обучения для матерей а) с гибким графиком, б) в дистанционном формате, в) по новым востребованным специальностям на рынке труда, г) независимо от места регистрации, д) с предоставлением услуги по присмотру и уходу за ребенком на время учебы матери.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Содействие профессиональной занятости женщин с маленькими детьми / [Калабихина И.Е., Бирюкова С.С., Макаренцева А.О., Смулянская Н.С.; науч ред. И.Е. Калабихина] / АНО «Совет по вопросам управления и развития», 2016 г. – 161 с. http://www.anosovet.ru/static_contents/19-women-at-work?locale=ru

2. Информация Минтруда России о ходе выполнения в I полугодии 2018 года Плана мероприятий по реализации в 2018 году I этапа Национальной стратегии действий в интересах женщин на 2017–2022 годы, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 14 марта 2018 г. № 420-р

3. Национального проекта «Демография», утвержденного президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам/https://rosmintrud.ru/ministry/programms/demography

https://rosmintrud.ru/ministry/programms/demography/2 – проект

4. Паспорт федерального проекта «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет». Приложение 1. План мероприятий по реализации федерального проекта 4.2. Федеральный проект «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет»

5. Показатели федерального проекта по субъектам Российской Федерации. Приложение № 2 к паспорту федерального проекта «Содействие занятости женщин – создание условий дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет»

6. Доклад «Об итогах работы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в 2017 году и задачах на 2018 год». Представлен на коллегии 23.03.2018 г.

7. Данные Росстата. http://www.gks.ru по состоянию на дату обращения 15.04.2019

8. Постановление Правительства Москвы 17 января 2013 года « 1-ПП «Об утверждении Порядка направления органами службы занятости населения города Москвы женщин, в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации».

9. Доклад о положении семей с детьми в городе Москва, 2017 г. М.. -361 с.

10. Комплексное выборочное обследование Росстата, 2016 г. Росстат. http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/motherhood/#

11. Государственное дошкольное образование в России: оценка программ господдержки, правового регулирования и перспектив развития / [О.Б. Савинская, Е.А. Баллаева, А.Б. Цимбаленко, Е.В. Кочкина]; под общ. ред. О.Б. Савинской; АНО «Совет по вопросам управления и развития». – М.: ООО «Деловые и юридические услуги “Лекспраксис”», 2013. –187с.

УДК 338.46

УРАЛЬСКИЕ СТАНДАРТЫ УРОВНЯ ГИПОТЕТИЧЕСКОГО МИНИМУМА ЕСТЕСТВЕННОЙ РОЖДАЕМОСТИ[1]

Кузьмин А.И., д.социол.н., Институт экономики УрО РАН, ведущий научный сотрудник, г. Екатеринбург, Россия, e-mail: kuzdemo@gmail.com

Костина С.Н., Уральский федеральный университет, профессор кафедры теории, методологии и правового обеспечения государственного и муниципального управления, г. Екатеринбург, Россия, e-mail: s.n.kostina@urfu.ru

Банных Г.А., Уральский государственный экономический университет, доцент кафедры прикладной социологии, г. Екатеринбург, Россия, e-mail: g.a.bannykh@urfu.ru

Аннотация. В статье проводится сравнительный анализ изменения гипотетического минимума естественной рождаемости на Среднем Урале в 20-х годах прошлого столетия и современный период. Приводятся расчеты комбинированных максимальных показателей деторождения в рабочей и крестьянской среде, которые сопоставляются с данными последних переписей населения в РФ.

Ключевые слова: рождаемость, многодетность, семья, репродуктивное поведение, гипотетический потенциал рождаемости.

URAL STANDARDS OF LEVEL OF THE HYPOTHETICAL MINIMUM OF NATURAL BIRTH RATE

Kuzmin A.I., doctor of sociological sciences, Institute of economy OURO RAHN, leading researcher, kuzdemo@gmail.com

Kostina S.N., Ural Federal University, professor of department of the theory, methodology and legal support of the public and municipal administration, s.n.kostina@urfu.ru

Bathing G.A., Ural state economic university, associate professor of applied sociology, g.a.bannykh@urfu.ru

Abstract. The article provides a comparative analysis of changes in the hypothetical minimum of natural fertility in the Middle Urals in the 20s of the last century and the modern period. Calculations aregiven of the combined maximum rates of childbearing in the working and peasant environment, which are compared with data from the latest population censuses in the Russian Federation.

Key words: fertility, large families, family, reproductive behavior, hypothetical fertility potential.

[1] Благодарности. Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ (проект №19-011-00566А).

В зарубежной практике демографических исследований прочно утвердился метод определения потенциалов общей, брачной и внебрачной рождаемости Э. Коула. В силу неприемлемости данных стандартов потенциальной рождаемости для условий жизни в СССР и России В.А. Борисов предложил, в свое время, авторскую методику конструирования модели гипотетического минимума естественной рождаемости (ГМЕР), созданную с опорой на концепцию естественной рождаемости Л. Анри. Методика В.А. Борисова «позволяет определить, какой могла бы быть рождаемость в определенный период времени при отсутствии практики внутрисемейного ограничения числа детей в семье» [1]. Динамика коэффициента ГМЕР отражает изменения в рождаемости, происходящие за счет трансформации брачно-возрастной структуры. Соотношение фактического общего коэффициента рождаемости с гипотетическим минимумом естественной рождаемости отражает степень реализации ГМЕР (в %). Достоинствами применения данного метода является учет обеих компонент рождаемости – структурной и поведенческой, возможность оценки изменений в репродуктивном поведении в результате воздействия внешних факторов, в том числе мер демографической политики [2]. В современных исследованиях для использования ГМЕР делается поправка на возрастную структуру населения.

Измерение ГМЕРа и степени его реализации для оценки изменения роли структурных и поведенческих факторов в формировании рождаемости в последнее время отражено в трудах А.А. Шабуновой и О.Н. Калачиковой (для России в целом и Вологодской области) [3], Я.А. Скрябиной (на примере России и Республики Башкортостан) [4], М.А. Зыряновой (на примере северных регионов России) [2]. Как отмечает М.А. Зырянова, степень реализации потенциала рождаемости (степень реализации ГМЕР) выросла за 2002–2010 гг. в целом по стране, но по регионам изменения носили неоднозначный характер. Это отражает повышение роли именно *поведенческих* факторов в формировании уровня рождаемости в рассмотренный период [2].

В нашем исследовании мы рассматривали ГМЕР на примере Уральского региона. Для этого мы провели сравнительный анализ результатов ГМЕР по исследованиям В.А Борисова, Р. Кучинского, Ф. Лоримера и данным по рождаемости в Уральской области за 1928 год (см. Таблицу 1). Повозрастные показатели рождаемости по Уральской области рассчитаны на основании сохранившейся в архивах статистики естественного движения населения за 1926–1928 гг. [5–6]. Курсивом в таблице выделена рождаемость у рабочих, которая была выше, чем у крестьян в этих возрастных интервалах. Крестьяне откладывали по давней традиции рождение первенца, как бы опасаясь рождение мальчика и, последующего налогообложения на «мужскую душу».

Примем во внимание, что если у американского исследователя Э. Коула предельная планка максимума потенциала рождаемости находилась в пределах 12–14 детей на женщину за всю ее жизнь (гуттериты), то у В.А. Борисова таковая была для СССР в пределах 8 детей (как у женщины узбечки послевоенных лет). Нами было установлено, что в Уральской области 1928 г. результат расчетов ГМЕР носят сопоставимый характер – стандарт суммарной ро-

ждаемости составил 7,993 живорождений по моделируемой частоте рождений у рабочих и крестьян (для моделирования взяты максимально высокие коэффициенты рождаемости). Судя по статистическим данным, на Урале в 30-х годах прошлого века именно у рабочих семей существовала массовая многодетность, которые, в отличии от крестьян, не ограничивали рождения первенца в самых молодых репродуктивных возрастах.

Таблица 1

Уральский эталон гипотетического уровня естественной рождаемости, Уралобласть 1928 г.

Возраст, лет	**Наиболее многодетные женщины из рабочих и крестьянских семей Уралобласти, 1928 г.**	**Р. Кучинский**	**Ф. Лоример**	**Минимальные коэффициенты естественной рождаемости В.А. Борисова (Узбекская ССР, село 1958–59гг.)**
До 20	*108,5*	49,9	370	400
20–24	*364,7*	168,4	360	377
25–29	*349,6*	147,6	340	349
30–34	*303,4*	133,9	290	279
35–39	234,2	243,0	210	155
40–44	120,8	37,6	100	31
45–49	16,2	6,9	30	31
Суммарная рождаемость в среднем на женщину	**7,993**	**7,06**	**7,45**	**7,955**

Если мы сложим отобранные максимально высокие частоты живорождений у рабочих с порядком рождений в группах до 30 лет с показателями в крестьянских семьях – после 30 и старше, то *получим некий комбинированный эталон ГМЕР для условного поколения с самыми высокими повозрастными пятилетними частотами живорождений для когорт из «рабоче-крестьянской» социальной среды Уральской области* в 1928 г. (т.е. в период начавшейся интенсивной индустриализации края и начала демоперехода практически сто лет назад. Это говорит о том, что демографический переход еще не коснулся тогда крестьянских и рабочих семей. Для сравнения – суммарный коэффициент, например, у служащих в это время на Урале составлял в 1928 г. уже 3,067, а в Питере он не превышал полутора детей на семью.

Используя своеобразный «уральский эталон рождаемости» можно обнаружить, что «исчерпанная рождаемость» к концу репродуктивного возраста заметно снизилась и составила к 50 годам у русских женщин от минимально высокого уровня в период переписи 1979 г. к 2015 г. 21,4% или *всего пятую часть потенциала рождаемости*. Например, у ингушек, суммарная исчерпанная плодовитость к 50-летнему возрасту составила 42%, тогда как еще в 1979 г. она находилась на уровне 66%, у чеченок реализация потенциа-

ла рождаемости снизилась с 69% до 36% в период 1979–2015 гг. Собственно «сползание» с уровня «четырех-пятидетности» к «среднедетному» образу жизни произошло повсеместно во всех этнических группах страны с традиционно высокими показателями рождаемости. И данные переписей населения и микропереписей зафиксировали этот процесс (см. скорректированные подсчеты показателей исчерпанной рождаемости к возрасту 50-ти лет у женщин разных национальностей по переписной статистике 1979, 1989, 2002, 2010, 2015 гг. [7]). Но вместе с этим менялся и уровень потенциала рождаемости, что требует отдельных расчетов. Потенциал рождаемости в 21 веке снижался и, в том числе, по причине сокращения числа женщин, входящих в состав репродуктивного возраста. Доля таковых сократилась в целом по стране с 60 до 46–38‰), что в регионах РФ совпадает с сокращением ожидаемых размеров репродуктивного контингента. Последний будет сокращаться в УрФО еще 5–7-лет, как показывают прогнозы и изменения доли репродуктивного контингента женщин в возрастной структуре общества (см. Таблицу 2). В таблице регионы расположены в порядке возрастания доли женщин репродуктивного возраста на начало 2025 г. [8].

Таблица 2

Ожидаемое сокращение репродуктивного контингента женщин, прогноз до 2025 г. Средний вариант перспективы по схеме «Большой Урал»

Регионы, края, области, АО	**2011 г.**	**2015 г.**	**2020 г. (ожидается ВПН -20)**	**2025 г.**	**Структурное снижение потенциала рождаемости от уровня 2011 г. к 2025 г. % п.п.**
Курганская	24.3	23.3	23.0	22.5	90,4
ЯНАО	29.0	27.1	26.2	25.6	88,3
ХМАО-Югра	28.8	26.6	25.7	25.3	87,8
Тюменская	28.3	26.3	25.4	25.1	88,7
Свердловская	26.0	24.6	24.2	24.0	92,3
Пермский край	26.2	24.9	24.4	24.0	91.6
Удмуртская	26.4	24.6	24.0	23.8	90,1
Челябинская	26.0	24.6	24.0	23.7	91.2
Оренбургская	26.3	24.5	23.6	23.2	88,2

В качестве выводов можно отметить, во-первых, что после распада СССР в регионах России *осталась отечественная статистика рождаемости* для расчетов и *экспертной оценки* стандартов ГМЕР. Во-вторых, необратимый процесс перехода к среднедетному и малодетному образу жизни испытал сильное влияние особенностей социальной и этнической структуры населения во всех регионах России. В-третьих, сокращение потенциала рождаемости в *среднесрочной перспективе* рано или поздно прекратится и создадутся условия к росту населения в России, что связано с формирующимся современным «подрост-

ковым выступом» в его структуре. И, наконец, некий оптимизм внушают возможности увеличения наполняемости репродуктивных возрастных групп в среднесрочной перспективе (к 2025 г.), которые следует эффективно использовать в практике демографической политики.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Борисов В.А. Демография. М.: NotaBeneMediaTradeCo, 2003. 344 с.
2. Зырянова (Шишкина) М.А. Детерминанты рождаемости в северных регионах России: результаты всероссийских переписей населения // Регионология.2018. Т. 26. № 2 (103). С. 358–383
3. Калачикова О.Н., Шабунова А.А. Возможности и резервы повышения рождаемости в России // Проблемы развития территории. 2013. № 6 (68). С. 66–72.
4. Скрябина Я.А. Особенности репродуктивного поведения населения в условиях трансформации российской экономики. Уфа: БАГСУ, 2012. 284 с.
5. Уральское хозяйство в цифрах: Социальная статистика. Вып. Свердловск. 1930, с. 5, 44–45, 52–53.
6. Всесоюзная перепись населения 1926 г. Уральская область. Отдел III, М., 1930. С. 90–93.
7. 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 (дата обращения: 10.04.2019)
8. Демографическое настоящее и будущее России. Под ред. В.Ф. Колбанова и Л.Л. Рыбаковского. М. 2012. с. 408–410.

УДК314.15.015

РОССИЙСКАЯ СЕМЬЯ И СЕМЕЙНАЯ ПОЛИТИКА: ТЕНДЕНЦИИ И ОЦЕНКИ

Кучмаева О.В., д.э.н., профессор, г.н.с., ИСПИ РАН, НИУ ВШЭ, Москва, Россия, e-mail: kuchmaeva@yandex.ru

Ростовская Т.К., д.с.н., профессор, зам.директора ИСПИ РАН, зав.кафедрой РГСУ, Москва, Россия, e-mail:Rostovskaya.tamara@mail.ru

Аннотация. Современная Россия характеризуется мозаичной семейной структурой и различными подходами к оценке семейной политики. Увеличивается доля незарегистрированных браков, стареет рождаемость, молодежь не всегда ставит целью рождение детей при заключении брака. Среди россиян присутствуют группы, ориентирующиеся на традиционные и современные модели семьи. Оценка стратегий семейной политики зависит от жизненных целей россиян.

Ключевые слова: семья, семейная политика, демографическое поведение, модели семьи

RUSSIAN FAMILY AND FAMILY POLICY: TRENDS AND ESTIMATES

Oksana V. Kuchmayeva, Dr.Econ.Sci., professor, of N of page, ISPI RAS, Higher School of Economics National Research University, kuchmaeva@yandex.ru

Tamara K. Rostovskaya, Dr.Sociolog.Sci, professor, deputy director of ISPI RAS, department chair of RGSU, Rostovskaya.tamara@mail.ru

Abstract. Modern Russia is characterized by a mosaic family structure and different approaches to assessing family policy. The share of unregistered marriages is increasing, the birth rate is getting older, and young people do not always aim to have children at marriage. Among the Russians there are groups that focus on traditional and modern models of the family. Evaluation of family policy strategies depends on the life goals of Russians.

Key words: family, family policy, demographic behavior, family models.

Семья для различных групп российского общества является важнейшей ценностью [1; 2; 3; 4; 5; 6]. Однако институт современной семьи меняется под воздействием совокупности социальных, культурологических, демографических факторов. Модель демографического поведения россиян характеризуется множеством различных стилей жизни [7]. Это сказывается и на отношении к институту семьи.

Тенденции развития современной российской семьи определяются, *во-первых*, общемировыми процессами трансформации семьи и семейных ценностей, включая их кризисные и модернизационные аспекты (более позднее вступление в брак, рост доли сожительств 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 двадцатилетия 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.

Говоря об изменениях, происходивших с рождаемостью в 90-е годы, а также анализируя факторы, влияющие на её уровень в настоящее время, нельзя не учитывать те изменения, которые произошли с брачно-семейными отношениями в результате утверждения в России рыночной экономики и связанных с этим трансформацией всей социальной сферы в стране. С этим связаны изменения матримониального поведения, характеризующее склонность и желание человека жить семьей, по достижении брачного возраста вступить в брак и продолжить семейные традиции.

Меняется брачный состав населения России. В структуре населения брачноспособного возраста сокращается доля состоящих в зарегистрированных браках при увеличении доли лиц, выбравших для себя незарегистрированный брак. Так, по данным переписей, за 2002–2010 гг. доля состоящих в зарегистрированном браке мужчин сократилась с 565 до 531 на 1000 человек. В то же время доля состоящих в незарегистрированном браке увеличилась с 61 до 81 человека. Для женщин соответствующие показатели составили 474 и 441 женщина из 1000 для состоящих в зарегистрированном браке и 51 и 67 женщин – для незарегистрированных. Особенно значителен уровень незарегистрированных браков для лиц в возрастах до 44 лет. Так, Выборочное наблюдение репродуктивных планов населения, проведенное Росстатом в 2017 году [8], 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. Среди лиц, вступивших в брак в 2015–2017 гг. доля незарегистрированных браков составляет около 40% (40,6% для женщин и 41,3% для мужчин).

Увеличивается средний возраст матери при рождении ребенка. Если средний возраст для совокупности матерей, родивших первого ребенка до 1994 года, составил 19,1 лет, то к периоду 2015–2017 гг. он увеличился до 26,6 лет. За этот же период средний протогенетический интервал (период от заключения брака до рождения первого ребенка) увеличился в 3 раза. Также увеличился интервал между рождением первого и второго ребенка (от 22 до 66,9 месяцев). Растет доля респондентов, использующих контрацептивные средства в браке до рождения первого ребенка (среди женщин в возрастах до 25 лет она выросла до 48,8%) с целью отложить момент по-

явления детей. Рождение ребенка перестает быть первоочередной задачей создания семьи.

Исследования подтверждают наличие изменений в России, характерных для эпохи второго демографического перехода [9]. В частности, до недавнего времени результаты исследований демонстрировали устойчивость достаточно традиционного распределения обязанностей в семье. Однако в настоящее время в семье отсутствует «четкая поляризация родительских ролей» [10]. По данным мониторинга ВЦИОМ, подавляющее большинство россиян выступают за равенство супругов в семейных отношениях: так, в 2018 г**.** 82% респондентов дали ответ, что, по их мнению, так должно быть в семье, а 72% состоящих браке ответили, что в своей семейной жизни принимают решения совместно (с 2009 г. – 34% – эта цифра увеличилась более чем в 2 раза) [11].

В ходе опроса респондентов в рамках исследования «Разработка методологии статистической оценки демографической безопасности в условиях глобализации» (грант РФФИ 15-02-00203), проведенного в 2016 г., была предпринята попытка выявить мнения представителей различных поколений о семье. В ходе реализации проекта было опрошено 728 человек.

Ответы респондентов на вопрос: «С какими взглядами на семью Вы согласны?» позволяют говорить о том, что среди россиян не находят много сторонников позиции, характеризующие традиционную семьи с четко закрепленными патриархальными внутрисемейными ролями. При всем многообразии характеристик идеальной семьи, представленных в ходе опроса, интерес представляет их взаимосвязь между собой. Применение метода факторного анализа позволило сгруппировать основные характеристики идеальной с точки зрения респондентов семьи (14 факторов) в 6 компонент[1].

Первая компонента включает 4 фактора – «сохранять семью с нелюбимым человеком не стоит», «развод – это нормально», «чтобы быть счастливым, необязательно создавать семью», «чтобы завести и воспитать ребенка, не обязательно вступать в брак». Они, скорее, характеризуют достаточно современное отношение к семье. Вторая компонента объединяет 6 факторов – «нужно венчаться в церкви», «семья без детей – это не семья», «девушка должна сохранять девственность до свадьбы», «одинокий человек не может быть счастлив», «семья – это, прежде всего, большой труд и терпение». Остальные факторы стоят «особняком» (они не взаимосвязаны с какими-либо другими факторами). В отдельную компоненту выделились факторы «при заключении брака надо оформлять брачный контракт», «забота о детях – обязанность женщин», «хорошая жена всегда покорна своему мужу», «регистрировать брак не обязательно». Мнения респондентов в отношении этих позиций не связаны ни с патриархальными, ни с современными взглядами на семейные отношения.

На основании проведенного анализа и взаимосвязи ответов на вопрос о характеристиках идеальной модели семьи можно сказать, что факторы, форми-

[1] Величина критерия Kaiser-Meyer-Olkin демонстрирует приемлемую адекватность выборки для факторного анализа (0,65). Критерий сферичности Бартлетта показывает статистически достоверный результат ($p<0,01$): корреляции между переменными значимо отличаются от 0.

рующую вторую компоненту, по сути, характеризуют традиционные семейные ценности. Респонденты чаще выбирают либо характеристики, относящиеся к компоненте 1, либо это характеристики компоненты 2. Все сформированные компоненты объясняют лишь 58% дисперсии признаков. Это подтверждает факт, что мнения россиян о желаемой модели семьи весьма противоречивы, и выделенные характеристики традиционной модели семьи характеризуют систему ценностей лишь одной из групп россиян.

Трансформация модели семьи затрагивает систему ценностей, побуждает государство к поиску новых форм и мер семейной политики, направленных на сохранение и укрепление престижа семьи [12]. Оособое место в этом ряду занимает программа «материнского капитала». Значимый этап в развитии официальной парадигмы семейной политики в России связан с утверждением в августе 2014 года Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 г. [13]. Российская модель государственной семейной политики исходит из необходимости возрождения традиционной модели семьи.

Исследователи отмечают, что предлагаемая в государственных документах модель традиционной семьи во многом оторвана от современных реалий. Меры социальной поддержки для различных групп семей с детьми не соответствуют основной характеристике традиционной семьи, то есть ее автономности и независимости от государства [14].

Безусловно, государство может постулировать желаемый с точки зрения общественного развития образ и тип семьи, семейных отношений для акцентуализации семейной политики, но насколько эффективны будут в этом случае предлагаемые стратегии, насколько они будут востребованы обществом, отражать глубинные интересы и ценности людей? Исследования показывают, что семейная политика может быть успешной, если «она учитывает многообразие жизненных планов людей» [15].

Соответственно, различные группы россиян по-разному оценивают роль и эффективность семейной политики. Так, данные Выборочного наблюдения репродуктивных планов населения (проведенного Росстатом в 2017 году) показывают, что оценка степени влияния мер государственной поддержки (т.н. «материнского капитала») на решение иметь еще одного ребёнка наиболее значительна для женщин в возрастах 25–29 лет (49 баллов по 100 балльной шкале) и 30–34 года (43 балла). Для женщин в возрастах старше 35 лет (35–39 лет – 34 балла, старше 40 лет – 14 баллов) и моложе 25 лет (38 баллов) оценки ниже. Результаты исследования «Разработка методологии статистической оценки демографической безопасности в условиях глобализации» показали, что молодые россияне отличаются в оценке желательной стратегии семейной политики. 14,4% молодых россиян (в возрасте до 30 лет) полагают, что в реализации семейной политики активное участие должен принимать бизнес (10,1% всего населения). С другой стороны, 15,3% молодых людей считают, что только семьи могу помочь сами себе (9,2% всего населения).

В российском обществе присутствуют различные представления о модели семейной жизни и эффективная семейная политика должна учиты-

вать это многообразие. Семейная политика должна быть гибкой, что обеспечит ее эффективность с учетом жизненных стратегий различных групп россиян.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Лежнина Ю. П. Институт семьи в России: на пути трансформации. *Социологическая наука и социальная практика.* 2016: (2): 70–90.
2. Гурко Т.А. Институт семьи в постиндустриальных обществах. *Ценности и смыслы*. 2011. 4 (13): 26–44.
3. Горшков М.К., Крумм Р., Тихонова Н.Е. (ред.) Готово ли российское общество к модернизации?, М.: Весь мир. 2010: С. 198, 215–216
4. Варламова С.Н., Носкова А.В., Седова Н.Н. Семья и дети в жизненных установках россиян. *Социологические исследования*. 2006: (11): 61–73.
5. Митрикас А. А. Семья как ценность: состояние и перспективы ценностного выбора в странах Европы. *Социологические исследования*. 2004: (5): 65–72.
6. Карцева Л.В. Модель семьи в условиях трансформации российского общества. *Социологические исследования*. 2003: (7): 92–100.
7. Sobotka T. The diverse faces of the Second Demographic Transition in Europe. *Demographic research*. 2008: (19): 171–224.
8. Данные Выборочного наблюдения репродуктивных планов населения в 2017 году. Электронный ресурс. Режим доступа: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/RPN17/index.html
9. Попова Д.О. Трансформация семейных ценностей и второй демографический переход.// Родители дети, мужчины и женщины в семье и обществе/под научн. ред. С.В. Захарова, Т.В. Малевой, О.В. Синявской. М.: НИСП, 2009: 182–183
10. Чернова Ж.В. Семейная политика в западноевропейских странах: модели отцовства. *Журнал социологии и социальной антропологии*. 2012: (1): 103–123.
11. Равенство в семье: от деклараций – к реальности? База данных опросов ВЦИОМ. Электронный ресурс . Режим доступа: https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=8981
12. Волков В.Н. Постмодерн и его основные характеристики. *Культурное наследие России*. 2014: (2): 3-8
13. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1618-р «Об утверждении Концепции государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года».
14. Муравьева М. Традиционные ценности и современные семьи: правовые подходы к традиции и модерну в современной России. *Журнал исследований социальной политики*. 2015: (4): 625–639.
15. Иудин А.А., Шпилев Д.А. Основные направления исследования проблем семьи в современной Германии. *Социологические исследования* = . 2012: (1):103

УДК 314.04

ВНУТРИРЕГИОНАЛЬНАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ: ОПЫТ КЛАССИФИКАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ

Леготин Э.В., кандидат социологических наук, старший научный сотрудник, Институт стратегических исследований Республики Башкортостан, г. Уфа, Россия

Аннотация. Рассматриваются внутрирегиональные различия демографических показателей на примере муниципальных образований. Выявлены основные факторы различий по демографическим показателям между муниципальными образованиями и проведена их классификация.
Ключевые слова: демографическое пространство, субрегиональная дифференциация.

INTRAREGIONAL DIFFERENTIATION OF DEMOGRAPHIC INDICATORS: EXPERIENCE OF CLASSIFICATION OF MUNICIPAL UNITS

Legotin E.V., candidate of sociological sciences, senior research associate, Institute of strategic researches of the Republic of Bashkortostan

Abstract. Sub-regional differences of demographic indicators on the example of municipalities of Republic of Bashkortostan are considered. The main factors of differences in demographic indicators between municipalities are identified and their classification is carried out.
Key words: demographic space, sub-regional differentiation.

В демографической науке процессы рождаемости, смертности и миграции принято рассматривать в диахроническом аспекте, то есть во временной перспективе. Синхроническому аспекту анализа демографических процессов, рассмотрению их как формирующих особое социальное пространство, уделяется меньше внимания. Демографическая структура социального пространства региона образуется динамикой численности населения и половозрастными пирамидами, процессами рождаемости и смертности на территориях региона, потоками внутрирегиональной и межрегиональной миграции. Эти процессы, с одной стороны, являются отражением экономической динамики и изменений в социальной инфраструктуре, а с другой, определяют количественные и качественные параметры человеческих ресурсов как фактора экономического развития районов и городов. Взаимодействие этих процессов структурирования пространства создают общность и различия территорий.

В данном случае в качестве единиц социального пространства выбраны муниципальные образования – муниципальные районы и городские округа Республики Башкортостан, и решается задача классификации этих единиц для определения групп муниципальных образований со сходными демографическими характеристиками. Муниципальные образования Республики Башкортостан существенно различаются по демографическим показателям. Такая высокая дифференциация означает, что единой модели решения демографических проблем для всех территорий не существует. Демографическая ситуация в каждом муниципальном образовании является системным сочетанием многих процессов, включая взаимодействие с внешними экономическими и социальными условиями. Отсюда вытекает потребность выявления типов демографических ситуаций, определения степени сходства и различия между различными территориями.

Для выявления ключевых факторов, определяющих сходства и различия между муниципальными образованиями был проведен факторный анализ по следующим показателям, отражающим основные демографические процессы: суммарный коэффициент рождаемости; ожидаемая продолжительность жизни; смертность населения в трудоспособном возрасте, на 100 000 населения; смертность детей до 1 года, на 1000 новорожденных; коэффициент миграционного прироста, на 10 000 населения; доля населения в возрасте моложе трудоспособного; доля населения в трудоспособном возрасте; доля населения в возрасте старше трудоспособного. В результате были выделены 3 фактора, определяющих наибольшие различия между муниципальными образованиями, которые объясняют в целом 84,9% дисперсии по этим показателям.

Первый фактор является наиболее сильным и объясняет 40,2% общей дисперсии. Он коррелирует с большей миграционной привлекательностью (коэффициент миграционного притока/оттока), высокой долей трудоспособного населения, низкой рождаемостью, низкой смертностью и высокой продолжительностью жизни. Необходимо отметить, что большинство муниципальных образований имеют отрицательное сальдо миграции. Поэтому речь идет об относительной миграционной привлекательности, которая заключается, в ряде случаев, не в положительном притоке мигрантов, а в относительно меньшем оттоке населения. Тем не менее, относительная миграционная привлекательность и высокая доля населения в трудоспособном возрасте говорят о связи этого фактора с экономически активным населением, а низкая смертность и высокая продолжительность жизни – о связи с качеством жизни. Поэтому данный фактор можно назвать фактором социально-экономического благополучия.

Второй фактор (23,4% общей дисперсии) выявляет различия между «старыми» и «молодыми» муниципальными образованиями. Он положительно связан с долей населения моложе трудоспособного возраста и, отчасти, с долей населения трудоспособного возраста и отрицательно с долей населения старше трудоспособного возраста.

Третий фактор (21,4% общей дисперсии) связан с высокими показателями смертности, и, соответственно, с низкими значениями ожидаемой продолжительности жизни.

Полученные собственные значения факторов для каждого муниципального образования были использованы для кластеризации по методу k-средних. Описание кластеров с точки зрения средних показателей представлены в Таблице 1.1.

Таблица 1

Средние значения демографических показателей для кластеров

Кластер	«Благополучные	«Стабильные	«Роддома»	«Неблагополучные»
Число МО в кластере	11	20	16	11
Доля населения в возрасте моложе трудоспособного	19,1	20,2	21,8	23
Коэффициент миграционного прироста	53,6	-173,9	-400	-282,1
Смертность детей до 1 года	8,3	7,9	7,4	9,7
Смертность населения в трудоспособном возрасте	658,1	719,8	798,6	956,9
Ожидаемая продолжительность жизни	70,2	68,9	68	66,2
Суммарный коэффициент рождаемости	1,9	2,3	2,9	3
Доля населения в возрасте старше трудоспособного	22,7	24,1	23,9	22,5
Доля населения в трудоспособном возрасте	58,2	55,6	54,3	54,5

Результаты кластеризации легли в основу классификации муниципальных образований по демографическим показателям. В каждом кластере представлены муниципальные образования с определенным сочетанием характерных демографических процессов. Всего выделено 4 группы муниципальных образований со сходными демографическими показателями:

1. *«Благополучные»* – миграционная привлекательность, высокая ожидаемая продолжительность жизни, низкая рождаемость (города: Уфа, Стерлитамак, Нефтекамск, Салават, Октябрьский, районы: Уфимский, Иглинский, Чишминский, Туймазинский, Благоварский, Стерлитамакский, Кушнаренковский, Бирский, Краснокамский). В этот кластер входят крупнейшие города республики с прилегающими районами и он фактически отражает агломерационные процессы в регионе.

2. *«Стабильные»* – все показатели близки к среднему уровню, но в этом кластере чаще встречаются муниципальные образования с долей пожилого населения выше среднего (города Кумертау, Сибай, районы: Мелеузовский, Илишевский, Ермекеевский, Янаульский, Миякинский, Бакалинский, Благовещенский, Чекмагушевский, Учалинский, Давлекановский, Мечетлинский, Федоровский, Дюртюлинский, Белебеевский, Дуванский, Кармаскалинский, Ишимбайский, Нуримановский).

3. *«Роддома»* – высокая рождаемость, но высокий миграционный отток, выше доля пожилого населения (районы: Аургазинский, Хайбуллинский, Стерлибашевский, Балтачевский, Бураевский, Белокатайский, Татышлинский, Зилаирский, Бурзянский, Аскинский, Зианчуринский, Альшеевский, Караидельский, Кигинский, Бижбулякский, Буздякский).

4. *«Неблагополучные»* – высокая рождаемость, высокий миграционный отток, высокая смертность (районы: Калтасинский, Куюргазинский, Кугарчинский, Мишкинский, Шаранский, Баймакский, Салаватский, Белорецкий, Абзелиловский, Архангельский, Гафурийский). Хотя для этого кластера характерна такая позитивная черта как высокая рождаемость, однако, сочетание с оттоком населения и высокой смертностью, в том числе младенческой, свидетельствует о неблагополучной социально-экономической обстановке.

5. Для выявленных в ходе проведенного исследования типов муниципальных образований характерны общие демографические ситуации, что должно послужить основой для разработки нескольких моделей демографического развития для районов и городов, которые будут учитывать специфику протекающих в каждом муниципальном образовании демографических процессов.

УДК 316.012

ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ СЕМЬИ И ЦЕННОСТЬ СЕМЕЙНО-ДЕТНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ[1]

Ляликова С.В., ведущий аналитик, МГУ имени М.В. Ломоносова, социологический факультет, Москва, Россия, e-mail: sofia_lyalikova@outlook.com

Аннотация. В рамках данной работы раскрыто понятие жизненного цикла семьи, описаны ключевые характеристики индивидов, находящихся на разных стадиях жизненного цикла. На основании эмпирических данных зафиксирован уровень фамилистических ориентации респондентов и раскрыта роль семейно-детных установок в контексте жизненного цикла семьи, а именно переходе сожительствующей пары к супружеской.
Ключевые слова: жизненный цикл семьи, семейно-детный образ жизни, антифамилизм, фамилистические ориентации и установки.

LIFE CYCLE OF FAMILY AND VALUE OF THE FAMILY AND DETNY WAY OF LIFE

Lyalikova S.V., leading analyst, Lomonosov Moscow State University, sociological faculty, e-mail: sofia_lyalikova@outlook.com

Abstract. In this paper, the concept of family life cycle is disclosed, the key characteristics of individuals who are at different stages of the life cycle are described. Based on empirical data, the level of familial orientations of the respondents was recorded. And also revealed the role of family and childish institutions in the context of the life cycle of a family (namely, the transition of a couple whose relationships are not registered to official marriage).
Key words: family life cycle, family-child lifestyle, antifamilism, familistic orientations and attitudes.

Кризисное состояние института семьи, связанное в институциональном аспекте со снижением посреднической роли семьи в контексте взаимодействия общества и личности, заставляет говорить о крахе фамилистической цивилизации [1], основанной на традициях семейно-детного образа жизни, и требует качественным образом подходить к изучению особенностей становления и функционирования семейного цикла жизни с целью прогнозирования его дальнейшего развития и выявления ключевых особенностей, свойственных индивидам, находящимся на разных стадиях жизненного цикла семьи.

[1] Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта «Межрегиональные исследования жизненных ценностей и нетранзитивности семейно-детных ориентаций женщин, мужчин и семейных пар на основе сквозного анализа сопоставимых данных (1976–2020 гг.)» №18-011-01037

В современном понимании понятие «жизненного цикла семьи» впервые прозвучало в работе П. Глика в конце 1940-х годов, где автор, основываясь на данных, полученных по результатам переписи населения в США, представил результаты анализа тайминга ключевых демографических событий. Он показал, что семья от момента своего создания до распада проходит через ряд стадий, являющихся общими для большинства семей, именно эти аспекты могут выступать предметом демографического анализа [2, p. 164]. В научной литературе нет единого подхода, строго определяющего число стадий, совокупность которых составляла жизненный цикл семьи. В зависимости от исследовательских задач и парадигмы, которой придерживается исследователь, можно выделить от двух (например, фаза роста и сокращения семьи) до пяти и более стадий жизненного цикла.

Опираясь на подход к определению жизненного цикла семьи профессора Антонова А.И., возьмем за основу отношение семейной пары к родительству, выделив следующие непересекающиеся стадии: предродительства, репродуктивного родительства, прародительства (стадию пустого гнезда) [3, с. 153]. В ходе данной работы постараемся выделить ключевые особенности семейных пар, находящихся на разных стадиях жизненного цикла семьи.

Эмпирической базой исследования выступает «Исследование жизненных ценностей и семейно-детных ориентаций супружеских пар – 2018» (сокращенно СеДО-2018), которое было проведено кафедрой социологии семьи и демографии социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова в третьем квартале 2018 года. Исследование проводилось методом парного опроса. Выборка составила 672 респондента (336 пар). Средний возраст мужчин – 40,0 лет, женщин – 30,1 год. В зарегистрированном браке состоят 48,2% респондентов, остальные являются сожителями. Средняя длительность отношений 6,7 лет, причем женщины на 9,2 процентных пункта чаще отвечают, что данные отношения для них первые. Зарегистрированный брак длится в среднем 11 лет по ответам мужа и жены.

В рамках исследования респонденты были распределены по фазам жизненного цикла семьи. Дифференциация респондентов была осуществлена с помощью переменной, рассчитанной на основании имеющихся данных о регистрации брака о числе рожденных и несовершеннолетних детей. На стадии предродительства находилось 19,7% респондентов, на стадии репродуктивного родительства – 19,8%, 10,3% были отнесены к стадии пустого гнезда, остальные выделены в отдельную группу «предсемья». Последние намеренно были включены в анализ, так как изучение индивидов, не зарегистрировавших свои отношения и не имеющих детей, является наиболее актуальным в контексте современных трендов повсеместногоснижения рождаемости и увеличения доли сожительств.

Корреляционный анализ переменной, определяющей фазы жизненного цикла семьи с различными социально-демографическими переменными показал, что несмотря на то, что жизненный цикл семьи не отождествляется с индивидуальным (возрастным) циклом жизни респондента, различным возрастным когортам, в связи с биологическими особенностями человека как

вида, свойственно проживание ряда жизненных событий на определенных стадиях (Например, рождение первенца свойственно преимущественно более молодым возрастам (менее 30 лет), а наличие совершеннолетнего ребенка – старшим). Таким образом логично, расположились более молодые возраста от 18 до 25 лет на стадии «предсемьи» (71,1%), на стадии предродительства 57,9% респондентов от 26 до 40 лет, в таком же возрастном диапазоне оказались 71,3% респондентов, относящихся к репродуктивному родительству, в стадии пустого гнезда оказалось более 93% опрошенных более старших возрастов. Впрочем, наличие разновозрастных представителей на каждой из стадий только подтверждают правильность нашего деления респондентов по фазам жизненного цикла.

Исследуя длительность брака, которую респонденты практикуют в контексте проживания жизненного цикла семьи, оказалось, что менее года отношений практикуют в большей степени представители добрачных отношений (46,0%), а также треть респондентов, находящихся на стадии предродительство (31,6%). Длительность брака респондентов, находящихся на стадии репродуктивного родительства, более чем в 60% случаях составляет от 4 до 18 лет. Те, кто имеет совершеннолетних детей в 75,0% случаях прожили со своим супругом(ой) более 26 лет. Таким образом, чем дольше длится брак, тем больше семейных событий успевает проживает респондент, двигаясь по линии жизненного цикла от момента создания семьи к ее разрушению. Несмотря на то, что сформулированный вывод кажется весьма логичными, особый смысл они приобретают в рамках анализа корреляции между уровнем фамилистической ориентации респондентов и фазой жизненного цикла семьи, которую проживают участники опроса.

Переменная измеряющая фамилистические ориентации респондентов была получена на основе подсчета средних оценок респондентов, оценивающих антифамилистические и пронаталистские суждения. Из общего перечня суждений (всего – 21) было отобрано 12 наиболее точно выражающих одну из позиций (Например, «Ничто не приносит такого удовлетворения, как выращенный ребенок» – пример фамилистического суждения; «Быть счастливым можно и не имея детей» – пример антифамилистического). Все антифамилистические суждения были перевернуты в своих оценках для правильного расчета степени согласия/ несогласия с просемейными суждениями. Таким образом, сформировались группы по степени фамилизма участников исследования (примерно по 10% очень высоко фамилистически ориентировнных и антифамилистов, по четверти опрошенных отнесены к группам с высокой и низкой степенью фамилизма, около 30% респондентов – включены в группу со средней степенью фамилизма).

Корреляция уровня семейно-детных ориентаций респондентов с фазой жизненного цикла семьи, которую они проживают,на статистически значимом уровне показала, что антифамилистическими ориентациями чаще обладают респонденты, находящиеся на предсемейной стадии жизненного цикла (66,7%), в отличие от тех, кто перешел на стадию репродуктивного родительства (7,4%).

В ходе исследования не было обнаружено статистически значимых различий между степенью фамилизма и возрастом респондентов, из чего следует, что фактор взросления не оказывает влияния на ценность семейно-детного образа жизни для респондентов. Следовательно, можно заключить, что именно ценностный фактор является определяющим припереходе сожительской пары к супружеской, и дальнейшему движению семейной пары по траекториям линии жизни. Именно представители, характеризующиеся высокой степенью фамилизма, с наибольшей вероятностью, не зависимо от возраста, перейдут к созданию семьи и ее дальнейшему развитию.

Данный факт оказывается очень значимым при разработке мер семейно-демографической политики, не ограничивающихся только экономическим фактором стимулирования рождаемости (По данным исследований порядка 60% респондентов отмечают, что материальное стимулирование (государственное) в виде пособий, налоговых льгот, родовых сертификатов и прочего не помогло в принятии решения о рождении второго и последующих детей [4, с. 26]). Необходимо должным образом разработать меры семейно-демографической политики, оказывающие влияние на ценностные ориентации и установки населения, в том числе популяризируя семейные ценностисреди подрастающего поколения, с целью снижения доли антифамилистов, предпочитающих сожительство при одновременном росте фамилистически ориентированных граждан, высоко ценящих зарегистрированный брак и семейно-детный образ жизни.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Антонов А.И. Институциональный кризис семьи и семейно-демографических структур в контексте социальных изменений и социального неравенства // Интернет-журнал Семья и демографические исследования. М.: РИСИ. 2014. URL: (дата обращения: 10.11.2018)

2. Click P.C. The family Life Cycle // American Sociological Review. 1947. Vol. 12. P. 164.

3. Антонов А.И. Микросоциология семьи. М.: Инфра-М, 2018. 368 с.

4. Архангельский В.Н., Иванова А.Е., Рыбаковский Л.Л. Результативность демографической политики России. М.: Изд-во «Экон-Информ», 2016.307 с.

УДК 314.6

СОВРЕМЕННАЯ СЕМЬЯ И ОТНОШЕНИЕ К РОЖДЕНИЮ ДЕТЕЙ

Медведева Е.И., доктор экономических наук, доцент, Государственный социально-гуманитарный университет, Профессор кафедры Экономики и менеджмента ЭФ; ведущий научный сотрудник Институт социально-экономических проблем народонаселения РАН, Москва, Россия

Крошилин С.В., кандидат технических наук, доцент, Государственный социально-гуманитарный университет, Доцент кафедры Экономики и менеджмента ЭФ; старший научный сотрудник ИСЭПН РАН, Москва, Россия

Аннотация. Современные демографические проблемы российского общества обусловлены множеством причин, одной из них является значительные трансформации к вопросам семьи и брака, которые произошли в нашем обществе. В материале приводятся результаты уникальных авторских исследований отношения жителей средних и малых городов Подмосковья (5 возрастных когорт) к вопросам семьи, брачно-семейным традициям и рождению детей.

Ключевые слова: демография, рождаемость, семья, брачно-семейные отношения, социально-экономические проблемы.

MODERN FAMILY AND RELATION TO THE BIRTH OF CHILDREN

Medvedeva E.I., Doctor of Economics, associate professor, State social humanities university, Professor of department of Economy and management of EF; leading researcher Institute of social and economic problems of the population of RAS

Kroshilin S.V., Candidate of Technical Sciences, associate professor, State social humanities university, Associate professor of Economy and management of EF; senior research associate ISEPN RAHN

Abstract. Modern demographic problems of Russian society are caused by many reasons, one of them is a significant transformation to the issues of family and marriage that have occurred in our society. The article presents the results of the author's unique research of the attitude of residents of medium and small towns of Moscow region (5 age cohorts) to the family, marriage and family traditions and the birth of children.

Key words: demography, birth rate, family, marriage and family relations, social and economic problems.

Согласно исследованиям ВЦИОМ [1] – основным фактором счастливой жизни остается семейный очаг: 33% россиян делает счастливым именно наличие семьи, 14% – радуются жизни, поскольку у них есть дети. Количество детей для идеальной семьи, согласно опросу [2], в 2014 году два ребенка – ответили 53%, три – 28%, один – 10%, в 2018 году соответственно, два – 42%, три – 43% , один – лишь 3%. Как можно заметить имеется положитель-

но динамика к увеличению количества детей. Но это в идеале. На практике все гораздо сложней. Проблема требует комплексного решения. Президент, обращаясь к Федеральному собранию 20 февраля 2019 года, подчеркнул: «…Первое. Важно, чтобы рождение и воспитание детей не означало для семьи риска бедности, резкого снижения уровня благосостояния... Предлагаю с 1 января 2020 года поднять планку до двух прожиточных минимумов на члена семьи. …» [3]. Был предложен и ужен начали реализовывать целый комплекс мер по поддержке семей и увеличению рождаемости.

Меры принятые Правительством в предыдущие годы дали, бесспорно, положительные результаты: в 2017 году продолжительность жизни увеличилась до 72,6 г.; рождаемость на одну тыс. чел. достигла 12,9 чел. (выше чем в Европе – 10 чел. и в США – 12,6 чел.), снизилась младенческая смертность. Однако демографическая ситуация остается сложной. В 2018 году и в начале 2019 года показатели рождаемости и смертности опять не позволили достичь положительных отметок в естественном приросте населения. По предварительной оценке РОССТАТа, численность постоянного населения нашей страны на 1 января 2019 г. составила 146,8 млн. чел. В предыдущем году сокращение численности составило 93,5 тыс. чел. (0,060%).

В настоящее время 43% российских семей – бездетные (согласно другим исследованиям более половины). Полных семей с детьми 28%, неполных семей – 13%, матерей одиночек – 12% и лишь 4% – многодетные [4]. Согласно статистическим данным о семейных ячейках с детьми, то сейчас в нашей стране доминируют семьи с одним ребенком – 67,4%. Чуть больше четверти имеют двух детей (26,8%). 5,8% – семей имеют 3 и более. Достаточно сложно определить количество бездетных, так как официальная статистика работает только с зарегистрированными браками. Согласно исследованиям ВЦИОМ каждая пятая семья не имеет детей (22%). У трети российских семей (29%) один ребенок; 38% – два ребенка. Лишь у 8% трое детей, 1% – четверо и 1% – пять и больше [1]. Очевидно, что лишь каждую десятую семью в России можно назвать многодетной.

Модель семьи с одним ребенком (максимум двумя) становится нормой для России, которая еще недавно (в рамках истории) можно было считать странной с многодетной структурой семьи. Кардинальные изменения в вопросах количества детей и вообще отношения к браку произошли на фоне бесконечного числа реформ, экономических и политических кризисов, «сексуальной революции» и изменений культурно нравственных парадигм в нашем социуме. За последние десятилетия произошли значительные трансформации моральных норм в области взаимоотношении полов; стало нормой существование «добрачной связи»; наличие одновременно нескольких партнеров; изменились традиционные семейные роли мужчин и женщин; произошло постепенное утрачивание производственной функции семьи; современная молодежь не готова к браку, к семейным трудностям; завышенные требования по отношению к брачному партнеру; происходит маргинализация общества, алкоголизм и наркомания – все это пагубно сказалось на институте брака и семьи [5]. «Торжество» гражданского брака сегодня не способствует

увеличению рождаемости, так как более свободные отношения влечет за собой и меньше обязательств, в том числе и о будущем потомстве. Согласно российской статистики в 2016 году каждый пятый ребенок родился вне брака и лишь 11% из них – признаются отцами (по данным РОССТАТа).

В 2018–2019 гг. Государственный социально-гуманитарный университет совместно с ИСЭПН РАН провел на юго-востоке Подмосковья исследования отношения социума к вопросам семьи, брака и рождения детей [6]. (Исследование выполнено при финансовой поддержке фонда РФФИ Грант № 17-32-00005-ОГН). Опрос проводился в шести городах юго-востока МО (малых и средних городах, подробнее см. [6]) и 10 населенных пунктах в сельской местности. Респондентами стали следующие возрастные группы: Школьник (14–19 лет) – 10,5%; Студенты (20–25 лет) – 38,4%; Молодежь (26–35 лет) – 23,0%; Взрослые (36–45 лет) – 13,3%; Старшие (старше 46) – 14,8%). Результаты опросов показали, что для большинства опрошенных семья является необходимым условиям для достижения стабильности и уверенности в жизни. И чем более старше респондент, тем больше респондентов ответили положительно: «Старшие» – 84,9%, «Школьники» – 53,2%.

Аналогичная линейная зависимость от возраста и на вопрос «Является ли необходимой регистрация брака в случае рождения ребенка?». 85,1% – из категории опрошенных «Старшие» – ответили утвердительно; 67,5% «Взрослых», 55,4% – «Молодежи» и 56,3% – «Студентов» – разделяют это мнение. 35,5% – «Школьников» считают, что нет необходимости регистрировать брак при рождение ребенка. Эта же категория более категорична к выбору «способа совместного проживания» с точки зрения надежности: 73,4% «Школьников» уверены, что надежность (длительность) брака не зависит от формы его регистрации, 18,5% – за официальную регистрацию. «Старшие» более категоричны – 49,1 за официальную роспись, а «гражданский брак» вообще не нашел поддержки. Только 3,7% «Молодежи» за «неофициальное проживание», 30,6% – за традиционную регистрацию.

Положительные ответы на вопрос «Необходимо ли жить с избранником/избранницей до вступления в брак?» распределились следующим образом: самой большой показатель ответов «Да» у «Студентов» – 72,0%, «Молодежь» – 63,5%; «Взрослые» – 55.4%, «Старшие» – 50,3%. Популярность гражданских браков все респонденты видят, прежде всего, в возможности проверить свою чувства до вступления в официальный брак. На втором месте – отсутствие осуждения со стороны современного общества, на третьем – возможность избежать ответственность друг перед другом.

Тем не менее практически все опрошенные главной задачей брачно-семейных отношений (в независимости от формы регистрации) видят в продолжении рода. Более половины опрошенных хотят иметь двоих детей (55,3%), троих – 17,4%, одного – каждый пятый (21,5%), вообще не хотят иметь детей – лишь 2,2%.

Таким образом, для изучения современных брачно-семейные отношений, сегодня, необходимы не только теоретически исследования, но и получение первичных данных. Сложность и междисциплинарность задач по изучению се-

мейных отношений – это вызов научному сообществу, так как от развития и сохранения традиций российской семьи зависят не только количественные характеристики, но и качественные показатели нашего населения. Основная функция семьи – продолжение рода, а возможности ее реализации зависят от множества социально-экономических, демографических, политических и прочих факторов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Счастье: чему радуются россияне? [электронный ресурс] // Релиз № 3821. Данные опросов ВЦИОМ (22.11.2018 г.). URL: https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9441 (Дата обращения: 07.04.19).

2. Цветы жизни или сколько детей нужно для счастья? [электронный ресурс] // Релиз № 3717. Данные опросов ВЦИОМ (17 Июля 2018 г.). URL: https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=9212 (Дата обращения: 07.04.19).

3. Послание Президента В. В. Путина Федеральному Собранию 20 февраля 2019 года // URL: http://www.kremlin.ru/events/president/news/59863 (Дата обращения: 10.03.19)

4. Юсупова Д. Как меняется структура семьи в России [Электронный ресурс] // Газета Ведомости. 20 декабря 2013. URL: https://www.vedomosti.ru/lifestyle/articles/2013/12/20/kak-menyaetsya-struktura-semi-v-rossii (Дата обращения 10.04.2019).

5. Медведева Е.И., Крошилин С.В. Специфика брачно-семейных отношений молодежи Подмосковья (ВАК) // Проблемы развития территории. Вологда: ВолНЦ РАН. – 2018. – № 2 (94). – С. 120–140.

6. Трансформация экономического мышления современного социума: монография / под общ. ред. Медведевой Е.И., Крошилина С.В. // Государственный социально-гуманитарный университет – Коломна: ГСГУ, 2018. С. 67–124.

УДК 314.8

СЕЛЬСКАЯ МОЛОДЕЖЬ: РЕГИОНАЛЬНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И ПРОБЛЕМЫ

Нусхаева Б.Б., кандидат социологических наук, старший научный сотрудник КалмНЦ РАН, г. Элиста, Россия, e-mail: nbairab@yandex.ru

Аннотация. В статье дана социально-демографическая характеристика сельской молодежи регионов Юга России: Астраханской, Волгоградской областей и Республики Калмыкия. Анализ данных позволяет выделить основные тенденции: сокращение численности сельской молодежи в возрасте 15–30 лет, изменение возрастной структуры сельской молодежи. Результаты опроса в трех регионах свидетельствуют о высокой потенциальной миграция молодежи.
Ключевые слова: сельская молодежь, численность молодежи, возрастная структура молодежи, миграция молодежи.

RURAL YOUTH: REGIONAL TRENDS AND PROBLEMS

Nuskhayeva B. B., phD in sociology, senior research associate Kalmnz RAHN (Elista), e-mail: nbairab@yandex.ru

Abstract. The article provides a socio-demographic characteristic of the youth of regions of the South of Russia: Astrakhan and Volgograd regions and the Republic of Kalmykia. The analysis of statistical data makes it possible to identify the main trends: a decrease in the number of rural youth aged 15–30 years, a change in the age structure of rural youth. The results of the survey in three regions indicate a high potential migration of young people.
Key words: rural youth, youth size, age structure of youth, youth migration.

Молодежь представляет собой особую социально-демографическую группу населения, которая образует демографический и трудовой потенциал региона. Современное село, характеризующееся неразвитой социальной инфраструктурой, высоким уровнем безработицы и низким качеством жизни, является малопривлекательным для молодежи. Именно проблема сельской молодежи является наиболее острой в аспекте устойчивого развития сельских территорий.

В последние годы активно исследуются проблемы молодежи. Анализ положения сельской молодежи представлен в работе М.Н. Мухановой. Исследователь обращает внимание, что в структуре занятости сельской молодежи велика доля безработных [1]. В региональных исследованиях изучаются формы занятости сельской молодежи, удовлетворенность жизнью, роль образования в жизненных стратегиях сельской молодежи и др. [2; 3; 4]. В рамках нашего исследования рассмотрена социально-демографическая характеристика

молодежи в трех регионах Юга России: Республике Калмыкия, Астраханской и Волгоградской областях. Численность молодежи в возрасте 15–30 рассчитана на основе данных о численности населения по полу, возрасту и субъектам Российской Федерации [5].

Прежде всего, необходимо отметить, что молодежь в возрасте 15–30 лет составляет 18–20% от общей численности сельского населения региона: 20,0% в Астраханской области, 18,0% в Волгоградской области и 19,5% в Республике Калмыкия. То есть в возрастной структуре сельского населения регионов молодежь составляет пятую часть.

Согласно статистическим данным численность молодежи в 2018 г. в Астраханской области составляет 67 676 человек, что на 4 824 человека меньше чем в 2000 г. В Волгоградской области численность молодежи в 2018 г. равна 104 643 человека. По сравнению с 2000 г. их численность сократилась на 38 287 человек. Численность молодежи в Республике Калмыкия в 2018 г. составляет 29 279 человек, а в 2000 г. – 40 253 человек, разница 10 974 человек. Таким образом, во всех трех регионах Юга России наблюдается сокращение численности сельской молодежи в возрасте 15–30 лет.

Рассматривая данные за 2000–2018 гг., можно выделить, что сокращение численности молодежи начинается с 2006 г. в Волгоградской области, с 2007 г. в Республике Калмыкия и с 2009 г. в Астраханской области Это период, когда в группу молодежи входит малочисленное поколение 1990-х гг. рождения.

Сокращение рождаемости в 1990-х гг.определяет возрастную структуру современной молодежи. Наименьший удельный вес приходится на возрастную группу 15–19 лет. В Астраханской области она составляет 26,4%, в Волгоградской области – 26,8% и в Республике Калмыкия – 25,3% (табл. 1). Молодежь в возрасте 25–30 лет составляют наибольший удельный вес: 46,3% в Астраханской области, 43,8% в Волгоградской области и 47,1% в Республике Калмыкия. И удельный вес молодежи в возрасте 20–24 лет равен 27,1%, 29,4% и 27,6% в Астраханской, Волгоградской областях и Республике Калмыкия соответственно. Таким образом, молодежь в возрасте 15–19 лет составляет чуть более четверти в возрастной структуре сельской молодежи, наибольший удельный вес приходится на молодежь в возрасте 25–30 лет и составляет 44–47%.

Таблица 1

Возрастная структура сельской молодежи в регионах в 2000 и 2018 гг.

	Астраханская область	**Волгоградская область**	**Республика Калмыкия**			
	2000	**2018**	**2000**	**2018**	**2000**	**2018**
15–19 лет	35,6	26,4	34,5	26,8	39,5	25,3
20–24 лет	30,5	27,1	30,2	29,4	31,0	27,6
25–30 лет	33,9	46,3	35,3	43,8	29,5	47,1

Сравнение данных за 2000 и 2018 гг. свидетельствует об изменении возрастной структуры сельской молодежи в регионах. Удельный вес возрастной группы 15–19 лет сокращается на 9,2% в Астраханской области, на 7,7% – в Волгоградской области и на 14,2% – в Республике Калмыкия. Удельный вес молодежи старших возрастов увеличивается на 12,4% в Астараханской области, на 8,5% в Волгоградской области и 17,6% – в Республике Калмыкия. Таким образом, наблюдается значительное сокращение удельного веса молодежи в возрасте 15–19 лет и возрастании удельного веса молодежи в возрасте 25–30 лет.

Миграция молодежи в города и мегаполисы – один из факторов сокращения численности сельской молодежи. Отсутствие рабочих мест и проблемы трудоустройства являются главными причинами миграции сельского населения, молодежи в том числе. Согласно статистическим данным, уровень сельской безработицы в два раза превышает городскую [6].

С целью изучения демографического потенциала регионов Юга России организован опрос. Опрос осуществлен в 2017 г. на базе отделов ЗАГС трех регионов. Всего опрошено 580 человек, из них 341 респондент в возрасте до 30 лет. В том числе 142 мужчин и 199 женщин. Также 153 респондента проживают в городских поселениях и 188 – в сельских населенных пунктах. В рамках опроса выявлены планы молодежи о проживании в селе. Анализ ответов показывает, что большинство городской молодежи не планирует жить в селе (69,9%) и 19,0% затруднились ответить на данный вопрос. Всего 5,2% горожан планирует жить в селе и 5,9% респондентов выбрали вариант «скорее всего». Распределение ответов городской молодежи вполне ожидаемо. Большинство молодежи предпочитают жить в городе, и крайне редко у них может возникнуть желание переехать в село.

Интерес представляют ответы сельской молодежи. Согласно исследованию, 28,4% респондента, проживающих в сельской местности, дали утвердительный ответ и 25,3% допускают эту возможность. Кроме того около четверти опрошенных затруднились дать ответ и пятая часть сельской молодежи не связывают свою жизнь с селом. Можно отметить, что чуть более половины опрошенной сельской молодежи планирует жить в селе. Такие установки свидетельствуют о высокой потенциальной миграции молодежи из села.

Сравнение ответов по гендерному признаку свидетельствует о различных отношениях мужчин и женщин, проживающих в селе. Мужчины чаще женщин связывают свою жизнь с селом. Согласно опросу, 59,3% мужчин планирует жить в селе, из них 38,3% респондентов выбрали вариант «да определенно» и 21,0% указали вариант «скорее всего». Среди женщин всего 49,6% опрошенных дали положительный ответ (20,6% и 29,0% соответственно). Примерная равная доля мужчин и женщин дали отрицательный ответ: 21,0% и 22,4% соответственно. Затруднились ответить на данный вопрос 19,8% мужчин и 28,0% женщин. Итак, мужчины выражают большую готовность жить в селе. Эта ситуация может быть использования для привлечения молодежи в село. При наличии рабочих мест и необходимых условий можно остановить миграционный отток молодежи из села.

Исследование позволяет выделить основные тенденции в регионах Юга России: сокращение численности сельской молодежи в возрасте 15–30 лет; изменение возрастной структуры сельской молодежи; высокая потенциальная миграция молодежи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Муханова М. Н. Сельская молодежь России: настоящее и будущее // Россия и современный мир. 2015. № 3. С. 26–42.
2. Пашинина Е.И., Ручин А.В. Нестандартные формы занятости в системе стратифицирующих факторов сельской местности // Вестник Поволжского института управления. 2017. Том 17. № 1. С. 97–104.
3. Фарахутдинов Ш. Ф. Удовлетворенность жизнью сельской молодежи в западно-сибирском регионе России //Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2017. № 5. С. 233–250.
4. Заседателева Е.И. Образование как жизненная стратегия сельской молодежи // Вестник Омского государственного университета. Гуманитарные исследования. 2018. № 3. С. 26–28.
5. Численность постоянного населения на 1 января 2018 г. по полу, возрасту и субъектам Российской Федерации [электронный ресурс] URL: http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_pop_y.php?year=2018 (дата обращения: 14.03.2019)
6. Занятость и безработица в городе и селе (по итогам обследования населения по проблемам занятости за 10 месяцев 2015 г.) [электронный ресурс] URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/rosstat/smi/prez-011215.pdf (дата обращения: 25.03.2019).

УДК 314.335.044

РЕПРОДУКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ МОЛОДОЙ СЕМЬИ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Паршина В.В., ФНИСЦ РАН, аспирант, Москва, Россия, www.kohet.1244@mail.ru

Аннотация. Молодая семья является особым типом семьи и играет важную роль в вопросах повышения демографических показателей в стране. Статья посвящена анализу репродуктивного поведения молодой семьи в современных условиях. При этом, особое внимание уделяется причинам, влияющим на репродуктивные установки молодых супругов, сводя реализацию основной функции семьи к редуцированному виду.
Ключевые слова: молодая семья, отложенное родительство, репродуктивная ориентация, репродуктивное поведение, репродуктивные установки, малодетность.

REPRODUCTIVE BEHAVIOUR OF YOUNG FAMILY IN MODERN RUSSIA

Parshina V.V., FNISZ RAN, graduate student, www.kohet.1244@mail.ru

Annotation. A young family is a special type of family and plays an important role in improving the demographic indicators in the country. The article is devoted to the reproductive behavior of the young family in modern conditions. At the same time, particular attention is paid to the reasons influencing reproductive install young spouses, bringing the realization of basic function family to reduce mind.
Key words: a young family, delayed parenthood, reproductive orientation, reproductive behaviour, reproductive installation, reduced.

На протяжении последних десятилетий состояние семейно-брачной сферы характеризуется увеличением количества разводов, неполных семей и повторных браков. Ростом числа одиноко проживающих женщин и мужчин, а также повсеместным распространением сексуальных отношений вне института брака. При этом, к основным социокультурным детерминантам трансформации семьи, в первую очередь, можно отнести различные социальные риски современного общества, обуславливающие изменения семейно-брачных отношений.

В особой степени это касается молодой семьи, которая является неустойчивым социальным субъектом, находящимся в стадии становления и осуществляющим свою жизнедеятельность в изменчивой социальной среде. Подобные изменения приводят к трансформации основных функций семьи, в частности, репродуктивной, вынуждая молодых супругов корректировать вопросы планирования и рождения детей.

Сегодня в качестве основных критериев молодой семьи можно выделить следующие: возраст супругов (до 35 лет); стаж совместной жизни (до 5 лет);

наличие/отсутствие детей. При этом, в российском обществе одним из важнейших критериев отнесения семьи к категории «молодой» считается состояние супругов в *первом зарегистрированном браке* [2].

Молодая семья играет важную роль в процессе воспроизводства населения, однако, в последние десятилетия отмечается усиление ряда негативных тенденций в демографической сфере российского общества, которые, в целом, деформировали репродуктивную функцию молодой семьи.

Нынешнюю российскую демографическую ситуацию можно определить как кризисную, несмотря на положительную динамику рождаемости. Так, по данным Росстата в 2017 году суммарный коэффициент рождаемости достиг 1,621 [3], что, в целом, не обеспечивает простого воспроизводства населения и не может свидетельствовать о значительном повышении рождаемости, даже вопреки принимаемым мерам по стимулированию рождаемости.

Между тем, общий коэффициент рождаемости в 2017 году снизился до 11,5 родившихся на 1000 человек населения (2016 г. – 12,9 родившихся). Это обуславливается снижением численности женщин репродуктивного возраста. Так, на 01.01.2017 г. по сравнению с началом 2016 г. снижение численности женщин в возрасте 19–29 лет составило 614 тыс. человек или 5,6% [1].

Одновременно с этим, отмечается тенденция увеличения среднего возраста матери при рождении первого ребенка. Так, по данным Выборочного исследования репродуктивных планов населения, проведенного Росстатом за период 2015–2017гг., средний возраст матери при рождении первого ребенка составил 26,6 лет по сравнению с периодом 2010–2014гг. – 25,7 лет [4].

В современных условиях молодая семья все чаще отходит от традиционного институционального состояния с его жесткими нормами и заданными образцами поведения и принципиально новым семейным ценностям. Так, имеет место феномен «отложенного родительства», а также снижение норм детности и стремление к рождению молодыми супругами 1–2 детей (на начало 2018 г. семьи с одним ребенком составляли 61,1%, многодетные – 7,2%) [4].

Анализ научной литературы дает основания для выделения *основных причин* репродуктивной ориентации молодых семей на малодетность. Во-первых, *социально-экономические причины*, которые, прежде всего, связаны с проблемой материального содержания, образования и развития одного или нескольких детей. Кроме того, в настоящее время социальный статус, зачастую, определяется не количеством детей, а уровнем образования и материального благосостояния семьи.

В связи с этим, основными мотивами достижения такого статуса становится стремление добиться успехов в профессиональной самореализации со стороны обоих молодых супругов. Тем самым, происходит переориентация традиционной модели семьи на двухдоходную модель, при которой оба супруга вынуждены осуществлять внесемейную занятость.

Во-вторых, *проблемы репродуктивного здоровья*, прежде всего, женщин не позволяют реализовывать воспроизводственную функцию в соответствии с желаниями и стремлениями молодых супругов, заставляя их либо откладывать рождение ребенка, либо ограничиваться одним ребенком.

Между тем, влияние *социально-психологического фактора* на репродуктивное поведение молодых семей проявляется, как правило, в формировании репродуктивных установок (часто сформировавшихся еще до вступления в брак) и определении мотивов рождения детей. Кроме того, в эту же группу причин можно отнести несовпадение ценностных ориентаций супругов, наличие конфликтных взаимоотношений между ними, стремление к самореализации.

Еще одной из причин, влияющей на репродуктивное поведение молодой семьи, является *совместное проживание со старшим поколением*, либо проживание в стесненных жилищных условиях, как следствие, возникновение межпоколенческих конфликтов и стремлением разрешить сложившуюся ситуацию.

Таким образом, можно сказать, что в современных условиях молодой семье свойственна реализация редуцированного вида репродуктивной функции. Можно предположить, что существующая на сегодняшний день комплексная система мер государственной семейной политики будет эффективной в вопросах повышения активности репродуктивного поведения молодой семьи.

Причем, главный акцент необходимо делать на принципе субъектности путем стимулирования активности молодых семей в решении собственных проблем и рассмотрения их в качестве важнейшего субъекта проводимой государственной политики.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Государственный доклад о положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2017 год (Режим доступа: URL: https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/protection/1320. Дата обращения 09.04.2019)

2. Зубок Ю.А., Ростовская Т.К., Смакотина Н.Л. Молодежь и молодежная политика в современном российском обществе. – М.: ИТД «Перспектива», 2016. – 166 с.

3. Указ Президента РФ 09.10.2007 № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики РФ на период до 2025 года» (Режим доступа: URL: http://zakonbase.ru/content /base/111074. Дата обращения 09.04.2019)

4. Федеральная служба государственной статистики (Режим доступа: URL: http://gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population)

УДК 316

МНОГОДЕТНЫЕ ДИНАСТИИ В ХРИСТИАНСКИХ ОБЩИНАХ СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Петрова И.Э., Кандидат социологических наук, доцент**,** Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, заведующий кафедрой отраслевой и прикладной социологии, г. Нижний Новгород, Россия, e-mail irinapetrovay@yandex.ru

Аннотация. Христианские конфессии современной России представляют богословские основания формирования репродуктивных установок своих последователей. Реализация репродуктивных установок, стратегии деторождения и воспитания детей в семьях верующих родителей становится важным предметом исследования в России и в мире. Авторское исследование направлено на анализ трансляции репродуктивных установок в многодетных христианских династиях на протяжении нескольких поколений.
Ключевые слова: репродуктивные установки, религиозная социализация, религиозные организации

DYNASTIES HAVING MANY CHILDREN IN THE CHRISTIAN COMMUNITIES OF MODERN RUSSIA

Petrova I.E., Candidate of sociological sciences, associate professor, National research N.I. Lobachevsky State University of Nizhni Novgorod, head of the department of branch and applied sociology of irinapetrovay@yandex.ru

Abstract. The Christian denominations of modern Russia represent the theological foundations of the formation of the reproductive attitudes of their followers. The implementation of reproductive attitudes, strategies for childbearing and raising children in families of believing parents becomes an important subject of study in Russia and in the world. Author's research is aimed at analyzing the translation of reproductive attitudes in large Christian dynasties over several generations.
Key words: reproductive attitudes, religious socialization, religious organizations

Коллектив авторов во главе с К.С. Дивисенко представляют аналитический обзор исследований, посвященных роли семьи в религиозной социализации детей, в том числе, в вопросах формирования образа будущей семьи. Авторы обращают особенное внимание на актуальность этой проблематики – в настоящее время в церкви пришли уже второе и третье поколение верующих из формирующих христианских династий [Дивисенко].

М.А. Беляева изучает «роль семьи и церкви в формировании репродуктивной культуры» [Беляева]. Автор подчеркивает отсутствие целенаправлен-

ного воздействия в этой сфере, отмечает запаздывающий характер просвещения детей в вопросах абортов, контрацепции и этических норм внебрачных отношений. Исследователь даже делает вывод о том, что «участие семьи в трансляции репродуктивной культуры незначительна» [Беляева].

Р.Р. Хайруллин и М.М. Соловьев анализируют проблемы репродуктивного поведения населения России и показывают позитивную роль Русской Православной Церкви в разрешении их. Авторы утверждают, что РПЦ активно формирует ценность детей в сознании своих последователей, а также поддерживает многодетные семьи и духовно, и материально [Хайруллин].

Религиозной социализации как отдельной теме посвящены пока еще немногие научные публикации в российской социологической традиции. Вместе с тем, уже можно отметить рост количества статей, ориентированных на анализ связи этого процесса и формирования установок на деторождение в семьях верующих.

Е.В. Пруцкова оценивает влияние религиозности на ценности последователей христианских конфессий. Исследователь применяет концепт первичной религиозной социализации и утверждает, что в детстве религиозные родители могут передать свои репродуктивные установки еще до формирования религиозных убеждений. У взрослых неофитов процесс происходит в обратной последовательности – в результате уверования укореняются религиозные установки, которые «налагаются» на уже имеющиеся репродуктивные – привнесенные из светской жизни [Пруцкова].

Г.В. Антонов и Е.Г. Лактюхина представляют анализ репродуктивных установок населения. Исследователи подчеркивают значимость религиозной принадлежности как внешнего фактора ценности детей и уровня религиозности – как значимой внутренней причины. В двух наиболее значимых когортах фертильного возраста (13–20 и 21–35 лет) авторы выделяют слабую, но статистически значимую зависимость идеального и планируемого числа детей от уровня религиозности: «чем выше уровеньрелигиозностиреспондентов,темвышеидеальноеипланируемоечислодетейвсемье» [Антонов].

Т.П. Белова изучает общее и отличное в социальных программах, ведущих всероссийских религиозных объединений по вопросам поддержки семьи, в том числе, в ориентации семей на многодетность. Ученый делает вывод о трудности реализации этих постулатов в связи со столкновением традиционной модели семьи в христианской общине и современной в ее светском виде [Белова].

Е.С. Соловьева показывает религиозные аспекты в регулировании рождаемости в России и в мире. Она отмечает выраженную позицию христианских и мусульманских религиозных организаций на многодетность своих последователей вне зависимости от страны проживания [Соловьева].

Коллектив авторов во главе с И.В. Забаевым определяет фактор и значение общины в установках верующих на деторождение. Важным, по мнению исследователей, становится не только учет уровня религиозности, но и включенность верующего в различные практики внебогослужебной деятельности [Забаев].

В течение последних почти 25 лет (1995–2019 гг.) автором проводилось и будет проводиться далее наблюдение процесса формирования репродуктивных установок в поместных религиозных общинах христиан веры евангельской (пятидесятников и баптистов) в нескольких регионах России (Нижегородской области, Москве и Московской области, Санкт-Петербурге и Ленинградской области, Перми, Республике Удмуртия, Республике Татарстан, Краснодарском крае), а также в Германии среди церквей, сформированных российскими немцами после иммиграции. В настоящее время можно зафиксировать появление семей пятого поколения, в династиях которых принято было принимать (рожать, принимать и воспитывать) всех детей, посланных Богом в семью. Максимальное число рожденных в семейной паре детей в авторском исследовании зафиксировано на уровне 18, хотя по результатам интервью можно найти и бóльшее количество.

Анализ интервью, официальных документов поместных общин, материалов их практических конференций и данных наблюдения позволяют сделать выводы о том, что на протяжении всего указанного периода позиции многих церквей трансформировались значительно – как правило, в сторону упрощения требований к многодетности. Это отдается на усмотрение семьи, и уже нельзя наблюдать строгих обычаев, о которых говорят «старые верующие» (уверовавшие еще до 1990-х годов) – например, расспрос супругов священнослужителями с пристрастием, «почему у них младшие дети достигли 3-х лет, и потомства более не намечается?».

Принципа многодетности до полноты Божьего промысла для конкретной семьи придерживаются в наше время наиболее традиционные христианские общины, но политика эта реализуется не репрессивным способом (беседы с подростками из числа детей верующих родителей; обсуждение вопросов деторождения во время подготовки к крещению; наставление перед заключением брака; душепопечение семей членов общины на любом этапе существования). Социализация детей в многодетных религиозных династиях включает в себя как формирование религиозных убеждений, так и наследование репродуктивных установок родителей. Этот процесс далеко не так прост и линеен, как кажется, но примеры династической многодетности показывают эффективность такого комплекса усилий семьи и церкви.

Зачастую эти семьи встречаются с негативом со стороны светских соседей, коллег, представителей школьного сообщества и местных чиновников. В этой связи возрастает количество многодетных семей, переводящих детей на семейное обучение по школьной программе. До конца еще не исследованы тенденции профессиональной ориентации детей в религиозных династиях, усвоения установок на здоровый образ жизни, развитие культуры семейных отношений.

Нередки примеры, когда количество внуков у семейной пары начитывается десятками, и даже превосходит сотню. Это формирует расширенное семейно-религиозное сообщество, и в третьем поколении мы уже фиксируем христианские клановые общины, в которых все члены связаны кровным родством или свойством. Неофиты не из числа родственников сталкиваются с

некоторыми трудностями восприятия церковных отношений через призму чужих семейных.

Изучение процесса формирования репродуктивных установок членов традиционных христианских общин представляет несомненный интерес еще и вследствие их распространенности по России (как правило, в каждом городе – столице региона не менее 5, в городе областного подчинения не мене 1–2) и их тесной взаимосвязи по многим сферам реализации вероисповедания. Дальнейшее исследование направлено на выявление значимых факторов устойчивости традиционных репродуктивных установок в династических многодетных семьях.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Дивисенко К.С., Белов А.Э., Дивисенко О.В. Трансляция религиозности в семье от родителей к детям: аналитический обзор исследований// Социологический журнал. 2018. Том 24. № 4. С. 75–92.
2. Беляева М.А. Роль семьи и церкви в формировании репродуктивной культуры// Интернет-журнал «Мир науки». 2015. Выпуск 1. Режим доступа: URL: https://mir-nauki.com/PDF/19KMN115.pdf. (Дата обращения 11.04.2019).
3. Хайруллин Р.Р., Соловьев М.М. Факторы репродуктивного поведения молодой семьи: православные ценности// Вестник экономики, права и социологии. 2015. № 2. С. 222–224.
4. Пруцкова Е.В. связь религиозности и ценностно-нормативных показателей: фактор религиозной социализации// Вестник ПСТГУ I: богословие. Философия. 2015. Вып 3 (59). С. 62–80.
5. Антонов Г.В., Лактюхина Е.Г. Репродуктивные установки категорий населения, ответственных за демографическое воспроизводство: социологический анализ// Грамота. 2012. № 11 (25). Режим доступа: URL: www.gramota.net/materials /3/2012/11-2/1.html. (Дата обращения 14.04.2019).
6. Белова Т.П. Социальный потенциал религиозных организаций в укреплении семьи // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. 2010. № 2(1). С 320–326.
7. Соловьева Е.С. Регулирование рождаемости как проблема мировой политики// Известия Алтайского государственного университета. Политология. 2011. № 4-1(72). Режим доступа: URL: http://izvestia.asu.ru/2011/4-1/pols/07.ru.html. (Дата обращения 14.04.2019).
8. Забаев И.В., Мелкумян Е.Б., Орешина Д.А. и др. Влияние религиозной социализации и принадлежности к общине на рождаемость. ДемоскопWeekly. Режим доступа: URL: http://www.demoscope.ru/weekly/2013/0553/analit03.php. (Дата обращения 14.04.2019).

УДК 314.6

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ ВНЕБРАЧНОЙ РОЖДАЕМОСТИ

Плетнева Ю.Э., младший научный сотрудник ИСПИ РАН, Москва, Россия, e-mail: julpletneva@yandex.ru

Аннотация. В исследовании рассматривается феномен внебрачной рождаемости, ее развитие и подходы к изучению. Дается описание двух основных концепций, помогающих объяснить тенденцию распространения незарегистрированных союзов, а также обсуждаются слабые и сильные стороны каждого подхода.
Ключевые слова: сожительство, брак, внебрачная рождаемость, второй демографический переход

THEORETICAL APPROACHES TO STUDYING OF ILLEGITIMATE BIRTH RATE

Yulia E. Pletneva, junior researcher of Department of reproduction of the population and population policy of the Center of social demography ISPI RAS, Moscow (Russia). E-mail: julpletneva@yandex.ru

Abstract. The study presents the phenomenon of extramarital fertility, its development and approaches to the study. Two main concepts are discussed in order to help explain the tendency of cohabitation spread, and the strengths and weaknesses of each approach are examined.
Key words: cohabitation, marriage, extramarital fertility, second demographic transition

Многие европейские страны в настоящее время проходят через период трансформации института семьи. Одним из самых заметных трендов, присущих данному преобразованию, является стремительный рост числа незарегистрированных сожительств и внебрачной рождаемости. До 1970-х годов статистическое измерение сожительств было затруднено, в то же время незарегистрированные союзы могли быть и социально незаметными за пределами местного сообщества. По мнению некоторых исследователей, в ряде стран выделялись группы населения, которые были более склонны к внебрачному сожительству, чем остальные: социально неблагополучные слои населения, те, кто не мог получить развод, а также группы людей, которые были идеологически против вступления в брак [1].

Несмотря на то, что исторические статистические данные о сожительствах сильно ограничены, существуют основания полагать, что сожительства после распада брачных союзов продолжались в течение всего двадцатого века. Так, по данным Генерального опроса домохозяйств (General Household

Survey, 1989) в Великобритании сожительство после распада брака было наиболее распространенной формой внебрачного союза в 1950-х и 1960-х годах. По данным исследования во второй половине 1960-х годов 25% женщин, вступивших в брак повторно, сообщили, что жили с мужем до свадьбы в то время, как только 6% женщин, вступавших в брак впервые, имели опыт сожительства. Тем не менее, учитывая растущую популярность браков в 1950-х и 1960-х годах, неформальные союзы были относительно редким явлением в эти годы. Так называемый золотой век брака преобладал в странах Западной Европы с 1950-х до начала 1970-х годов [2]. Эта тенденция начала угасать в 1970-х годах. Уровень брачности начал снижаться, а средний возраст вступления в брак – увеличиваться, и этот тренд сохраняется до настоящего времени. Основной причиной уменьшения количества браков является распространение сожительств, которые набирают все большую популярность в странах Европы. Сейчас многие молодые люди выбирают сожительство не только как прелюдию, но и как альтернативу самому браку. Неразрывно с этим трендом, возрастает и доля детей, рожденных вне брака.

Существует несколько подходов, с помощью которых исследователи объясняют ослабление связи между вступлением в брак и рождением детей. Сторонники второго демографического перехода [3] рассматривают рост рождаемости вне брака как часть неизбежного процесса, связанного с освобождением от традиционных социальных норм и индивидуализацией. Еще одним важным фактором роста внебрачной рождаемости выступает секуляризация, которая ограничивает влияние религиозных учреждений на поведение людей по формированию семьи [4]. Более того, по мнению сторонников второго демографического перехода, экономическая эмансипация женщин также связана с возрастающей популярностью незарегистрированных союзов. Однако, концепция второго демографического перехода не может полностью объяснить различия в структуре внебрачной рождаемости. Исходя из положений второго демографического перехода, можно ожидать, что высокообразованные люди будут в первую очередь находится в числе тех, кто заводит детей вне брака. Но исследование, проведенное в ряде Европейских стран показало, что менее образованные женщины чаще, чем женщины с высоким уровнем образования, имеют ребенка вне брака [5].

Другой подход к изучению внебрачной рождаемости предлагает рассматривать эту тенденцию в контексте «модели неблагополучного положения». Сторонники данного подхода указывают, что вероятность рождения вне брака выше у лиц с относительно низким социально-экономическим статусом. Таким образом, люди, находящиеся в уязвимом экономическом положении и в ситуации экономической неопределенности, могут предпочитать браку сожительство, по причине того, что незарегистрированный союз требует более низкого уровня ответственности [6]. Многие исследования показали, что такие союзы воспроизводят неравенство, так как дети, рожденные в них, изначально имеют меньший доступ к ресурсам [7]. В целом, в соответствии с «моделью неблагополучного положения», можно ожидать, что деторождение в сожительстве имеет тенденцию распространяться среди

людей с более низким социальным статусом и в условиях неблагоприятных экономических условий.

Несмотря на то, что на первый взгляд две эти позиции противоречат друг другу, недавнее исследование среди 16 Европейских стран показало, что концепция второго демографического перехода может объяснить различия между странами. В то же время аргументы, указывающие на «модель неблагополучного положения», представляются более актуальными на индивидуальном и региональном уровне [8]. Применение этого подхода позволило пролить новый свет на противоречия в теориях, которые пытаются объяснить современные изменения в брачном поведении.

Можно ожидать, что в будущем доля внебрачных союзов и доля рождений детей вне брака продолжат возрастать. Для более глубокого понимания процессов, лежащих за этим трендом, необходимы новые подходы к изучению данного феномена, которые бы учитывали сильные стороны обоих вышеупомянутых подходов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Kiernan K. The rise of cohabitation and childbearing outside marriage in Western Europe //International journal of law, policy and the family. – 2001. – Т. 15. – №. 1. – С. 1–21.
2. Festy P. On the new context of marriage in Western Europe //Population and Development Review. – 1980. – Т. 6. – №. 2. – С. 311–315.
3. Lesthaeghe R. The unfolding story of the second demographic transition //Population and development review. – 2010. – Т. 36. – №. 2. – С. 211–251.
4. Parkinson P. Can Marriage Survive Secularization //U. Ill. L. Rev. – 2016. – С. 1749.
5. Perelli-Harris B. et al. Harmonized histories: Manual for the preparation of comparative fertility and union histories. – Max Planck Institute for Demographic Research, Rostock, Germany, 2010. – №. WP-2010-011.
6. Perelli-Harris B. et al. Changes in union status during the transition to parenthood in eleven European countries, 1970s to early 2000s //Population studies. – 2012. – Т. 66. – №. 2. – С. 167–182.
7. McLanahan S. Diverging destinies: How children are faring under the second demographic transition //Demography. – 2004. – Т. 41. – №. 4. – С. 607–627.
8. Lappegård T., Klüsener S., Vignoli D. Why are marriage and family formation increasingly disconnected across Europe? A multilevel perspective on existing theories //Population, Space and Place. – 2018. – Т. 24. – №. 2. – С. e2088.
9. Сигарева Е.П. Внебрачная рождаемость: региональный контраст // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Социальная динамика населения и устойчивое развитие».-2018.

УДК 314

МЕСТНОЕ САМОУПРАВЛЕНИЕ И РЕШЕНИЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ (В МНЕНИЯХ И ОЦЕНКАХ ЭКСПЕРТОВ)

Понеделков А.В., доктор политических наук, профессор, заведующий лабораторией проблем повышения эффективности государственного и муниципального управления, Южно-Российский институт управления – филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ, г. Ростов-на-Дону, Россия, e-mail: ponedelkov@uriu.ranepa.ru

Воронцов С.А., доктор юридических наук, профессор, ведущий научный сотрудник лаборатории проблем повышения эффективности государственного и муниципального управления Южно-Российский институт управления – филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ, г. Ростов-на-Дону, Россия, e-mail: raven_serg@mail.ru

Аннотация. На основе результатов социологического исследования анализируются вопросы местного самоуправления в условиях санкционного давления и экономического кризиса, исследуются состояние и пути решения демографических проблем, формулируются меры по укреплению муниципального управления, превращению его в действенный и эффективный инструмент политической модернизации страны, развития гражданского общества и политической демократии как основы стратегической стабильности российского общества.

Ключевые слова: местное самоуправление, социологическое исследование, падение уровня жизни, демография, ресурсы.

LOCAL GOVERNMENT AND THE SOLUTION OF DEMOGRAPHIC PROBLEMS (IN OPINIONS AND ESTIMATES OF EXPERTS)

Alexander V. Ponedelkov, the doctor of political sciences, professor, the head of the laboratory of problems of increase in efficiency of the public and municipal administration, the Southern Russian institute of management – branch of the Russian Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Russia, Rostov-on-Don, e-mail: ponedelkov@uriu.ranepa.ru

Sergey A. Vorontsov, the doctor of jurisprudence, professor, the leading researcher of laboratory of problems of increase in efficiency of the public and municipal administration the Southern Russian institute of management – branch of the Russian Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration Russia, Rostov-on-Don, e-mail: raven_serg@mail.ru

Abstract. Based on the results of a sociological study, issues of local self-government are analyzed under conditions of sanctions pressure and economic crisis, the state and ways of solving demographic problems are explored, and measures are formulated to strengthen municipal governance and turn it into an effective and efficient tool for political modernization of the country, development of civil society and democracy as the basis of the strategic stability of Russian society.

Key words: local government, sociological research, decline in living standards, demography, resources.

Южно-Российский институт-филиал РАНХиГС при Президенте России традиционно уделяет внимание исследованию различных параметров и характеристик местного самоуправления. В рамках подготовки научно-практической конференции с международным участием «Местное самоуправление в условиях глобальных вызовов современной России» (г. Ростов-на-Дону, г. Азов 04–05 апреля 2019 г., г. Карачаевск, 10 апреля 2019 г., г. Пятигорск, 12 апреля 2019 г., г. Курган, 20 апреля 2019 г., г. Челябинск, 25 апреля 2019 г.) Лабораторией проблем повышения эффективности государственного и муниципального управления ЮРИУ РАНХиГС в декабре 2018 – феврале 2019 года на территории 10 субъектов Российской Федерации был проведен социологический опрос экспертов, в котором приняло участие 2329 человек [1]. Представленные экспертами оценки приведены по тексту в процентах от реального количества ответов. По отдельным позициям опроса экспертам предлагалось выбрать не более трех определений из числа предложенных, поэтому общая сумма ответов не равняется 100%.

В исследовании был сделан акцент на состоянии российского местного самоуправления в условиях глобальных вызовов.

В числе конкретных проявлений экономического кризиса в качестве первой ранговой позиции эксперты указали заметное падение уровня жизни, рост бедности населения, снижению покупательной способности (49,81%).

Вторую позицию занимают проблемы в демографической сфере, выражающиеся в том, что люди боятся заводить детей из-за опасений ухудшения уровня жизни, возможности потерять работу и т.п. (39,04%) Проблемы в демографической сфере усугубляются в связи с переездом местных жителей в другие регионы или за границу в поисках более благоприятных социальных и экономических условий (21,73%).

В качестве третьей позиции эксперты отметили существенные затруднения в экономическом развитии предприятий, расположенных на территории муниципального образования и проблемы с привлечением инвестиций (25,38%).

При всей важности иных аспектов, эксперты полагают, что именно демографическая ситуация имеет для будущего страны в целом и каждого отдельного региона, города, посёлка принципиальное и стратегическое значение. Рост демографических показателей зависит от уровня развития экономики, качества управленческой деятельности властей всех уровней, насколько быстро и эффективно решаются вопросы комфортности жизни, насколько приемлемым является уровень развития медицины, образования, социального обеспечения, насколько обеспечена безопасность и контролируется криминогенная ситуация, чувствуют ли люди уверенность, стабильность, что бы решится заводить много детей.

Оценивая изменения демографической ситуации за последние 5 лет в условиях кризиса, около половины экспертов отметили, что демографическая ситуация ухудшилась как в стране и регионе, так и в муниципальном образовании. При этом вызывает обеспокоенность, что показатели ухудшения демографической ситуации в муниципальном образовании более чем на 10% превышают оценки по стране и региону.

При ответе на вопрос в чем заключаются основные препятствия для успешной реализации мер государственной демографической политики в регионе, эксперты на первую ранговую позицию поставили состояние стресса и неуверенности в завтрашнем дне, боязнь создать большую семью в этих условиях (60,96%).В качестве второй позиции эксперты указали нехватку бюджетного финансирования (58,27%).

Часть экспертов связала препятствия для успешной реализации мер государственной демографической политики с нежеланием самих граждан менять свой образ жизни, репродуктивные установки (42,31%).

Таким образом, не только недостаток материальных средств сдерживает реализацию мер государственной демографической политики. Чувство неуверенности в завтрашнем дне, формируемое военными угрозами США и стран бока НАТО, бесконечными телевизионными шоу, нагнетающими у населения чувства страха, провокационные публикации высказываний чиновников, типа «никто вас не просил рожать», «государство вам ничего не должно» т.п., не способствуют решению задач демографической политики.

В числе направлений улучшения демографической ситуации, в качестве первой ранговой позиции эксперты ожидаемо указали повышение рождаемости коренного населения России (73,46%). Вторую позицию заняло сокращение смертности населения России (70%). На третьей позиции уверенно расположилось прекращение утечки населения за рубеж (41,54%).

Стимулирование въезда иностранцев в России на постоянное жительство и привлечение квалифицированных работников из-за рубежа получили, соответственно, 5% и 6,35%.

Следующий вопрос потребовал от экспертов указать, какие направления улучшения демографической ситуации в России они считают наиболее реальными и практически реализуемыми на уровне конкретных «точечных» мер?

На первую ранговую позицию эксперты поставили значительное повышение денежных выплат от государства на рождение первого ребенка (62,50%). Вторым по значимости названо увеличение выплат по программам материнского капитала и расширение возможностей для его использования (57,31%). На третьей позиции предоставление бесплатного жилья многодетным семьям (52,50%).

Если учесть, необходимость дополнительной поддержки многодетных семей в плане предоставления льгот по социальному обеспечению, то есть льготный трудовой стаж, дополнительное пенсионное обеспечение (37,88%) и развитие системы нефинансовой адресной социальной помощи в виде дополнительных образовательных или медицинских услуг (25%), то становится ясно, что ключевым аспектом для улучшения демографической ситуации эксперты видят финансовую поддержку многодетных семей. Это свидетельствует, что в условиях глобального социально-экономического кризиса и санкционного давления на нашу страну, удорожание жизни и неуверенность в завтрашнем становятся определяющими фактором при принятии решения о создании многодетной семьи.

Объективные факторы дополняются недостатками в организации информационных кампаний в поддержку ценностей семьи и материнства, о чем свидетельствует мнение экспертов по данному вопросу (20,38%).

В числе причин, по которым отдельные полномочия органов местного самоуправления не реализуются должным образом, эксперты указали отсутствие достаточных материально-финансовых ресурсов (74,42%); бюрократизм, бумаготворчество, волокиту (24,23%); недостаточность человеческих трудовых ресурсов в связи с тяжелой демографической ситуацией (23,08%).

Экономический кризис и попытки международной изоляции Российской Федерации не просто проверяют на прочность государство и общество, но и актуализируют вопрос о том, какие направления должны быть приоритетными для модернизации местной власти и повышения её эффективности условиях необходимости быстрого принятия и реализации стратегических решений. В числе рекомендаций по повышению эффективности местного самоуправления эксперты указали необходимость вкладывать больше средств в программы, способствующие увеличению рождаемости в муниципальном образовании (39,04%).

Улучшение демографической ситуации должно способствовать укреплению муниципального управления, превращению его в действенный и эффективный инструмент политической модернизации страны, развития гражданского общества и политической демократии как основы стратегической стабильности российского общества.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Воронцов С.А., Понеделков А.В. МЕСТНОЕ САМОУПРАВЛЕНИЕ В УСЛОВИЯХ ГЛОБАЛЬНЫХ ВЫЗОВОВ СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ / Местное самоуправление в условиях глобальных вызовов современной России: Информационно-аналитические материалы научно-практической конференции с международным участием 04–05 апреля 2019 г., Ростов-на-Дону, ред.-изд. гр.: О.В. Локота, А.П. Горбунов, А.Ю. Шутов (руков.), А.Ю., А.В. Понеделков (заместитель руководителя), С.А. Воронцов и др. Изд-во ЮРИУ РАНХиГС, 2019. С. 5–22.

УДК 314.8

«МАТЕРИНСКИЙ КАПИТАЛ» В КОНТЕКСТЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СТРАНЫ: «PRO ET CONTRA»

Ракачев В.Н., доктор исторических наук, доцент кафедры социологии Кубанский государственный университет, г. Краснодар, Россия, e-mail: midav.sf@mail.ru

Аннотация. Доклад посвящен рассмотрению социальных и экономических аспектов реализации программы поддержки семей имеющих детей–материнский (семейный) капитал. Анализируются оценки и мнения в отношении эффективности реализуемой политики. Делается вывод о необходимости использования данной программы в комплексе с рядом других мер социального характера.
Ключевые слова: Материнский капитал, рождаемость, смертность, государственные программы, демографические процессы.

"THE FAMILY CAPITAL" IN THE CONTEXT OF DEMOGRAPHIC DEVELOPMENT OF THE COUNTRY: "PRO ET CONTRA"

Rakachev V.N., doctor of historical sciences, associate professor of sociology Kuban State University, e-mail: midav.sf@mail.ru

Abstract. The report is devoted to consideration of social and economic aspects of implementation of the program of support of families of the having children – the maternity (family) capital. Estimates and opinions concerning efficiency of the realized policy are analyzed. The conclusion about need of use of this program for a complex with some other measures of social character is drawn.
Key words: maternity capital, birth rate, mortality, state programs, demographic processes.

Ситуация, сложившаяся в последние десятилетия в демографической сфере страны, оценивается многими экспертами как критическая. Незначительный рост численности населения в период с 2010 по 2018 гг. в начале 2019 г. вновь сменился спадом. Перспективы многочисленных прогнозов даже по оптимистическому сценарию не обещают радикального изменения сложившихся тенденций и прежде всего в основных демографических процессах: рождаемости и смертности.

Резкий спад рождаемости с начала 1990-х гг. сменился в начале 2000-х гг. ростом, который, тем не менее, носил неустойчивый характер. С 2016 г. показатели рождаемости в стране снова стали снижаться. По данным Росстата, число родившихся в 2018 г. составило 10,9 на 1000 чел., что ниже на показателей 2017 г. на 5,2% (11,5 на 1000 чел.). Таким образом, в 2018 г. произошло снижение рождаемости на 5,2%, или на 90,6 тыс. чел. вместе с тем снижение

показателей рождаемости не является неожиданностью, поскольку экспертные оценки и статистические расчеты устойчиво указывают на сокращение репродуктивного контингента. Согласно оценкам Минтруда РФ в ближайшие годы ситуация будет только ухудшаться, так как число женщин детородного возраста в стране сократится на четверть и даже больше.

С одной стороны, эти процессы характерны не только для России, фактически все современные европейские страны столкнулись с проблемой сокращения рождаемости. Стабильный рост населения сегодня наблюдается лишь в 21 стране, 19 из которых приходится на страны Африки.

В контексте демографического развития планеты, где со второй половины XX в. напротив наблюдается стремительный рост мирового населения и к середине 2050-хгг. согласно прогнозам, его численность приблизится к цифре в 9,6 млрд чел. эта ситуация не выглядит критической. Поскольку сокращение населения в одной ее части, компенсируется ростом и миграцией в другой, что в свою очередь вполне соответствует модели единого современного общества.

Но, наряду с процессами глобализации, сегодня обострились межгосударственные противоречия, и сокращение численности населения отдельных стран становится проблемой, требующей неотложного решения. В этой связи сокращение численности населения Российской Федерации, скорее стоит рассматривать как проблему стратегическую.

Ответом на ухудшение демографической ситуации и в первую очередь снижение рождаемости стал комплекс мер социального и экономического характера, предпринятых правительством РФ. Решение демографических проблем виделось руководству страны в трех направлениях: 1) снижение смертности и увеличение продолжительности жизни; 2) рост рождаемости; 3) регулирование миграционных процессов.

С 2007 г. в стране был принят и последовательно реализуется пакет государственных социально-экономических программ, основной задачей которого было увеличение демографического потенциала. Одним их ключевых в данном пакете стал Федеральный Закон № 256 ФЗ «О дополнительных мерах государственной поддержки семей имеющих детей» от 29 декабря 2006 г., в рамках которого предусматривалась финансовая поддержка семей имеющих двух и более детей – государственный сертификат на материнский (семейный) капитал».

Похожие программы прошли апробацию в ряде европейских стран и в большинстве своем были подвергнуты критике за низкую эффективность.

В контексте продолжающегося снижения численности населения, несмотря на некоторые улучшения показателей смертности и продолжительности жизни россиян, все чаще встает вопрос о ее целесообразности и эффективности.

Результаты различных экспертных оценок в этом вопросе весьма неоднозначны и противоречивы. Так многочисленные социологические исследования, направленные на изучение репродуктивного поведения показывают, что материальное стимулирование в целом и материнский капитал в частности незначительно мотивирует россиян к рождению детей.

Согласно данным ВЦИОМ «подавляющее большинство опрошенных россиян (87%) отмечают значимость предложенных мер (по стимулированию рождаемости), однако их эффективность относительно повышения рождаемости оценивается неоднозначно: 38% полагают, что они помогут существенно увеличить естественный прирост населения, 49% – что их будет недостаточно. Неэффективными эти меры считают лишь 6% респондентов. При этом почти половина россиян – 49%, допускают прибавление в своих семьях в ближайшие год-два в случае реализации данных мер (у 81% из них пока нет детей) [1].

Согласно данным другого репрезентативного всероссийского опроса решающими факторами в принятии решения о рождении второго и последующих детей являются психологические факторы. Так 68,7% опрошенных женщин и 62,5% мужчин заявили, что желание супруга повлияло на их решение завести второго ребенка. 54,8% женщин и 51% мужчин отметили, что хотели научить старшего ребенка заботиться о младших. Среди других причин 50% для мужчин и 48,5% женщин назвали желание укрепить семью, 47,9% мужчин и 49,1% женщин – желание не быть бедным и одиноким в старости, а 39,3% женщин и 37,6% мужчин – просьбу первого ребенка о брате или сестре. Решились завести второго ребенка из расчета на господдержку, например, на материнский капитал, 36,2% мужчин и 42% женщин.

Согласно исследованиям экспертов НИУ ВШЭ Ф. Слонимчика и А. Юрко материнский капитал не является стимулом для увеличения числа детей в семье, но, тем не менее, при принятии решения о рождении ребенка, семьи учитывают перспективу получения дополнительных выплат от государства. Используя авторскую методику эксперты определили эффект от «материнского капитала» при росте показателей рождаемости в 0,15%. Как следствие они пришли к выводу, что «нынешняя политика стимулирования рождаемости неэффективна, она практически не ведет к росту рождаемости, т.е., не достигает поставленных данным законопроектом целей. Но финансовое стимулирование рождаемости может быть эффективным: при принятии решений женщины реагируют на материальные стимулы. Авторы делают предположение, что программа материнского капитала может привести к увеличению рождаемости, если ее средства сделать более доступными для получения и использования» [2].

С. Захаров и Т. Фрейка, изучив репродуктивные тренды за последние полвека и оценивая эффект демографического курса страны, пришли к выводу, что материнский капитал помог родиться «отложенным» детям, но кардинально не изменил репродуктивных установок россиян [3].

Так или иначе большинство специалистов сегодня сходятся во мнении, что рождаемость зависит от множества факторов – социально-экономических, политических, психологических и пр., а следовательно, необходимо учитывать и фактор выбора того или иного образа жизни, числа детей, сроков вступления в брак, материнского «дебюта» и т.д. Необходимо создать в обществе дружественную среду для материнства, что предполагает не только финансовую поддержку, но и множество других мер.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. ВЦИОМ: почти 50% россиян считают недостаточными новые меры по увеличению рождаемости // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://tass.ru/obschestvo/4891969(дата обращения: 03.04.2019).

2. Деньги не влияют на рождаемость // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://iq.hse.ru/news/177671591.html(дата обращения: 02.04.2019).

3. Материнский капитал помог родиться «отложенным» детям // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://iq.hse.ru/news/177666721.html (дата обращения: 03.04.2019).

УДК 16.36

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ ГЕНДЕРНОГО НАСИЛИЯ

Ростовская Т.К., доктор социологических наук, профессор, заместитель директора ИСПИ РАН, заведующий кафедрой социальной педагогики и организации работы с молодежью Российского государственного социального университета, Москва, Россия, e-mail: Rostovskaya.tamara@mail.ru

Безвербная Н.А., младший научный сотрудник ИСПИ РАН, Москва, Россия, e-mail: bezvad@mail.ru

Аннотация. В рамках данной статьи авторами освещаются теоретические подходы зарубежных исследователей относительно проблемы гендерного насилия в целом и семейного, в частности.

Ключевые слова: социология семьи, насилие, гендер, виктимизация, теоретические подходы.

THEORETICAL APPROACHES TO STUDYING OF GENDER VIOLENCE

Tamara K. Rostovskaya, Doctor of Sciences (Sociology), Professor, Deputy Director Institute of Social and Political Studies of the Russian Academy of Sciences, Head of the Department of Social Pedagogy and Organization Work with the youth of the Russian State Social University, (Moscow, Russia). E-mail: rostovskaya.tamara@mail.ru

Nataliaya A. Bezverbnaya, Junior Researcher of the Institute of Social and Political Studies of the Russian Academy of Sciences (Moscow, Russia). E-mail: bezvad@mail.ru

Abstract. Within this article authors light theoretical approaches of foreign researchers concerning a problem of gender violence in general and family, in particular.

Key words: family sociology, violence, gender, victimization, theoretical approaches.

Гендерное насилие является сложным, многоаспектным явлением современной действительности. В науке сложилось множество подходов к исследованию данного явления. Гендерное насилие – глобальная проблема современного нестабильного мира. Эта проблема, к сожалению, не имеет границ, не зависит от возраста, класса, социального положения, этнической принадлежности, страны проживания и т.д.

Нечувствительность общества к проблеме гендерного насилия связана с тем, что, во-первых, современная культура рассматривает гендерное насилие только как психологическую проблему, игнорируя гендерную проблематику; во-вторых, государственная социальная политика практически не занимается решением этой проблемы.

Теоретические концепции насилия отличаются разнообразием методологических подходов, их можно разделить на три группы. В первую группу во-

шли исследования, рассматривающие феномен насилия с позиций социологического объективизма. Такой подход позволяет авторам рассматривать общество как целостность (социальную систему), а насилие – как элемент ее структуры. Среди представителей данного подхода можно назвать Д. Бекера, Й. Галтунга, Р. Даля, Н. Лумана, К. Маркса, С. Хантингтона и др.

Вторая группа представлена исследованиями, написанными в рамках субъективистского подхода, делающего акцент на интерпретации человеческого поведения, мотивов деятельности личности. К данной группе можно отнести работы П. Бергера, Г. Блумера, М. Вебера, Г. Маркузе, Дж. Мида, А. Шюца.

В третью группу вошли представители современного метапарадигмального подхода, анализирующие социальную реальность на основе единства действия и структуры, жизненного мира и системы, субъективного и объективного. Данный подход представлен трудами П. Бурдье, Э. Гидденса, Ю. Хабермаса, П. Штомпки и т.д.

Л. Уокер в своих исследованиях впервые подчеркнула, что семейный конфликт, повторившийся дважды, попадает в разряд домашнего насилия. Это означает, что конфликт имеет локальный изолированный характер и обычно в своей основе имеет некоторую конкретную проблему, которую можно разрешить. У насилия системная основа, составляющими насилия являются следующие друг за другом инциденты. «Хроническая» ситуация насилия характеризуется тем, что один человек в семье постоянно контролирует или пытается контролировать поведение и чувства другого. В результате этого подвергшийся насилию человек может получить психологические, социальные, экономические, сексуальные или физические вред, ущерб или травму. В отличие от преступления, совершенного на улице незнакомцем, домашнее насилие происходит в отношениях между близкими людьми, которые включают в себя супругов или близких партнеров, бывших супругов, родителей, других родственников [10].

Чаще всего жертвами домашнего насилия становятся женщины. Однако не только женщина страдает в ситуации насилия. Даже если насилие направлено только против одного человека, то все остальные члены семьи оказываются подвержены тому, что обозначается исследователями как «вторичная виктимизация». *Вторичная виктимизация* – это переживание свидетелями насилия тех же психологических последствий, что испытывает жертва. Особенно тяжелые переживания испытывают дети, наблюдающие за тем, как отец издевается над матерью [6; 7; 10].

Существует концепция так называемой жертвы (victim precipitation), которая была развита в русле виктимологических исследований. На модели изнасилований в основном был разработан подход к понятию «способствующая» жертва. Впервые же к жертвам домашнего насилия «способствование» применил М. Амир [1]. Под «способствующими» им понималось поведение женщины, «которое могло быть интерпретирование партнером, совершающим насилие как знак того, что жертва не предпримет никаких шагов, чтобы предотвратить насилие, или же считает это нормой. «Способствующее поведение», с точки зрения М. Амира, может выступать в двух видах: либо как «не-

обоснованное доверие» (commission), когда женщина заранее дает «карт-бланш» мужчине на реализацию его собственной концепции семейной жизни, включая именное такое обращение с супругой и детьми, либо в виде «оплошности» (omission) – глупой и неосторожной поспешности, недостаточно сильного сопротивления обстоятельствам, приведшим, к примеру, к ситуации психологического или экономического насилия. На основании полученных таких образом данных М. Амир выделил некий усредненный тип «способствующей» жертвы. Мужчина, действующий в условиях «способствования» жертвы, по мнению М. Амира, должен наказываться менее строго, чем тот, который совершает насилие «неспособствующей» жертвы [1].

В современной западной социологии условно выделяются два лагеря исследователей. Первые (Р.П. Добаш, Р.Е. Добаш, Л. Уолкер, К. Йолло, А. Дворкин, Д. Рассел и др.) причисляют себя к феминистически ориентированному направлению (feminist perspective) и придерживаются идеи существования половой асимметрии в совершении насилия в семье, согласно которой мужчины – агрессоры, а женщины – жертвы домашнего насилия. Другие ученые (М. Страус, М. Фиберт, Б. Крахе, Л. Миллс, Д. Хайнц и др.) [3; 8; 9] называют себя представителями направления семейного насилия (family violence perspective), отстаивая идею половой симметрии, когда мужчины и женщины обладают примерно равным потенциалом в совершении насилия в семье над домочадцами (мужем/женой, детьми, престарелыми родителями). Сторонники обоих подходов строят свои исследования на разной методологической основе и базируются на разной концептуализации понятия насилие. Некоторые ученые именно здесь видят различия в результатах и, как следствие, в мерах по предотвращению внутрисемейного насилия.

С начала исследований домашнего насилия в США и странах Западной Европы (60-е гг. XX в.), посвященных, в основном, проблеме избиваемых жен, укрепилось мнение, что женщины выступают только в роли жертв семейного насилия. Однако вскоре появились данные, опровергающие данную точку зрения.

Исследования С. Бен-Дэвида, проведенные в 1993 г., показывают, что преступления, совершаемые женщинами, как в публичной сфере, так и в семье, чаще всего эмоционально мотивированы, импульсивны [2]. В момент совершения преступлений в семейной сфере женщины часто находятся в состоянии депрессии, отчаяния, тревоги, злости, ревности, напряжения или беспомощности. На примере собственной трехфакторной модели (стимулы – поведенческие факторы – ситуационные факторы) С. Бен-Дэвид объясняет доминирование преступлений, совершаемых женщинами именно в семейной, а не в общественной сфере, хотя мотивы могут быть одинаковыми или похожими [2]. Что касается первого фактора – стимулов, то в силу особенностей социализации девочек через привязанность к семье и дому, внутрисемейные отношения и близость становятся для них особой ценностью, которую они хотят сохранить. Угроза же целостности семьи исходит в основном из самой семьи (отношения с мужем, детьми, родственниками), а не из общественной сферы. И хотя агрессивность и злость подавляются в процессе социализации девочек, они на-

блюдают и моделируют поведение своих родителей (как самозащиту, так и нападение), агрессивную манеру воспитания детей и воспроизводят это поведение позже в своей личной, прежде всего, семейной жизни, а не в общественной сфере. Так реализуется второе условие (поведенческие факторы) для совершения насилия женщинами преимущественно в семье [2].

В 1995 г. американский социолог М. Джонсон разработал концепцию о существовании двух типов насилия в семье: обычного насилия (common couple violence) и патриархального терроризма (patriarchal terrorism). Автор предположил, что представители феминистического направления говорят, прежде всего, о патриархальном терроризме, наиболее жестоких формах насилия в семье, где, как правило, жертвами оказываются женщины. Представители подхода семейного насилия исследуют обычное насилие, характерное для большинства семей, где мужчины и женщины примерно в равной степени инициируют и совершают преимущественно легкие формы насилия в отношении друг друга [5].

Теоретическим основанием для исследователей школы семейного насилия, помимо патриархальных теорий, служат теории конфликта, социального обмена, структурных социальных факторов и др. Одной из первых работ, посвященных проблеме насилия в семье, совершаемого женщинами, стало исследование С. Стайнметц (Steinmetz, 1977–1978) [цит. по 3] Синдром избиваемого мужа, в котором были подняты вопросы общественного высмеивания мужчин-жертв и проблемы латентной виктимизации мужчин в семье.

М. Страус и Р. Геллес провели исследования, показавшие, что уровень совершаемого женщинами физического насилия в семье примерно такой же, как у мужчин и даже выше. Привлекая внимание научного сообщества к вопросу женской преступности в семье, М. Страус пишет статью Женское насилие в отношении мужчин как социальная проблема, в которой подчеркивает, что без признания существования данной проблемы эффективных мер профилактики и снижения уровня семейного насилия выработать не удастся [4].

Понятие «бытовое насилие» характеризуется еще более широким кругом объектов и субъектов, вовлеченных в акты принуждения и агрессии. Данное понятие объединяет все формы насилия, возникающие в повседневной жизни на уровне межличностных отношений, то есть на уровне быта. В то же время в объем данного понятия не включается проявление «высших» форм насилия, например, дискриминация по признаку пола, информационное гендерное насилие и др.

Проработка и систематизация данных понятий с учетом их социокультурной составляющей позволяет выделить термин «гендерное насилие», который введен в научный оборот с конца XX в. Однако, до настоящего времени он так и не сформулирован понятийно в академическом виде. При определении данного термина как социокультурного феномена важно рассмотреть не только и не столько субъектно-объектную составляющую, но и провести анализ наиболее древних и устойчивых социобиологических и социокультурных взаимодействий между женщинами и мужчинами. При этом необходимо рассмотреть следующие социокультурные составляющие данного понятия: тра-

диции и стереотипы отношения к женщине как в исторической ретроспективе, так и в современном мире; неписанные правила и нормы, в том числе нормы морали, сформировавшиеся еще патриархатом и направленные на удержание женщины в подчиненном положении сегодня; гендерная идентификация и самоидентификация; воспитание и религия с учетом их гендерной направленности; информационное и вербальное гендерное насилие.

Кроме этого, определяя понятие «гендерное насилие» необходимо, используя междисциплинарный подход, провести его корреляцию с такими понятиями как агрессия, конфликт, деструктивное поведение, девиантное поведение, преступления по отношению к лицам противоположного пола, дискриминация по признаку пола и др.

Гендерное насилие трудно эмпирически зафиксировать, невозможно сосчитать, измерить, даже если бы его можно было охватить чисто внешним образом, оно не сводится только к своим внешним проявлениям. Гендерное насилие, его идеология и проявления – вне зависимости от конкретных побудительных мотивов – является проявлением культурной или социальной патологии. Только принципы и подходы, исключающие гендерное насилие как средство решения проблем, могут изменить мир, создать в обществе условия, показывающие такое насилие в его истинном свете – как извращение и отклонение от нормы человеческих взаимоотношений между лицами разных полов. Итак, гендерное насилие является сложным, многоаспектным явлением современной действительности. В науке сложилось множество подходов к исследованию данного явления. Однако, несмотря на интерес исследователей из разных областей знаний, в настоящее время не разработан даже понятийный аппарат используемого термина, что говорит о необходимости проведения соответствующего исследования. На взгляд автора, выдвигая концепцию того, что гендерное насилие является социокультурным феноменом, возможно провести анализ данного явления, используя наиболее интенсивные критерии его оценки и характеристики. В связи с этим требуется рассмотрение как в социально-исторической ретроспективе, так и в действующей реальности круг социальных вопросов, порождающих гендерное насилие в обществе, определить причины устойчивости данного феномена, и, наконец, предложить реальные механизмы, направленные на снижение проявлений гендерного насилия в обществе.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. *Amir, Menachem.* (1967). *"Victim Precipitated Forcible Rape."* Journal of Criminal Law, Criminology and Police Science **44**: 93 – 502.

2. *Ben-David S.* The Two Facets of Female Violence: The Public and the Domestic Domains // Journal of Family Violence. 1993. Vol. 8. N 2.

3. *Dobash R. P., Dobash R. E.* Women's Violence to Men in Intimate Relationships. Working on a Puzzle // British Journal of Criminology. 2004. N 44.

4. *Gelles R.J., Straus M.A.* Determinants of violence in the family: Toward a theoretical integration // Contemporary theories about the family. – New

5. *Johnson M. P.* Patriarchal Terrorism and Common Couple Violence: Two Forms of Violence Against Women // Journal of Marriage and the Family. 1995. Vol. 57. N 2.

6. *Kelly L.* How Women Define Their Experiences of Violence // K. Yllö, M. Bograd (eds). Feminist Perspectives on Wife Abuse. Newbury Park, CA: Sage, 1998. P. 114–132.

7. *Levinson D.* Family Violence in Cross*Cultural Perspective // V. B. Hasselt et al. (eds). Handbook of Family Violence. N. Y.: Plenum Press, 1988. P. 435–455.

8. *Straus M. A., Hamby S. L., Boney-McCoy S., Sugarman D. B.* The Personal and Relationship Profile (PRP). Durham (N. H.), 1999 (http://pubpages.unh.edu/~mas2).

9. *Straus MA., Medeiros RA.* Gender Differences in Risk Factors for Physical Violence Between Dating Partners (In print). 2007.

10. *Walker L.* The battered woman syndrome. N. Y.: Springer, 1984.

11. *Wilson M. L., Daly M.* Who Kills Whom in Spouse Killings? On the Exceptional Sex Ratio of Spousal Homicides in the United States // Criminology. 1992. N 30, York: Free Press, 1979.

УДК 314.144, 314.146

ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ В РОССИИ СЕГОДНЯ: АБОРТЫ ИЛИ ЭКО?

Русанова Н.Е., доктор экономических наук, доцент, ведущий научный сотрудник ИСЭПН РАН, Москва, Россия, e-mail: ninrus238@mail.ru

Аннотация. Репродуктивное регулирование рождаемости в России, начавшееся со свободы абортов, за сто лет сменило вектор с антинатального на пронатальный. Аборты как элемент репродуктивного регулирования демонстрируют стойкую тенденцию к снижению и общественному осуждению, ВРТ – устойчивый быстрый рост и поддержку населения, контрацепция постепенно переходит к современной структуре, способствующей сохранению и коррекции индивидуальных репродуктивных возможностей.
Ключевые слова: аборты, контрацепция, вспомогательные репродуктивные технологии, экстракорпоральное оплодотворение, регулирование рождаемости.

PLANNING OF FAMILY IN RUSSIA TODAY: ABORTIONS OR IVF?

Rusanova N.E., Doctor of Economics, associate professor, leading researcher ISEPN RAHN, e-mail: ninrus238@mail.ru

Abstract. Reproductive birth control in Russia, which began with the freedom of abortion, for a hundred years changed the vector from antinatal to pronatal. Abortion as an element of reproductive regulation shows a strong tendency to decline and social condemnation, ART shows a steady rapid growth and support of the population, contraception is gradually moving to a modern structure that also contributes to the correction of individual reproductive capabilities.
Key words: abortion, contraception, assisted reproductive technologies, in vitro fertilization, birth control.

«Планирование семьи – принятие супружеской парой (индивидом) добровольных решений о величине семьи, в частности, числе детей в ней, и деятельность, способствующая реализации таких решений. ...Осуществляется через внутрисемейное регулирование деторождения путем контроля репродуктивных действий, связанных с зачатием, вынашиванием и сохранением плода, а также с предупреждением и прерыванием беременности» [1, с. 328]. Начало такого регулирования в СССР относится к1920 г., когда легализовались аборты, ставшие на несколько десятилетий едва ли не главным методом сокращения числа родившихся. Некоторое время это соответствовало стратегическим целям демографического развития России, но после депопуляции 1990-х гг. стала очевидным необходимость расширения репродуктивных возможностей увеличения естественного прироста населения, чему способ-

ствовало внедрение в практику общественного здравоохранения вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), основанных на экстракорпоральном оплодотворении (ЭКО). Сегодня аборты и ВРТ демонстрируют противоположные тенденции развития (см. рис. 1).

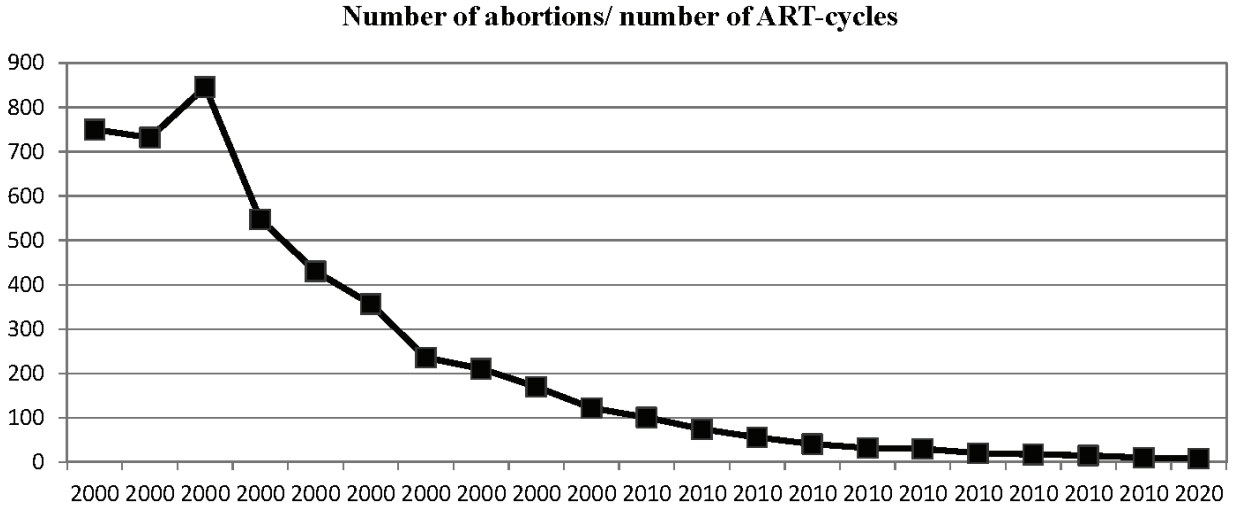


Рис. 1. Соотношение количества абортов и количества циклов ВРТ в России в 1995–2015 гг. [рассчитано по: 2, 3]

Это было связано как с особенностями контрацептивного поведения, так и с традициями аборта, и с неразвитостью рынка ВРТ. За 1995–2015 гг. степень отрицательного влияния снизилась почти в сто раз (с 749,7 абортов на цикл ВРТ до 7,57), что определялось изменением приоритетов государственной демографической политики: в 2007 г. правительство приняло решение оплачивать лечение бесплодия с помощью ВРТ сначала путем квотирования высокотехнологичной медицинской помощи, а с 2013 г. за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС). За это время в России появилось на свет, как минимум, 160836 детей, родившихся с помощью ЭКО, а вклад ВРТ в ежегодную рождаемость вырос почти в 40 раз (с 0,04% до 1,55%) (рис. 2). В 2014 г. по числу проводимых процедур Россия вышла на второе место в Европе после Испании [4].

На этом фоне в 2015–2016 гг. в России неожиданно оживилась дискуссия о допустимости абортов. Предлагалось полностью запретить аборты, либо хотя бы сделать их полностью платными, но результатом стало введение обязательного дополнительного лицензирования процедуры искусственного прерывания беременности. Несмотря на то, что за 1995–2015 гг. число абортов в России сократилось в 3,26 раза, а число циклов ВРТ выросло в 30,34 раза, суммарные ежегодные затраты государственного бюджета на бесплатные аборты в 4–5 раз превышают затраты на бесплатное ЭКО. Учитывая негативные последствия антиабортной политики, официальных решений по этому вопросу пока нет.

В отличие от абортов и ВРТ контрацепция в России слабо контролировалась государством, кроме стерилизации, разрешенной с 35 лет, и представ-

ляющей собой хирургическое вмешательство. Стерилизация не пользуется большой популярностью у женщин – за 2000–2016 гг. стабильно снижается как общее число проведенных операций (с 18,5 тыс. до 13,5 тыс. соответственно), так и их доля среди женщин репродуктивного возраста (с 46,9 до 38,4 на 100 тыс.) [5, 126; 6, с. 58].

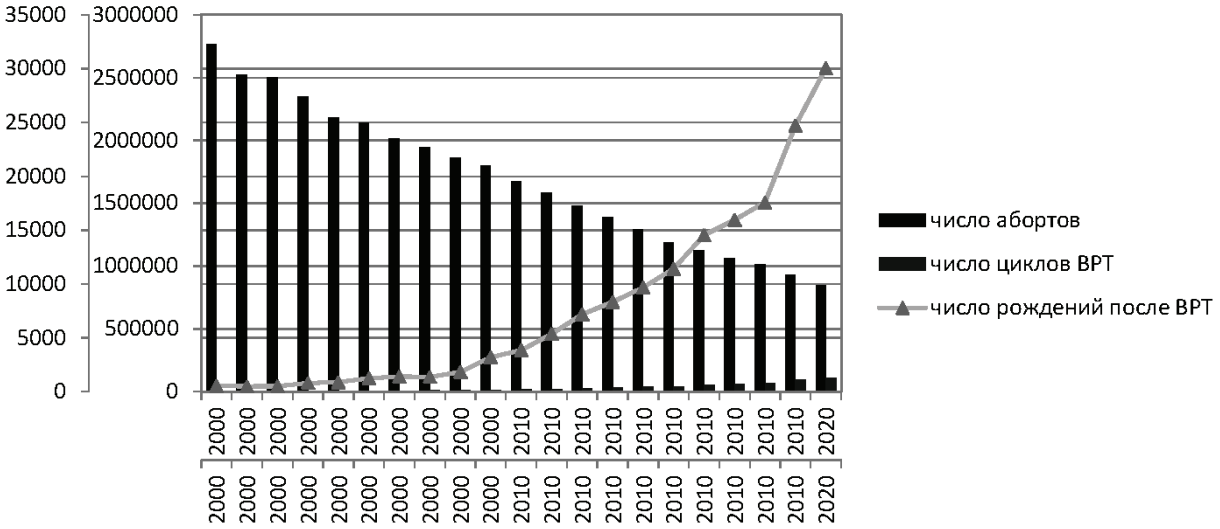


Рис. 2. Аборты и ВРТ в России в 1995–2015 гг. [2; 3; 4]

Официальная статистика отмечает позитивную тенденцию роста использования гормональной контрацепции – если в 1990 г. было учтено 600 тыс. женщин, применявших ее, то в 2016 г. их было уже 4588 тыс. (1,7 и 13,1 на 100 тыс. женщин в возрасте 15–49 лет) [5, 126; 6, с. 58]. Распространенная в 1970–80-х гг. внутриматочная спираль постепенно теряет популярность – с 6202 тыс. женщин в 1990 г. до 3774 тыс. женщин в 2016 г. (17,2 и 10,7 на 100 тыс. женщин репродуктивного возраста, соответственно) [5, 126; 6, с. 58]. Даже с учетом неполноты статистических данных это свидетельствует о постепенном переходе к современной структуре контрацепции, поскольку современные гормональные средства предохранения при правильном их подборе одновременно являются профилактикой репродуктивных нарушений. Для России, где тематические опросы до сих пор отмечают сохранение традиционных малоэффективных методов, готовность прервать случайную беременность и недостаток знаний об экстренной контрацепции, такая динамика особенно важна.

Таким образом, репродуктивное регулирование рождаемости в России, начавшееся в 1920 г. со свободы абортов, к концу века сменило вектор с антинатального на пронатальный. Этому способствовало появление ВРТ, позволившее практически полностью ликвидировать бесплодие. Аборты как элемент репродуктивного регулирования демонстрируют стойкую тенденцию к снижению и общественному осуждению, ВРТ – устойчивый быстрый рост и поддержку населения, контрацепция постепенно переходит к современной структуре, способствующей сохранению и коррекции индивидуальных репродуктивных возможностей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Демографический энциклопедический словарь, М.: Советская энциклопедия, 1985
2. Национальный регистр ВРТ в России 2015 http://rahr.ru/registr_otchet.php
3. Число прерываний беременности (значение показателя за год) www.gks.ru
4. Национальный регистр ВРТ в России 2016 http://rahr.ru/registr_otchet.php;
5. Здравоохранение в России 2005. Статистический сборник. М., 2005
6. Здравоохранение в России 2017. Статистический сборник. М., 2017 http://www.gks.ru/free_doc/doc_2017/zdrav17.pdf

УДК 314.04

ДИНАМИКА РОЖДАЕМОСТИ В РЕГИОНАХ РОССИИ И ПОСЛЕ АКТИВИЗАЦИИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ

Сивоплясова С.Ю., кандидат экономических наук, доцент, ведущий научный сотрудник Институт социально-политических исследований РАН; Московский авиационный институт (национальный исследовательский университет) (МАИ), доцент кафедры, Москва, Россия, e-mail: svetlankamos84@rambler.ru

Аннотация. Статья посвящена исследованию динамики рождаемости в регионах России. В качестве показателей для сравнения выбраны темпы роста/снижения рождаемости в новейший период. Были проанализированы темпы изменения рождаемости в 2000–2007 гг. и 2007–2017 гг. Результаты показали, что в регионах-лидерах отмечается существенное замедление темпов рождаемости, несмотря на реализацию мер демографической политики.
Ключевые слова: рождаемость, темпы, регионы, демографическая политики.

DYNAMICS OF BIRTH RATE IN REGIONS OF RUSSIA AND AFTER ACTIVIZATION OF POPULATION POLICY

Abstract. This article is devoted to the study of fertility dynamics in regions of Russia. The rates of growth/decline of the birth in the recent period were chosen as indicators for comparison. The rates of changes in the birth in 2000–2007 and 2007–2017 were analyzed. Results showed that there is a significant slowdown in the birth rate in the leading regions, despite the implementation of demographic policy measures.
Key words: fertility, rates, regions, demographic policy.

В новейшей истории России динамика демографических показателей была разнонаправленной: от крайне негативной до умеренно позитивной, от депопуляции до естественного прироста, от наименьших, чем когда либо, значений показателей рождаемости до показателей, соответствующих постбумовым значениям начала 1990-х гг. Такое разнонаправленное движение обусловлено волнообразным изменением численности когорт населения в активном репродуктивном возрасте, смещением тайминга рождений, экономическими катаклизмами и вызванным ими снижением благосостояния населения, но, в то же время, и активизацией мер демографической и семейной политики.

Попытки оценить эффективность принятых и реализуемых мер предпринималось неоднократно. В настоящем же исследовании такой цели не ставилось. Момент активизации мер демографической политики в 2007 г. рассматривался лишь как «разграничительная линия» для вычисления темпов изменения рождаемости в разных регионах страны. Это позволило сделать выводы о том, в каких субъектах, несмотря на активные меры демогра-

фической политики, превалировали иные, негативно влияющие факторы, что в итоге привело к отрицательной динамике рождаемости, а в каких либо нивелировалось влияние негативных факторов позитивными, либо аккумулировалось положительное влияние нескольких факторов, приводя к оптимистичной динамике.

В рамках настоящего исследования был проведен анализ показателей рождаемости в регионах России с 2000 г. по 2017 г. На основе показателей темпов роста (снижения) числа рожденных в регионе детей была проведена группировка субъектов.

На первом этапе были рассчитаны ежегодные показатели темпов изменения рождаемости по каждому региону (рисунок 1). Анализ данных показал, что в новейший период динамика рождаемости в подавляющем большинстве субъектов страны имела схожие характеристики. Темпы изменения числа рождённых детей не просто были примерно равны и изменялись в пределах от 95,8% до 111,8%, но и имели однонаправленную динамику (рост или падение) [1].

На данном этапе исследования было выделено лишь несколько регионов, которые характеризовались либо высокой амплитудой колебаний анализируемого показателя, либо в отдельные годы отмечались его пиковые значения (максимальные или минимальные). К таким регионам можно отнести Республику Ингушетию, в которой темпы изменения численности рождённых детей изменялись от 82,0% в 2012 г. по сравнению с 2011 г. до 116,8% в 2010 г. по сравнению с 2009 г., и Ненецкий автономный округ, в котором анализируемый показатель менялся от 89,5% в 2004 г. по сравнению с 2003 г. до 115,2% в 2012 г. по сравнению с 2011 г. Кроме того, можно выделить Чеченскую Республику, в которой в 2017 г. отмечался наибольший темп роста числа рожденных детей (104,6%), Чукотский автономный округ (пиковое значение было зафиксировано в 2004 г. – 116,0%) и Республику Тыва (в 2007 г. наблюдалось максимальное среди всех наблюдаемых событий значение темпов роста рождаемости – 127,2%).

На втором этапе исследования были рассчитаны показатели темпов изменения числа рождённых в субъектах детей в периоды 2000–2007 гг. и 2007–2017 гг. В качестве рубежной точки был выбран 2007 г., так как именно в этом году началась реализация активных мер демографической и семейной политики, направленной на увеличение числа рожденных детей и численности населения страны.

Анализ результатов исследования позволяет сделать несколько выводов.

Во-первых, практически во всех регионах России в 2007 г. родилось детей больше, чем в 2000 г. Исключение составили только Республика Ингушетия и Магаданская область. В то же время число субъектов, в которых в 2017 г. родилось детей меньше, чем в 2007 г., значительно увеличилось по сравнению с предыдущим периодом (58 субъектов).

Во-вторых, динамика рождаемости в рассматриваемых периодах отличается разнообразием, что позволяет объединить субъекты в группы по критерию темпов роста/снижения рождаемости (см. таблица 1).

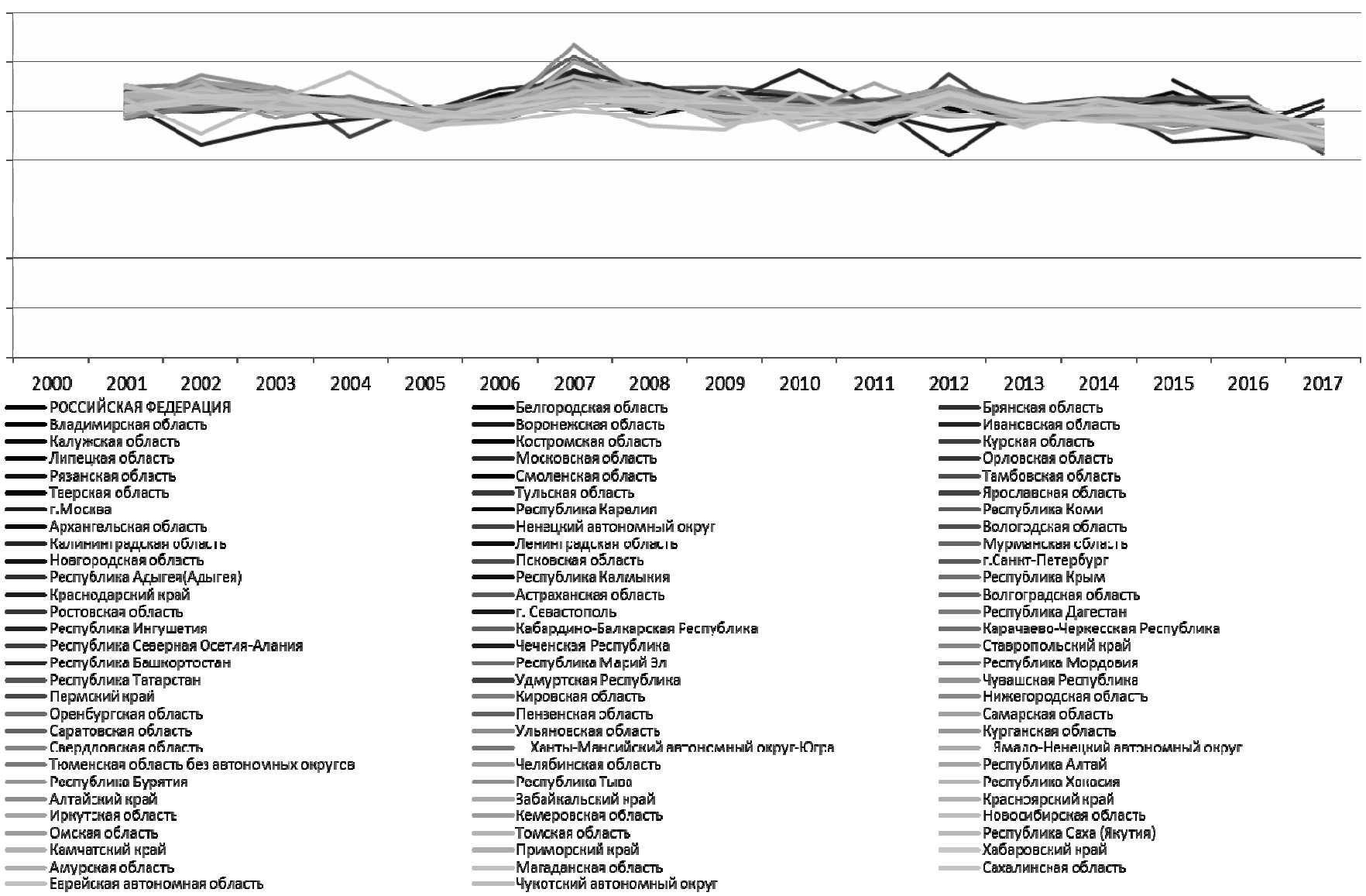


Рис. 1. Темпы изменения рождаемости в регионах России в 2000–2017 гг., %

Таблица 1

Группировка субъектов по темпам изменения числа рождённых детей в 2000–2007 гг. и 2007–2017 г.

п/п	Характеристика динамики		Субъекты
	Динамика рождаемости в 2000–2007 гг.	Динамика рождаемости в 2007–2017 гг.	
1	2	3	4
1	***Положительная динамика рождаемости***	***Рост темпов рождаемости по сравнению с предыдущим периодом***	Московская область, г. Санкт-Петербург, Республика Татарстан
2	***Положительная динамика рождаемости***	***Положительная динамика рождаемости, замедление темпов роста***	Воронежская область, Калужская область, Тульская область, Ярославская область, Ненецкий автономный округ, Калининградская область, Ленинградская область, Краснодарский край, Ростовская область, Республика Дагестан, Ставропольский край, Нижегородская область, Самарская область, г. Москва, Ульяновская область, Свердловская область, Ханты-Мансийский автономный округ, Тюменская область, Красноярский край, Новосибирская область, Томская область, Сахалинская область.
3	***Положительная динамика рождаемости***	***Отрицательная динамика рождаемости***	
3.1	Снижение темпов рождаемости на 10–20 п.п.		Тамбовская область, Камчатский край, Республика Мордовия
3.2	Снижение темпов рождаемости на 20–30 п.п.		Курская область, Мурманская область, Пермский край, Рязанская область, Республика Марий Эл, Орловская область, Республика Саха (Якутия), Алтайский край, Курганская область, Чувашская Республика, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Карелия, Кировская область, Республика Башкортостан, Липецкая область, Приморский край, Костромская область, Вологодская область, Амурская область
3.3	Снижение темпов рождаемости на 30–40 п.п.		Удмуртская Республика, Челябинская область, Саратовская область, Псковская область, Иркутская область, Оренбургская область, Ивановская область, Смоленская область,

Окончание табл. 1

1	2	3	4
			Республика Коми, Тверская область, Пензенская область, Забайкальский край, Белгородская область, Хабаровский край, Брянская область, Владимирская область, Омская область, Ямало-Ненецкий автономный округ, Волгоградская область, Чукотский автономный округ, Республика Адыгея, Республика Северная Осетия (Алания)
3.4	Снижение темпов рождаемости более, чем на 40 п.п.		Республика Бурятия, Республика Хакасия, Новгородская область, Астраханская область, Архангельская область, Карачаево-Черкесская республика, Кемеровская область, Республика Калмыкия, Еврейская автономная область, Республика Алтай, Республика Тыва.
4	***Отрицательная динамика рождаемости***	***Отрицательная динамика рождаемости***	Республика Ингушетия, Магаданская область

Первую группу составляют субъекты, в которых отмечалась положительная динамика рождаемости в 2000–2007 гг., и в 2007–2017 гг. темп ее роста увеличился. К таким субъектам относятся Московская область, г. Санкт-Петербург, Республика Татарстан. Причем, наибольший рост зафиксирован в г. Санкт-Петербург – 18,3 п.п.

Вторую группу составляют субъекты, в которых и в первый, и во второй периоды отмечалась положительная динамика рождаемости, но в 2007–2017 гг. ее темп замедлился. В данную группу входят Воронежская область, Калужская область, Тульская область, Ярославская область, Ненецкий автономный округ, Калининградская область, Ленинградская область, Краснодарский край, Ростовская область, Республика Дагестан, Ставропольский край, Нижегородская область, Самарская область, г. Москва, Ульяновская область, Свердловская область, Ханты-Мансийский автономный округ, Тюменская область, Красноярский край, Новосибирская область, Томская область, Сахалинская область. Важно отметить, что основу данной группы составляют регионы, входящие в Центральный, Южный и Северо-Кавказский федеральные округа, а также регионы, на территории которых расположены нефте-газовые промыслы. Эти регионы отличаются большой долей молодых людей в наиболее активном детородном возрасте. Поэтому ситуация замедления темпов роста рождаемости вызывает определённую тревогу, так как может негативно сказываться на демографической ситуации России в целом.

Третья группа является самой многочисленной. Она объединяет регионы, в которых в период 2000–2007 г. отмечалась положительная динамика рождаемости, а в 2007–2017 гг. – отрицательная. Из-за многочисленности и разнородности состава группы представляется целесообразными выделить несколько подгрупп, исходя из величины сокращения темпов рождаемости. В первую подгруппу вошли регионы, в которых темп рождаемости в 2007–2017 гг. снизился на 10–20 п.п. по сравнению с 2000–2007 гг. В состав подгруппы входят Тамбовская область, Камчатский край, Республика Мордовия. Вторую подгруппу составляют регионы с более существенным снижением темпов рождаемости – 20–30 п.п. В данную подгруппу входят 19 субъектов. Их основу составляют регионы, входящие в Приволжский и Сибирский федеральные округа. Данная подгруппа содержит шесть национальных республик Российской Федерации. Третью подгруппу составляются субъекты, в которых темпы рождаемости снизились на 30–40 п.п. Общее число субъектов, входящих в данную подгруппу составляет 22, среди них такие национальные республики юга России, как Республика Адыгея и Республика Северная Осетия (Алания). Четвертую подгруппу составляют субъекты, в которых темп рождаемости в 2007–2017 гг. снизился по сравнению с 2000–2007 гг. более, чем на 40 п.п. Подгруппа включает в себя 11 субъектов Российской Федерации. Именно эта подгруппа требует повышенного внимания со стороны государства, так как в этих регионах наибольшее влияние оказывают негативные факторы рождаемости. Кроме того, в состав этой группы входят Карачаево-Черкесская Республика и Республика Тыва – регионы, которые традиционно отличаются высокими показателями рождаемости. Поэтому резкое снижение числа рождённых детей может свидетельствовать о наличии серьёзных факторов, сдерживающих рождение большого числа детей.

Четвертую группу составляют два субъекта – Республика Ингушетия и Магаданская область. В этих регионах отмечалась отрицательная динамика рождаемости как в период 2000–2007 гг., так и в 2007–2017 гг. Причём, если в Республике Ингушетия темп снижения рождаемости в первый и второй периоды были примерно равны, то в Магаданской области наблюдается резкое снижение данного показателя. Если в 2000–2007 гг. темп рождаемости составлял 94,8%, то в 2007–2017 гг. – 86,3%.

Таким образом, проведённое исследование свидетельствует, что, несмотря на реализацию мер демографической политики, в большинстве регионов страны происходит снижение числа рождённых детей, которое, прежде всего, связано с негативным изменением возрастной структуры, населения (главным образом женского). Безусловно, меры государственной демографической политики позволили «смягчить» это падение. Однако, результаты исследования свидетельствуют, что программы стимулирования рождаемости и поддержки семей не просто нельзя сокращать, но и следует развивать. Причём, они должны лежать не только в экономической, но и социально-психологической плоскости.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Естественное движение населения в Российской Федерации в 2000–2017 гг. (Статистический бюллетень) / Федеральная служба государственной статистики // URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1140096846203 (дата обращения: 01.04.2019)

УДК 314.06

РОССИЯ В ГРУППЕ СТРАН, ТЕРЯЮЩИХ НАСЕЛЕНИЕ В ЕСТЕСТВЕННОМ ДВИЖЕНИИ

Сигарева Е.П., кандидат экономических наук, зав. отделом ИСПИ РАН, Москва, Россия, e-mail: sigarevae@mail.ru

Аннотация. Статья посвящена детальному анализу демографических особенностей группы стран, теряющих население в естественном движении. Депопуляционные тренды в современный период присущи не то России, но и другим странам мира, в числе которых находятся как развитые, так и развивающиеся государства. Учитывая тот факт, что коэффициент суммарной рождаемости ниже уровня простого воспроизводства характерен для значительно доли государств мира, можно ожидать рост числа стран с естественной убылью населения.
Ключевые слова. Рождаемость, смертность, естественная убыль населения, развитые страны, развивающиеся страны, коэффициент суммарной рождаемости.

RUSSIA IN GROUP OF THE COUNTRIES LOSING THE POPULATION IN THE ESTVETSVENNY MOVEMENT

Evgenia P. Sigareva, Cand. Sci. (Econ.), head of the Reproductivity and population policy Section, Social Demography Center, Institute of Socio-Political Research, RAS. Contact information: e-mail: sigarevae@mail.ru

Abstract. Article is devoted to the detailed analysis of demographic features of group of the countries losing the population in the natural movement. Depopulation trends during the modern period are inherent not that in Russia, but also other countries of the world among which they are as the developed, and developing states. Considering the fact that the coefficient of total birth rate lower than the level of simple reproduction is characteristic of considerably share of the states of the world, it is possible to expect growth of number of the countries with natural losses of the population.
Key words: birth rate, mortality, natural losses of the population, the developed countries, developing countries, coefficient of total birth rate.

Вопросы мирового населения, его роста и проблема перенаселения Земли уже несколько столетий волнуют умы ученых различных направлений. Начиная с Т.Р. Мальтуса [1], научные изыскания о вариантах развития народонаселения планеты, его влиянии на экологию и экономику мира время от времени продолжают вызывать дискуссии и остаются актуальными и сейчас [2; 3]. Очевидной на взгляд непросвещенного обывателя проблемой является стремительный рост жителей ряда стран, который в XX столетии отметился удвоением численности мирового населения. Вместе с тем в XXI веке уже формируются тренды, которые могут вызвать противоположные опасения,

связанные с вымиранием человечества. Так, в современном мире присутствует группа стран, где наблюдается естественная убыль населения. В 2018 г. таких стран насчитывалось 21. Совокупно они объединяют более 602 млн. человек. К этому «клубу» стран принадлежат государства, находящиеся в разных точках карты мира, имеющие различные параметры убывающего населения, территорию и исторические причины появления такого неблагоприятного тренда. Подавляющую часть этой группы составляют страны, относящиеся к Европе. За пределами Европы есть лишь два государства, которые включены в состав территорий с естественной убылью населения: Япония и Пуэрто-Рико.

Наиболее крупные по численности населения страны, теряющие его в естественном движении, это Россия и Япония. Это государства, имеющие параметры численности населения, насчитывающие более 100 млн. человек (Россия – 147 млн. человек и Япония -126 млн. человек). Причем, Российская Федерация обладает самой большой территорией в мире, насчитывающей 1/8 долю от площади мировой суши, и слабой заселенностью. Япония же, напротив, характеризуется ограниченностью территории и высокой плотностью и урбанизированностью населения. Процессы убыли населения в России возникли в национальном масштабе в 1992 г., а в Японии естественная убыль населения сформировалась с 2004 г. Еще наиболее крупные по численности населения государства, для которых естественная убыль стала одной из серьезных проблем современности это – Германия, являющаяся наиболее крупной державой Евросоюза (более 82 млн. человек), и Италия, находящаяся на 4 месте в Евросоюзе, с численностью населения более 60 млн. человек. К ним присоединяются Испания, численность населения которой составляет более 46 млн. человек и Украина, с численностью населения более 42 млн. человек. Другие государства, теряющие население в естественном движении, имеют его параметры значительно меньше (см. табл. 1). Примерно половина этих стран по классификации Международного валютного фонда относится к развитым странам, вторая же в том числе Россия – к развивающимся странам.

Анализ этих данных свидетельствует, общей показатель рождаемости в подгруппе развитых и развивающихся стран варьируется в одинаковых пределах: от 11%0 (Латвия) до 7%0 (Сан-Марино) и 11%0 (Россия, Белоруссия) до 7%0 (Пуэрто-Рико). По общему показателю смертности наблюдается больший «разброс» в подгруппе развивающихся стран: от 15%0 (Латвия) до 8%0 (Сан-Марино) и от 16%0 (Болгария) до 9%0 (Пуэрто-Рико). Последняя особенность и определила еще большую вариативность в подгруппе развивающихся стран общего показателя естественной убыли: от минус 4%0 (Латвия, Литва) до минус 1%0 (Испания, Финляндия) и минус 7%0 (Болгария) до минус 1%0 (Россия).

Согласно списку стран и зависимых территорий, представленных в The World factbook [4], суммарный коэффициент рождаемости в 124 странах из 224 позиций данного списка характеризовался в 2017 г. уровнем ниже, чем 2,13 ребенка на 1 женщину. Это означает, что в настоящее время в большинстве независимых территориальных образований в мире воспроизводство населения является суженным, что в перспективе добавит в список стран те-

ряющих население в естественном движении еще значительную группу. Демографы предвидят, что к 2050 г. число стран с естественной убылью населения может достигнуть 45–50 современных государств.

Таблица 1

Основные демографические показатели группы стран с естественной убылью населения в 2018 г.

		Численность населения на середину 2018 г. (млн. чел.)	Коэффициент рождаемости, (%0)	Коэффициент смертности, (%0)	Коэффициент естественного прироста, (%0)	Коэффициент миграционного прироста, (%0)	Прогноз численности населения (млн.чел.)	
							в 2030 г.	в 2050 г.
1	Россия	147,3	11	12	-1	2	146,1	137,9
	Япония	126,5	8	11	-3	1	119,1	101,8
2	Германия	82,8	9	11	-2	6	82,9	79,1
	Италия	60,6	8	11	-3	3	60,1	57,6
	Испания	46,7	8	9	-1	4	45,9	44,3
	Украина	42,3	9	14	-5	0	39,6	35
3	Румыния	19,5	10	13	-3	-2	17,9	15,1
	Греция	10,6	9	11	-2	-4	10,8	10
	Португалия	10,3	8	11	-3	0	10	9,2
4	Венгрия	9,8	9	14	-5	1	9,6	9,2
	Белоруссия	9,5	11	13	-2	0	9,5	9,5
	Болгария	7	9	16	-7	-1	6,6	5,8
	Сербия	7	9	14	-5	3	8,1	6,7
5	Финляндия	5,5	9	10	-1	3	5,8	5,9
	Хорватия	4,1	9	12	-3	-5	3,9	3,5
	Босния и Герцеговина	3,5	9	10	-1	0	3,7	3,1
	Пуэрто-Рико	3,3	7	9	-2	-17	3,2	2,9
	Литва	2,8	10	14	-4	-10	2,7	2,4
6	Латвия	1,9	11	15	-4	-8	1,7	1,5
	Эстония	1,3	10	12	-2	4	1,2	1,1
7	Сан-Марино	0,03	7	8	-1	5	0,04	0,04

Источник: Population Reference Bureau. World Population Data 2018

Что касается группы стран, имеющих естественную убыль населения в настоящий период, то следует заметить, что интервал между максимальным и минимальным показателями суммарной рождаемости больше в подгруппе развитых стран (см. табл. 2).

Ряд стран этой группы являются достаточно привлекательными для миграции населения из других государств. Это обстоятельство сдерживает развитие негативного тренда естественной убыли населения. К подобным странам

можно отнести Германию, Сан-Марино, Испанию, Эстонию, Италию, Сербию, Финляндию, где общий коэффициент миграционного прироста отмечен более высокими параметрами, чем в среднем по развитым государствам мира. В других странах естественная убыль населения сопровождается и миграционным оттоком населения, что формирует наиболее кризисные последствия демографического развития. Особо проблематичной выглядит ситуация в Пуэрто-Рико, Литве и Латвии. Также неблагополучные миграционные тренды наблюдаются и в Хорватии, Греции, Румынии, Болгарии. Некоторые государства характеризуются незначительным миграционным притоком или даже близким к нулевым значениям сальдо миграции, которое не позволяет полностью покрыть естественную убыль населения. К таким странам относятся Россия, Япония, Венгрия, Украина, Португалия, Белоруссия, Босния и Герцеговина.

Таблица 2

Значения суммарного коэффициента рождаемости в странах с естественной убылью населения в 2017 г.

	Минимум	**Максимум**
Развитые страны из анализируемой группы	1,0 (Сан-Марино)	1,7 (Латвия)
Развивающиеся страны из анализируемой группы	1,1 (Пуэрто-Рико)	1,6 (Россия, Болгария)

Поэтому в перспективе можно ожидать существенную утрату мирового населения именно в данной группе стран, которые по прогнозам в ближайшее десятилетие совокупно утратят почти 14 млн. человек, а к 2050 г. более 60 млн. человек. Наихудший сценарий убыли населения к 2050 г. относительно текущего периода ожидает такие страны как Румыния и Латвия (21%-22%), Япония (почти 20%), Украина и Болгария (примерно 17%), Эстония, Литва и Хорватия (15%). Россия же среди стран, теряющих население в естественном движении, не является ни лидером, ни аутсайдером. Сокращение ее населения к 2050 г. ожидается в пределах 7 %. А с учетом реализации национального проекта «Демография», возможно, будут сокращены и эти предполагаемые потери.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Мальтус Т.Р. «Опыт о законе народонаселения». URL: http://www.e-reading.club/book.php?book=150911 (дата обращения: 01.04.2019).

2. С.П. Капица Сколько людей жило, живет и будет жить на земле. Очерк теории роста человечества. URL: http://malchish.org/lib/philosof/Kapitza/Kapitza.htm (дата обращения: 13.08.2018).

3. Ломборд Бьерн Скептический эколог. URL: https://en.wikipedia.org/wiki/The_Skeptical_Environmentalist (дата обращения: 4.04.2019).

4. Список стран и зависимых территорий по суммарному коэффициенту рождаемости. URL: https://www.cia.gov/librarY/publications/the-world-factbook/ rankorder/2127rank.html#af (дата обращения: 21.03.2019).

УДК 314.57

ВОЗМОЖНО ЛИ ПОВЫШЕНИЕ РОЖДАЕМОСТИ ИЗ-ЗА ПОВТОРНЫХ БРАКОВ?[1]

Синельников Ал.Б., доктор социологических наук, профессор социологического факультета Московского Государственного университета им. М.В. Ломоносова, Москва, Россия, e-mail: sinalexander@ yandex.ru

Аннотация. В России среднее число детей у женщин, состоящих в повторном браке больше, чем у состоящих в первом браке. Но у разведенных детей меньше, чем у замужних. Большинство разведенных женщин либо не вступают во второй брак, либо их повторные браки также распадаются. Поэтому прекращение браков приводит к снижению рождаемости.
Ключевые слова: первый брак, повторный брак, прекращение браков, сожительство, среднее количество детей, рождаемость.

IS IT POSSIBLE THE INCREASE IN THE BIRTH RATE DUE TO REMARRIAGES?

Alexander B. Sinelnikov, Doctor of Sociology, Professor, Moscow State Lomonosov University. Faculty of Sociology. Moscow. Russia. E-mail: sinalexander@yandex.ru

Abstract. In Russia the average number of children per remarried woman more than per first-married woman. But divorced women have fewer children than married women. Most divorced women either do not enter into remarriage or their remarriages are also falling apart. Therefore, the termination of marriages leads to a decrease in the birth rate.
Key words: first marriage, remarriage, termination of marriage, cohabitation, average number of children, birth rate.

Для обеспечения простого замещения поколений среднее число рожденных детей должно составлять не менее 2,1 ребенка на одну женщину, независимо от ее брачного статуса. Для замужних этот показатель надо умножить на индекс поправки. Его можно вычислить по данным РПН-2017 – выборочного наблюдения репродуктивных планов населения в 2017 г., проведенного Росстатом в 81 из 85 субъектов РФ. Опрашивались мужчины 18–60 лет и женщины 18–44 лет – всего 15021 человек. На основании опубликованной Росстатом базы микроданных РПН-2017автор построил перекрестные таблицы по комбинациям ответов на разные вопросы анкеты и устано-

[1] Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ (проект №18-011-01037 «Межрегиональные исследования жизненных ценностей и нетранзитивности семейно-детных ориентаций женщин, мужчин и семейных пар на основе сквозного анализа сопоставимых данных (1976–2020 гг.)»).

вил, что среднее число рожденных детей к 40–44 годам, когда деторождение почти закончено, составляет у всех женщин – 1,48, а у состоящих в зарегистрированном браке – 1,81, т.е. в 1,22 раза больше. Критическое число детей на замужнюю женщину: 210 ×1,22 = 2,56. Эта средняя величина складывается из условно-необходимого распределения женщин по итоговому числу рожденных детей, отличного от фактического распределения.

Среднее критическое число детей на замужнюю женщину ближе к трем, чем к двум. При любом более или менее правдоподобном варианте распределения по числу детей, из которого складывается эта средняя величина, простое замещение поколений гарантировано лишь тогда, когда не менее 55% окончательно сформированных полных семей имеют 3 и более детей (Табл. 1).

Таблица 1

Условное (для обеспечения простого замещения поколений) и фактическое распределение состоящих в зарегистрированном браке женщин в возрасте от 40 до 44 лет по числу детей, рожденных в течение всей жизни %

Распределение	Число рожденных детей							Всего	В среднем
	0	1	2	3+	в том числе:				
					3	4	5+		
фактическое	3	34	46	17	14	2	1	100	1,81
условно-необходимое	3	12	30	55	40	13	2	100	2,56
«фантастическое»	3	28	35	66	14	2	18	100	2,56

Источник: расчеты автора по базе микроданных РПН-2017. URL: http://std.gmcrosstata.ru/webapi/jsf/tableView/tableView.xhtml (дата обращения 13.04.2019)

Простое замещение теоретически возможно и тогда, когда 66% супружеских пар к концу репродуктивного возраста имеют не более двух детей (реальная доля – 83%), 16% – 3 или 4 (их столько и есть) и еще 18% – 5 и более (сейчас таких лишь 1%). Но компенсация малодетности подавляющего большинства многодетностью крупного меньшинства – это фантастика.

Многодетные родители часто сталкиваются с негативной реакцией окружающих [1, с. 102], считающих их безответственными людьми. Более эффективной может быть государственная помощь семьям с 3–4 детьми. Они лучше, чем многодетные, «вписаны» в современный образ жизни.

Если рассчитывать критическое среднее число детей не для всех замужних, а только для замужних с детьми, то критическая цифра на замужнюю мать составит 2,64, а фактическая – 1,87. Средняя величина 2,64 может быть достигнута, если не менее 64% замужних матерей родят троих и более детей.

При увеличении доли никогда не рожавших с 3% до 10%, что вполне возможно из-за роста популярности идей чайлдфри, критическое среднее число детей на замужнюю мать составит 2,84. Это возможно при условии, что 5 из 6 замужних матерей родят хотя бы трех детей. Но в действительности так поступает лишь одна из шести.

Модальным типом семьи для обеспечения простого замещения поколений должна быть трехдетная семья. Но реальный модальный тип – это двухдетная, семья, да и то лишь для замужних, как в первом, так и в повторном браке. Распределение по итоговому числу детей зависит от брачного статуса женщин.

Среднее число детей у замужних (первый брак) – 1,77 (преобладает двухдетность), а у сожительниц, которые считают, что состоят в первом «незарегистрированном браке» – 1,36 (преобладает однодетность). По числу детей сожительницы занимают промежуточное положение между замужними и одинокими. Среднее число детей у одиноких женщин – 0,51. 57% из них не имеют детей, 43% – имеют, хотя никогда не состояли ни в каких формах брака.

В случае повторного законного брака среднее число детей (включая рожденных от бывших супругов / партнеров)– 1,98. Это не обеспечивает простого замещения. Модальный тип детности у них – два ребенка (48%).

Среднее число детей у женщин, состоящих в повторном «гражданском браке», – (1,69) меньше, чем в первом законном браке (1,77). Модальный тип детности для «повторного гражданского брака» – однодетность (48%).

Женщины, живущие с новыми «гражданскими мужьями», по числу детей занимают место посередине между теми, у кого повторный брак зарегистрирован и теми, у кого законный брак прекратился, а на момент опроса не было даже «гражданских» супругов. На одну женщину с таким брачным статусом приходится 1,35 ребенка. Более половины из них (56%) имеют одного ребенка.

Среднее число детей у женщин, которые в прошлом состояли в так называемом «гражданском» браке, но на момент опроса были одинокими, составляет лишь 0,95. 51% из них имеют одного ребенка, а 28% бездетны. Большинство одиноких и разведенных матерей – однодетные [2. с. 24; 3. с. 79].

С точки зрения С.В. Захарова, Е.В. Чуриловой и В.С. Агаджаняна, распад браков и «партнерских союзов»приводит к значительному повышению рождаемости за счет рождения детей в повторных браках и неофициальных «повторных союзах» [4].Но по данным РПН-2017 среди мужчин в возрасте от 18 до 60 лет, имеющих опыт прекращения брака, лишь 30% состояли в новом законном браке, еще 18% – в «гражданском», а более половины (52%) вообще не имели ни официальных, ни даже неофициальных «спутниц жизни». Среди женщин от 18 до 44 лет, чей первый брак по каким-то причинам прекратился, на момент опроса лишь у 19% были новые законные мужья, у 12% – «неофициальные», а более чем две трети (69%) остались одинокими.

Пребывание в повторном браке (или «союзе») тоже может прекратиться, причем с такой же вероятностью, как и для первого брака («союза») [3, с. 76–77]. Среднее число детей у женщин с опытом прекращения первого брака (включая как состоящих в новом браке, так и одиноких) составляет 1,46 (табл. 1), т.е. на 0,31 меньше, чем у женщин, чей первый брак сохранился до 40–44 лет (1,77). Отрицательный демографический эффект одиночества большей части этих женщин намного сильнее положительного эффекта повторных законных браков меньшей их части. Повторные браки без регистрации менее эффективны, чем браки с регистрацией (в том числе и первые).

5% семей, основанных на повторных «гражданских» браках, бездетны, 48% имеют лишь одного ребенка.

От 42% до 56% респондентов, состоящих в «гражданском браке», откладывают рождение детей из-за неуверенности в прочности отношений с партнерами (см. таблица 2).

Таблица 2

Доля респондентов, откладывающих рождение детей из-за неуверенности в прочности отношений с супругом/партнером (в % к числу лиц данного пола и брачного статуса, ответивших на соответствующий вопрос)

Пол	Брачное состояние (статус)	Доля откладывающих
мужчины	в первом зарегистрированном браке	9%
	в первом НЕзарегистрированном браке	42%
	в повторном зарегистрированном браке	6%
	в повторном НЕзарегистрированном браке	56%
женщины	в первом зарегистрированном браке	14%
	в первом НЕзарегистрированном браке	46%
	в повторном зарегистрированном браке	10%
	в повторном НЕзарегистрированном браке	47%

Источник: расчеты автора по базе микроданных РПН-2017.

Законные супруги откладывают рождение детей по этой причине сравнительно редко (от 6% до 14% в зависимости от пола и очередности брака). Эти различия характерны и для мужчин, и для женщин, состоящих как в первых, и в повторных браках.

Среди мужчин, состоящих в повторном законном браке, лишь 6% откладывают рождение детей по такой причине, а в повторном неофициальном «браке» – 56% (!). Откладывание рождения часто приводит к отказу от него вообще, особенно если уже есть ребенок, хотя бы и не общий. Сомнения в прочности отношений ведет и к отказу от регистрации брака.

В России, как и во многих других странах, все больше распространяется многобрачие, т.е. неоднократное вступление в брак в течение жизни. Мнение С.В. Захарова, Е.В. Чуриловой и В. Агаджаняна о положительном воздействии многобрачия на рождаемость [4] отчасти обосновано, но лишь в отношении законных повторных браков, которые отличаются самым высоким процентом двухдетности. Однако и в этих семьях преобладает двухдетная, а не трехдетная модель семьи, из-за чего не обеспечивается даже простое замещение поколений. Кроме того, в законном повторном браке состоят менее трети мужчин и менее пятой части женщин, у которых прекратился первый брак.

Детность в «гражданских браках» меньше, в законных. В повторных «гражданских браках» у 53% женщин 40–44 лет либо нет детей, либо есть один ребенок. 88% единственных детей рождены от бывших мужей или сожителей.

Многобрачие значительной части населения не обеспечивают простого замещения поколений. Различия по среднему числу детей в зависимости от очередности брака и наличия или отсутствия его регистрации не выходят за пределы модели семьи с 1–2 детьми. С учетом низкой степени компенсации разводов новыми брачными и внебрачными союзами, непрочности тех и других, а также меньшей детности сожительств по сравнению с браками той же очередности ясно, что для повышения рождаемости надо поддерживать традиционную модель «естественной семьи», основанной на прочном первом законном браке с тремя и более детьми. Иного пути нет.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Ачилъдиева Е.Ф., Синельников А.Б. Многодетная семья в современной России // Семья в России. 1994. № 2. С. 102.

2. Синельников А.Б. Новые тенденции структурных изменений семьи // Семья в России. 1996. № 2. С. 24.

3. Население России 2013: двадцать первый ежегодный демографический доклад / отв. ред. С.В. Захаров; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». – М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2015. – 428 с.

4. Захаров С.В., Чурилова Е.В., Агаджанян В.С. Рождаемость в повторных союзах в России: позволяет ли вступление в новый супружеский союз достичь идеала двухдетной семьи? // Демографическое обозрение. 2016. Т. 3, № 1, С. 35–51.

УДК 314.12

ТЕНДЕНЦИИ И ПЕРСПЕКТИВЫ РОЖДАЕМОСТИ НА ДАЛЬНЕМ ВОСТОКЕ РОССИИ[1]

Сукнёва С.А., доктор экономических наук, доцент, главный научный сотрудник, зав. лабораторией НИИ Региональной экономики Севера СВФУ им. М.К. Аммосова, г. Якутск, Россия, e-mail: sa.sukneva@s-vfu.ru

Аннотация. В статье рассмотрены тенденции и перспективы рождаемости на Дальнем Востоке России. Выделены основные факторы, влияющие на устойчивость изменения рождаемости. Показано постарение возрастной модели рождаемости, увеличение рождений высокой очередности, снижение вклада первенцев в итоговую рождаемость условных поколений. Обоснована необходимость активизации мер региональной и федеральной демографической политики поддержки семей с детьми.
Ключевые слова: рождаемость, суммарный коэффициент рождаемости, репродуктивное поведение, очередность рождений, индексный анализ, интенсивность рождений, демографическая политика, Дальний Восток

TRENDS AND PROSPECTS OF BIRTH RATE IN THE FAR EAST OF RUSSIA

Suknyova S.A., Doctor of Economics, associate professor, chief researcher, manager. laboratory of scientific research institute of Regional economy of the North of SVFU of M.K. Ammosov, e-mail: sa.sukneva@s-vfu.ru

Abstract. In article trends and prospects of birth rate in the Far East of Russia are considered. The major factors affecting stability of change of birth rate are allocated. The postareniye of age model of birth rate, increase in births of high sequence, decrease in a contribution of firstborns to total birth rate of conditional generations is shown. Need of activization of measures of regional and federal population policy of support of families with children is proved.
Key words: birth rate, total coefficient of birth rate, reproductive behavior, sequence of births, index analysis, intensity of births, population policy, Far East.

Перспективы устойчивого развития Дальнего Востока тесно связаны с человеческими ресурсами и потенциалом воспроизводства населения. Демографическая специфика региона определяется малочисленностью населения и чрезвычайно неравномерным размещением на огромной территории. Миграционные потери трех последних десятилетий сочетаются с естественной убылью населения на большей части территории Дальнего Востока, что является причиной нисходящей динамики численности населения. По состоя-

[1] Статья подготовлена при финансовой поддержке проекта Российского фонда фундаментальных исследований № 17-02-00446.

нию на 1 января 2019 г. в 11 субъектах макрорегиона проживает 8,2 млн. чел. Стабилизация численности населения, регулирование миграции, достижение положительной динамики естественного прироста являются стратегическими задачами демографического развития Дальнего Востока. Остановимся на одном из ключевых вопросов реализации Национального проекта «Демография» – рождаемости населения.

Изменение уровня рождаемости прослеживается в динамике суммарного коэффициента. Так к 2000 г. в среднем на одну женщину в Российской Федерации приходилось лишь 1,2 рождений за весь ее репродуктивный период жизни. В Хабаровском и Приморском краях этот показатель составил 1,08 и 1,14 соответственно. Относительно высокий уровень рождаемости в Дальневосточном регионе отмечен в Республике Саха (Якутия) и Чукотском автономном округе – 1,77 и 1,58 соответственно, а также Забайкальском крае и Республике Бурятия (1,50 и 1,48) [1]. Позитивное влияние комплекса факторов начала и середины 2000-х гг. (возрастная структура, улучшение социально-экономической ситуации в стране и реализация отложенных рождений, меры федеральной и региональной демографической политики) способствовали существенному повышению рождаемости. Рост суммарного коэффициента рождаемости в РФ с 2000 по 2017 гг. составил 35%, еще большее его увеличение наблюдается в ДФО – 37%. Значительное повышение среднего числа рождений характерно для Сахалинской области – 68%, Хабаровского края – 52%, Камчатского края – 48%. Минимальное увеличение зафиксировано в Якутии – 9%, хотя рождаемость здесь сохраняется стабильно высокой и ее максимальный уровень был зарегистрирован в 2014 г. – 2,25. На четверть выросла рождаемость в Забайкальском крае с 1,5 до 1,87 рождений на одну женщину.

Самый большой рост суммарного коэффициента отмечается в Сахалинской области с 2000 по 2017 гг. на 68%. Этому во многом способствовали меры региональной демографической политики, активно реализуемые в субъекте, в том числе предоставление областного материнского капитала при рождении (усыновлении) второго и последующих детей (действует с 1 января 2011, в 2018 составил 204263 р.), компенсация на погашение ипотечного кредита семьям при рождении второго ребенка (с 2013 г., составляет в 2018 г. 238944 р.) и т.п. [2, с. 5–6].

Высокую значимость мер поддержки семей с детьми в реализации репродуктивных планов показала микроперепись населения 2015 г. По мнению городских и сельских респондентов Дальнего Востока, условиями, которые могли бы способствовать рождению желаемого числа детей, являются повышение уровня жизни семьи, возможность при рождении ребенка получить беспроцентную ссуду на покупку жилья и без проблем получить место в детском саду, яслях. Средний балл по данным условиям колеблется от 4,6 до 4,1. Возможность получения федерального и регионального материнского (семейного) капитала также высоко оценивается респондентами в реализации репродуктивных планов [3].

Реализация мер демографической политики оказала влияние на изменение возрастной модели рождаемости и увеличение среднего возраста ма-

тери при рождении детей. На примере Якутии рассмотрим происходящие перемены. В тенденциях изменения рассматриваемого показателя не прослеживается больших различий между среднероссийскими и республиканскими значениями. Увеличение среднего возраста сельских матерей происходит в меньших размерах в сравнении с городскими. За последние 10 лет, с 2008 по 2017 гг., он увеличился для городских женщин на 2,6 года, для сельских – на 1,7 года, составив соответственно 29,3 и 28,1 лет. При этом по очередности рождений более всех вырос возраст матери при рождении первенца, в городской местности на 2,1 года (25,8 лет), в сельской – на 1,7 года (23,5 лет). Увеличился средний возраст при рождении вторых детей на 0,9 лет, а также третьих и высокой очередности на 0,6–1 год.

Заметную дифференциацию вклада многодетных матерей в число рождений на территории ДФО показали результаты микропереписи 2015 г. Удельный вес детей, родившихся в многодетных семьях среди всех детей колеблется от 25,7% в Приморском крае до 52,8% в Якутии. Каждый пятый ребенок является единственным в семье, за исключением Якутии, Забайкальского края, Бурятии, Еврейской автономной и Амурской областей (табл. 1). Более половины детей из Сахалинской области, Камчатского и Приморского краев имеют брата или сестру.

Таблица 1

Распределение детей в семьях в общем числе рождений, МПН 2015, %

Регионы	один	двое	три и более
Российская Федерация	19,6	49,2	31,3
Дальневосточный федеральный округ	17,4	45,5	37,2
Республика Саха (Якутия)	12,5	34,6	52,8
Забайкальский край	12,9	40,2	46,9
Республика Бурятия	13,9	39,4	46,8
Еврейская автономная область	14,9	44,4	40,7
Амурская область	16,4	46,9	36,7
Чукотский автономный округ	19,9	43,9	36,2
Хабаровский край	21,0	49,0	30,0
Магаданская область	22,2	48,3	29,4
Сахалинская область	20,4	50,4	29,3
Камчатский край	20,9	51,5	27,6
Приморский край	21,0	53,2	25,7

Авторские расчеты по материалам микропереписи населения 2015 г.

О результативности мер демографической политики можно судить по изменению очередности рождений в семьях. Разложение суммарных коэффициентов рождаемости выявило его снижение по первым рождениям со второй половины 1990-х гг., а также в 2007–2015 гг., что отражает откладывание рождения первенца, в том числе и по причине более позднего вступления в брак. По вторым-третьим и рождениям высокой очередности отмечает-

ся повышение суммарного коэффициента, что может свидетельствовать о росте рождаемости как отклике на меры демографической политики. В последние три года отмечается снижение рождений первенцев и вторых детей, при этом рождения детей третьими и последующими сохраняются на стабильном уровне. Для поддержки рождений в 2018 г. в Якутии приняты дополнительные меры поддержки семей с детьми, устанавливающие материнский капитал при рождении (усыновлении) второго ребенка, ежемесячную выплату на третьего ребенка в малообеспеченных многодетных семьях до возраста трех лет [4].

Таким образом, улучшение социально-экономического положения, реализация отложенных рождений, осуществление мер федеральной и региональной демографической политики по поддержке семей с детьми, а также благоприятные изменения в возрастной структуре женского населения, явились значимыми факторами увеличения рождаемости до середины текущего десятилетия. В настоящее время на смену повышению общего уровня рождаемости, особенно заметному в сельской местности, приходит снижение ее относительных и абсолютных показателей. Изменилась в сторону постарения возрастная модель рождаемости, происходит откладывание рождения первенца, сокращается число потенциальных матерей. Сегодня следует акцентировать большее внимание на улучшении качественной структуры рождаемости, на укреплении института семьи, возрождении и усилении духовно-нравственных традиций семейных отношений, поддержке молодых семей и активизации мер федеральной и региональной демографической политики.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Суммарный коэффициент рождаемости // Единая межведомственная информационно-статистическая система. URL: https://fedstat.ru/indicator/31517 (дата обращения: 30.03.2019).

2. Меры социальной поддержки семей, имеющих детей, в Сахалинской области. Книга 1. – г. Южно-Сахалинск. Министерство социальной защиты Сахалинской области, 2018 г. – 72 с.

3. Сукнёва С.А. Повышение рождаемости: факторы устойчивой динамики // Актуальные проблемы, направления и механизмы развития производительных сил Севера – 2018. – Сыктывкар: ООО «Коми республиканская типография», 2018. – Ч. I. – 333 с.– С. 73–84.

4. Указ Главы РС(Я) «О дополнительных мерах, направленных на поддержку рождаемости в Республике Саха (Якутия)» от 14 февраля 2019 г. № 367.

УДК 159.99

ГЕНДЕРНАЯ СОЦИАЛИЗАЦИЯ И ГЕНДЕРНЫЕ СТЕРЕОТИПЫ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИЙСКОЙ СЕМЬЕ

Троицкая Н.Н., к. психол. н., Российский университет транспорта (МИИТ), доцент кафедры «Психология, социология, государственное и муниципальное управление», Москва, Россия, e-mail: nn2209@mail.ru

Аннотация. В статье раскрывается сущность и содержание гендерной социализации и гендерных стереотипов, характерных для современной российской семьи. Научный интерес к проблеме семейно-гендерных ценностей и их трансляции в рамках социализации является планомерным и необходимым в современном модифицирующемся обществе.
Ключевые слова: гендер, гендерная социализация, гендерные стереотипы, семья.

GENDER SOCIALIZATION AND GENDER STEREOTYPES IN MODERN RUSSIAN FAMILY

Troitskaya N.N., candidate of Psychol. nah., Russian University transport's (MIIT), associate Professor of Psychology, sociology, state and municipal management, e-mail: nn2209@mail.ru

Abstract. The article reveals the essence and content of gender socialization and gender stereotypes typical for the modern Russian family. Scientific interest in the problem of family and gender values and their translation within the framework of socialization is legitimate and necessary in modern society.
Key words: gender, gender socialization, gender stereotypes, family.

В рамках гендерной системы два пола конструируются как неравные, различающиеся и взаимодополняющие, а сама система характеризуется как система власти и доминирования, цель которой заключается в фиксации, концентрации экономического и политического капитала в руках мужчин. В свою очередь, семья представляет собой такой властный союз, который обеспечивает благополучие и превосходство одного пола и устанавливает гетеросексуальность, которая является доминантой для обоих полов. Если анализировать специфику гетеросексуальности, то она характеризуется как некий своеобразный институт, поддерживающий гендерную систему.

Непосредственно понятие «гендер» употребляется в том случае, когда рассматриваются социальные, культурные и психологические аспекты личности, без учета его специальных биологических особенностей. Таким образом, данное понятие выражает те особенности, черты, нормы, роли и стереотипы, которые считаются типичными (желаемыми) для тех, кого общество определяет как женщин или мужчин [1, с. 29–33].Американская исследовательница А. Рич в своих работах указывала, что гендер не может считаться целостной и

неделимой категорией, которая вырабатывает абсолютно всех женщин одинаковыми. По мнению автора, гендер скорее является знаком убеждения и позиции субординации, что конкретизируется определенным набором властных вариаций [3, с. 81].

В системе современного института брака основная идея гендерных преобразований заключается в коррекции воздействия гендерных стереотипов в пользу проявления и развития личных склонностей индивида. Специфика гендерного подхода к семейным отношениям заключается в учете особенностей воздействия на современных юношей и девушек различных факторов: трансформация роли «добытчика в семье» (в ряде территориальных поселений сейчас считается нормальным, когда мужчина занимается домашним хозяйством, пока женщина занята карьерой), преобразование родительских обязанностей (все чаще в отпуске «по уходу за детьми» находятся мужчины, тогда как женщины продолжают трудиться) и пр. Таким образом, даже устойчивые гендерные стереотипы в ближайшее время могут основательно видоизмениться [6, с. 215–218].

В настоящее время в зарубежной и отечественной науке сохраняется интерес к социальным стереотипам вообще и к гендерным стереотипам, в частности. Исследование широкого круга вопросов, связанных с различными аспектами данной темы, имеет как теоретическое, так и значимое практическое значение, особенно в рамках такой сферы как семья.

Гендерные стереотипы представляют собой социально разделяемые аспекты общественного сознания. Часто они определяются как комплекс стандартизированных представлений об образах маскулинности-феминности (гендерные идеалы), статусно-ролевых позициях мужчин и женщин (гендерные диспозиции), их моделях поведения и межличностных отношений (гендерные нормы), присущих им и приемлемых для них в рамках определенного социокультурного пространства [5, с. 155–159].

В рамках гендерных стереотипов рассматриваются следующие аспекты: качества и характеристики, посредством которых молодые люди описывают мужчин и женщин; гендерные стереотипы отражают нормативные образцы поведения, которые традиционно, исторически приписываются представителям того или иного пола; гендерные стереотипы характеризуют обобщенные мнения, суждения, представления людей об отличительных качествах мужчин и женщин; на формирование гендерных стереотипов влияние оказывает культурный контекст конкретной среды, в которой они проявляются [5, с. 155–159].

Функционирование современной семьи, отношения между супругами, качество жизни в семье в значительной степени находятся в зависимости от общей системы взаимоотношений в семье, от ее состава и структуры, от стадии жизненного цикла и уровня сплоченности, от видов коммуникационных взаимодействий в семье и других факторов.

Среди наиболее значимых факторов, влияющих на семейную систему, часто выделяют те, которые определяются непосредственно полом. Действительно, чтобы понять психологические особенности и характеристики жиз-

ненного пути человека как части семейной системы, необходимо учитывать значение пола. В данном аспекте для каждого человека присущи определенные полоролевые стереотипы семейного функционирования как устойчивые особенности сознания и поведения, формирующиеся на основе половой принадлежности [4, с. 834–843].

Существующие гендерные стереотипы охватывают практически все аспекты взаимоотношений в семье. Процесс принятие детьми мужской роли и женской роли в семье характеризуется как половая идентификация, таким образом происходит формирование психологического пола. Именно пол новорожденного ребенка задает родителям определенную установку на его воспитание и обучение, следовательно, формирование у ребенка половой роли происходит в соответствии с культурными традициями данного конкретного общества. В рамках данного подхода значимая роль отводится системе стереотипов маскулинности и феминности, на основе которой формируются представления о том мужчинах и женщинах, о том, какими они должны быть, как себя вести и какие роли выполнять в семье. Таким образом, в течение жизни у каждого индивида биологические факторы половой дифференциации последовательно дополняются факторами социальными. Следовательно, каждый человек в течение жизни ведет себя в соответствии с теми стереотипами и моделями, которые были изначально заложены в нем в семье и подкреплены обществом; создав свою семью и став родителем, человек закладывает в своих детях имеющуюся у него полоролевую систему.

В современных условиях реформирующегося российского общества, гендерные стереотипы характеризуются нестабильностью, эклектичностью, неоднородностью. Особенно такие черты проявляются у молодежи, как наиболее динамичной группы, в виде порой противоречивых сочетаний установок, стереотипов, представлений о традиционной и «продвинутой» культуре.

В нашей стране традиционный полоролевой аспект социализации подрастающего поколения, в котором активно участвует семья, продолжает воспроизводить патриархальные стереотипы взаимодействия полов в общественной и личностной сфере. Однако, данные стереотипы все чаще вступают в противоречие с реальными трансформациями гендерных отношений в современном российском обществе, становятся препятствием для раскрытия индивидуальностей, равноправия полов, устойчивого развития демократических отношений. Следовательно, современная семья должна давать подрастающему поколению возможность для развития индивидуальных особенностей и собственных интересов, независимо от половой принадлежности, а также противостоять подчас устаревшим и неактуальным традиционным стандартам в отношении полов [2, с. 35].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Воронина О.А. Введение в гендерные исследования // Материалы Первой Российской летней школы по женским и гендерным исследованиям «Валдай-96». – М.: МЦГИ, 1997. С. 29–33.

2. Григорьева Н.Н. Гендерные особенности проявления лидерства у студентов (на примере учебных групп колледжа): диссертация ... канд. психол. наук. Москва, 2006. 236 с.

3. Ключко О.И. Мужчина и женщина: проблемы современной социализации: Монография / Мордов. гос. пед. ин-т. Саранск: МГПИ, 2002.

4. Сазонова А.Л., Еремеев М.О. Представления московского студенчества о семье в XXI веке// Как наше слово отзовется: гуманитарное образование в развитии российского социума и человека. Сборник материалов международной научно-практической конференции (Москва, 15–16 марта 2017 г.). М.: МИИТ, 2017. С. 834–843.

5. Тищенко Ю.Г., Тищенко И.А. Динамика традиционных гендерных конструктов в сознании современной студенческой молодежи // Вестник Южно-российского государственного технического университета (Новочеркасского политехнического института). 2015. № 5. С. 155–159

6. Троицкая Н.Н. Сущность гендернойсоциализации в современной семье. Горожанки и горожане в политических, экономических и культурных процессах российской урбанизации XIV–XXI веков. М.: ИЭА РАН, 2018. Т. 1. С. 215–218.

УДК 316.42

СЕМЬЯ И ДЕТИ В КОНТЕКСТЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ МОЛОДЕЖИ

Ушакова Я.В., кандидат социологических наук, Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, заведующая Учебно-исследовательской лабораторией социологических исследований факультета социальных наук, г. Нижний Новгород, Россия, e-mail: yana@fsn.unn.ru

Зернов Д.В., кандидат политических наук, доцент кафедры отраслевой и прикладной социологии факультета социальных наук, Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, г. Нижний Новгород, Россия, e-mail: zerdv@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены некоторые результаты социологического исследования «Образ жизни и репродуктивное здоровье студенческой молодежи» (2019): семья и дети в структуре жизненных ценностей, мотивация создания семьи, планы деторождения и отношение к проблеме рождения детей, контрацептивные практики, отношение к абортам. В исследовании приняли участие 560 студентов вузов Нижнего Новгорода. Выборка репрезентативна половозрастному составу. Метод сбора информации – анкетный опрос.

Ключевые слова: жизненные ценности, семья, дети, репродуктивное здоровье, контрацепция, студенты, молодежь.

FAMILY AND CHILDREN IN THE CONTEXT OF REPRODUCTIVE HEALTH OF YOUTH

Ushakova Ya.V., candidate of sociological sciences, National research N.I. Lobachevsky State University of Nizhni Novgorod, manager of Educational and research laboratory of sociological researches of faculty of social sciences, e-mail: yana@fsn.unn.ru

Zernov D.V., candidate of political sciences, associate professor of branch and applied sociology of faculty of social sciences, National research N.I. Lobachevsky State University of Nizhni Novgorod, e-mail: zerdv@mail.ru

Absract. In article some results of sociological research "Way of Life and Reproductive Health of Student's Youth" (2019) are considered: family and children in structure of vital values, motivation of creation of family, plans of birth and the relation to a problem of the birth of children, contraceptive practicians, the relation to abortions. 560 students of higher education institutions of Nizhny Novgorod participated in a research. Selection is representative to gender and age structure. A method of collection of information – questionnaire.

Keywords: vital values, family, children, reproductive health, contraception, students, youth.

Многие демографические проблемы определяются отношением молодежи к семейным ценностям, рождению детей, особенностями репродуктив-

ного поведения, контрацептивными практиками. Значимость проблемы репродуктивного здоровья молодежи отмечена в Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, где наряду с задачами по сохранению и укреплению здоровья населения, созданию условий и формирования мотивации для ведения здорового образа жизни, стоит задача по укреплению репродуктивного здоровья.

Раннее начало сексуальной жизни, частая смена половых партнеров, безответственное контрацептивное поведение, распространенность вредных привычек провоцируют снижение репродуктивного здоровья молодежи и, как следствие, снижение уровня рождаемости.

Результаты социологического исследования показали, что работа (отметили 72% юношей и 82% девушек), здоровье (70% и 80% соответственно) и семья (60% и 77%) по-прежнему возглавляют рейтинг важнейших жизненных ценностей у большинства студентов. Семья, удачный брак и дети у студентов являются взаимосвязанными характеристиками жизненного успеха. Однако дети ни у юношей, ни у девушек в настоящее время не входит в число приоритетных ценностей. Для юношей гораздо более важными ценностями, чем дети (39%), которые они отмечаются наравне с сексом (39%), оказываются самореализация (59%), деньги и богатство (54%). Для девушек гораздо более важными ценностями, чем дети (41%), стали самореализация (70%), душевное равновесие (60%), удачный брак (55%), интересная жизнь и приключения (54%).

Ценностные ориентации студенческой молодежи определяют и ее перспективные планы создания семьи. Большинство девушек ориентированы на создание семьи (82%) и рождение детей (91%). Юноши придают эти планам не столь большое значение: у 63% в планах есть создание семьи, а 28% пока не задумываются о такой перспективе. Однако количество планируемых в будущем детей не позволяет ожидать роста рождаемости: только половина молодых людей планирует рождение двух детей (48% юноши и 52% девушки), менее одной пятой (18% и юношей и девушек) – одного ребенка. Почти столько же (17% юношей и 19% девушек) рассматривают в перспективе рождение трех детей. Стоит отметить, что на планы молодого поколения могут оказать влияние факторы изменения возрастной модели брачности и рождаемости в сторону увеличения возраста. Так, например, из представлений молодежи об оптимальном возрасте вступления в брак и рождения ребенка видно, что юноши откладывают брак еще на 5–6 лет, а детей – примерно на 7 лет, а девушки – брак на 3–4 года, а детей – примерно на 5 лет.

Более подробное изучение отношения молодежи к рождению детей позволило выявить и другие аспекты этой проблемы. Почти треть юношей (30%) и девушек (34%) уверены в том, что полноценная семья вполне может существовать и без детей. Четко ориентированы на семью с детьми почти половина юношей и чуть меньше девушек (см. табл. 1). Примерно такое же количество считает детей главной ценностью в жизни. Стоит отметить, что эти данные схожи с показателями жизненных ценностей.

Таблица 1

Отношение студенческой молодежи к рождению детей (согласие с тезисами), %

Тезисы	Юноши	Девушки
Полноценная семья не может существовать без детей	47	44
Дети – главная ценность в жизни, без детей жизнь теряет смысл	44	43
Я готов(а) пойти на усыновление, если родить ребенка самостоятельно не позволит здоровье одного из супругов	43	55
Семья может прибегнуть к суррогатному материнству, если супруги сами не могут зачать и родить ребенка	37	62
У меня обязательно будут дети, если не свои, то приемные	34	45

Молодые люди осознают проблемы, связанные с репродуктивным здоровьем и рождением собственных детей. Поэтому многие готовы прибегнуть (у девушек это более выражено) и к помощи суррогатного материнства, и к усыновлению ребенка. Юношей, поддерживающих такие практики, значительно меньше, тем не менее, их количество тоже значительно.

Планы будущих супругов и родителей во многом зависят от целей создания семьи. Результаты опроса молодежи демонстрируют скорее нормативное отношение к этим планам: две три студентов нацелены на продолжение рода (68% юношей и 64% девушек). При этом в рейтинге целей у юношей на втором месте находится бытовой комфорт (42%), а самореализация как родителя – на третьем (32%). Для девушек также важен бытовой комфорт (41%), тем не менее, желающих реализоваться в качестве родителя (49%) и в качестве супруга (46%) в 1,5 раза больше юношей.

Одним из основных факторов реализации планов будущих родителей является их репродуктивное здоровье. В 2015 г. средний возраст сексуальных дебютов у юношей фиксировался на значении 15,4 лет, у девушек – 15,6 лет) [1, с. 854]. Положительной тенденцией на сегодняшний момент стало значительное повышение возраста сексуальных дебютов молодежи: у юношей – 16,5 лет, у девушек – 17,3. Тем не менее, сексуальная жизнь молодежи по-прежнему характеризуется добрачными отношениями, частой сменой половых партнеров, случайным и незащищенным сексом. Такие сексуальные практики предполагают регулярное использование средств контрацепции. На практике пользуются презервативами постоянно 51% юношей, иногда – 17% (38% и 19% у девушек соответственно). Очевидной угрозой репродуктивному здоровью становится прерванный половой акт, который практикуют и юноши (8% постоянно, 21% иногда), и девушки (10% и 17% соответственно). Такое сексуальное поведение не только повышает риск заболеваний, передающихся половым путем, нежелательных беременностей, но и провоцирует патологии репродуктивной системы. Впоследствии это негативно повлияет на возможность материнства и отцовства, беременность и роды, здоровье новорожденных.

Важным аспектом репродуктивных практик является отношение молодежи к абортам. Тема запрета абортов, выведение этой процедуры из про-

граммы ОМС является сегодня одной из самых обсуждаемых социальных проблем в России. Результаты социологических опросов показывают, что наиболее веским основанием для искусственного прерывания беременности россияне считают наличие угрозы здоровью и жизни женщины (60%). Также в числе основных причин называются плохое материальное положение (51%), сексуальное насилие (46%), юный возраст (несовершеннолетие) девушки (26%), наличие трех и более детей (22%) [2].

Авторское исследование продемонстрировало скорее несформировавшееся отношение студенческой молодежи к проблеме искусственного прерывания беременности (табл. 2). Юноши (в среднем 34%) чаще девушек (24%) затруднялись оценить предложенные тезисы. В целом результаты показали, что девушки занимают более лояльную позицию по отношению к этой проблеме, и, скорее всего, они ориентированы на принятие самостоятельного решения в такой ситуации.

Таблица 2

Отношение студенческой молодежи к абортам
***(несогласие с тезисами)*, %**

Тезисы	Юноши	Девушки
Женщина может сделать аборт только в случае, если беременность угрожает ее здоровью	28	35
Я считаю аборты аморальным поступком	38	40
Женщина может пойти на аборт только в случае, если у ребенка будет обнаружено генетическое заболевание	31	44
Женщина может сделать аборт только в случае, если отец ребенка будет против его рождения	53	81

Таким образом, семья продолжает оставаться для молодежи важнейшим составляющим жизненного успеха. Однако на данном этапе жизненного пути большинство в ближайшем будущем не собирается ни заводить семью, ни тем более обзаводиться детьми. А примерно треть юношей и девушек согласны с тем, что полноценная семья вполне может существовать и без детей. Все это накладывается на рискованное репродуктивное поведение и несформировавшееся отношение к проблеме искусственного прерывания беременности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Ушакова Я.В. Методы контрацепции: информированность и практика использования в подростковой среде // X Международная научная конференция «Сорокинские чтения» «Здоровье российского общества в XXI веке: социологические, психологические и медицинские аспекты». Сборник материалов. Электронное издание. М.: Издательство Московского университета, 2016. С. 854–856.

2. Аборт: разрешить нельзя запретить. Пресс-выпуск ВЦИОМ № 3228. 25.10.2016 URL: https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=444 (дата обращения: 12.04.2019).

УДК 314.174

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Шевченко Н.В., кандидат экономических наук, доцент, старший научный сотрудник лаборатории исследования демографических процессов Института управления Белгородского государственного национального исследовательского университета, г. Белгород, Россия, e-mail: Nshevchenko@bsu.edu.ru

Аннотация. В статье рассматривается современный демографический потенциал Белгородской области, проводится анализ естественно-воспроизводственных характеристик населения региона. Представлены ключевые проекты, реализуемые на территории Белгородской области в рамках демографического развития. Изложены основные демографические проблемы региона, и предложены рекомендации по устранению существующих проблем.
Ключевые слова: демографическая динамика, естественная убыль, миграционная активность, численность населения Белгородской области.

PROBLEMS AND PROSPECTS OF THE DEMOGRAPHIC DEVELOPMENT OF THE BELGOROD REGION

Natalya V. Shevchenko, PhD (Economics), Associate Professor, Senior Researcher of the Laboratory of the Study of Demographic Processes, Institute of Management, Belgorod State National Research University (Belgorod, Russia), E-mail: Nshevchenko@bsu.edu.ru

Abstract. The article discusses the modern demographic potential of the Belgorod region, analyzes the natural and reproductive characteristics of the population of the region. The key projects implemented in the Belgorod region within the framework of demographic development are presented. The main demographic problems of the region are presented, and recommendations are made to eliminate the existing problems.
Key words: demographic dynamics, natural decline, migration activity, population of the Belgorod region.

Сегодня демографические проблемы становятся все наиболее значимыми среди ключевых проблем современности. Для Российской Федерации характерен демографический кризис, характеризующийся следующими чертами: низкий уровень рождаемости населения, высокие показатели смертности и, как следствие, хроническое превышение смертности над рождаемостью, создающее «естественную убыль населения». Отмечается значительное сокращение трудоспособного населения и рост нагрузки на него. Печально, что в ближайшие годы данная тенденция сохранится.

Особо остро эти вопросы стоят на региональном уровне. Это обусловлено тем, что население представляет собой важный экономический ресурс, с помощью которого развивается экономическая среда территорий, обеспечивается экономический рост, вследствие чего повышается уровень и качество жизни населения. Однако, демографическая ситуация во многих регионах России достаточно сложная, и успех и развитие одного региона может негативно сказаться на развитии другого. Ведь именно из неблагоприятных регионов население уезжает в более благополучные и стабильные по уровню экономического развития регионы. Из-за оттока населения неблагоприятные регионы лишаются стратегически важного ресурса экономического ресурса.

Анализ демографической ситуации в Белгородской области свидетельствует о том, что, в целом, сложившаяся ситуация по сравнению с другими регионами Центрального федерального округа достаточно благоприятная, хотя и имеет ряд отрицательных тенденций по итогам 2018 года. Так, численность населения области последние десятилетия постоянно возрастало. Однако, по данным на 01.01.2019 года данный показатель составил 1547,4 тыс. человек и снизился по сравнению с 2018 годом на 0,2% (1549,9 тыс. чел.). В структуре населения преобладает городское население (67,5%). Доля сельского населения последние годы неуклонно снижается и по итогам 2018 года составила 32,5%.

В половозрастном составе населения области сохраняется преобладание женщин над мужчинами. По данным Белгородстсата на 01.01.2019 года численное превышение женщин над мужчинами составило 120,1 тыс чел. «Численность женщин превышает численность мужчин в составе населения с 18-ти лет и далее в большинстве последующих возрастов сохраняется, за исключением возрастов 23, 25 и 27 лет, возрастного интервала 30–35 лет, а также возраста 37 лет, в которых отмечается численное превышение мужчин над женщинами» [1].

Возрастная структура населения области свидетельствует о продолжающемся процессе демографического старения, приводящем к увеличению в возрастном составе лиц старше трудоспособного возраста. Несмотря на то, что в последние годы численность детей и подростков в области растет, накопление числа лиц пожилых возрастов идет более высокими темпами вследствие вхождения в эти возраста многочисленных поколений родившихся в конце 50-х начале 60-х годов XX века. Численность лиц старше трудоспособного возраста, по-прежнему, в 1,6 раза превышает численность детей и подростков в возрасте 0–15 лет. Такое соотношение сохраняется уже длительное время и является следствием долгосрочных тенденций, сложившихся в возрастной структуре населения. В возрастной структуре трудоспособного населения продолжается рост доли лиц старших возрастов.

Сложившиеся тенденции в возрастной структуре населения находят свое отражение в показателе демографической нагрузки, который в последние годы растет. «По данным на 1 января 2018 г. коэффициент демографической нагрузки на 1000 человек трудоспособного возраста составил 804 нетрудоспособных лиц, в том числе 304 детей и подростков в возрасте 0–15 лет и 500 че-

ловек в возрасте старше трудоспособного. За прошедший год нагрузка на 1000 человек трудоспособного возраста увеличилась на 24 человека, в том числе на 8 детей и подростков (0–15 лет) и на 16 человек старше трудоспособного возраста» [1]. Негативной тенденцией выступает и сокращение доли детей в возрасте до 15 лет и 15–19 лет.

Сокращение численности населения связано с естественной убылью населения. Для Белгородского региона характерны общероссийские тенденции превышение смертности над рождаемостью. По данным Белгородстата на 01.01.2019 года естественная убыль населения по сравнению с 2017 годом увеличилась на 657 человек и составила 6485 человек. Коэффициент естественной убыли населения составил 4,1 на 1000 человек населения против 3,8 – в 2017 году. Этот показатель самый низкий в ЦФО среди 16 регионов, в которых смертность превысила рождаемость. Лучше, чем у нас, ситуация только в Московской области и Москве.

Общий коэффициент рождаемости в 2018 году составил 9,3 родившихся на 1000 человек населения, что на 4,1% ниже, чем в 2017 году. В 2018 году в общем числе родившихся доля первенцев составила 41%, вторых детей также – 41%, третьих – 12,8%, четвертых и более – 5,2%.

Число умерших в 2018 году составило 20803 человека. Общий коэффициент смертности населения составил 13,4 умерших на 1000 человек населения, что на 0,7% ниже, чем за 2017 год.

Одним из факторов, перекрывающих естественную убыль населения выступает миграция. По данным статистической службы сложившийся за 2018 год общий миграционный прирост населения составил по области 802 человека и в значительной степени стал результатом миграционного обмена со странами СНГ.

Достижению положительных результатов в системе демографического развития Белгородской области способствует проектная деятельность. По итогам 2018 года успешно реализованными признаны 60 проектов. Отметим, что сегодня в этой сфере реализуется 22 проекта.

Ключевым проектом для региона выступает проект «Управление здоровьем», призванный изменить существующую систему здравоохранения, обеспечив две составляющие: усиление системы профилактической работы и модернизацию работы медицинских учреждений на первичном уровне. Но самое главное – проект направлен на формирование у белгородцев нового подхода к собственному здоровью, потребности следить за ним не от случая к случаю, а системно.

Следует подчеркнуть, что финансирование отрасли здравоохранения осуществляется на достаточно высоком уровне. «В Белгородской области на эти цели расходуется 17 млрд 949 млн 700 тыс. рублей в год, из них 706 млн 800 тыс. рублей – средства федерального бюджета, 4 млрд 112 млн 900 тыс. рублей – из областного бюджета и свыше 13 млрд рублей – средства ФОМС. Таким образом, усилия системы здравоохранения, финансовые затраты на лечение больных людей ежегодно растут, но эффект от принимаемых мер, как свидетельствует статистика, оставляет желать лучшего» [2].

Очевидно, что существующее состояние системы здравоохранения области нуждается в коренной перестройке, так как она недостаточно влияет на поддержание здоровья жителей области, на профилактику и своевременное выявление болезней и их лечение на ранней стадии. Анализ ситуации показал, что в решении общих задач сохранения здоровья белгородцев необходимо повысить роль и статус первичной медицинской помощи, так как именно на этом уровне через внедрение в практику офисов семейного врача при должной материальной и кадровой поддержке работа по профилактике и ранней диагностике заболеваний покажет самую высокую эффективность.

Стратегической целью проекта выступает снижение смертности населения Белгородской области и увеличение ожидаемой продолжительности качественной жизни до 75 лет к концу 2019 года. В связи с этим тактическая цель проекта заключается в формировании механизма управления здоровьем посредством создания новой организационной формы взаимодействия гражданина, государства и системы здравоохранения.

Достижение поставленной цели предполагает модернизацию первичного звена здравоохранения области и институтизацию персональной ответственности граждан за сохранение здоровья.

В области уделяется большое внимание вопросам рождаемости. Одним из проектов в решении этих задач является проект «Модернизация информационной системы мониторинга здоровья женщины на территории Белгородской области», в рамках которого в инновационном центре Сколково разрабатывают специальные наручные часы для беременных женщин. С их помощью специалисты будут следить за здоровьем женщины и ее ребенка с момента постановки на учет и до самих родов.

Наряду с этим, стоит задача составления регистра всех бесплодных пар Белгородской области. В 2017 году за счёт средств ОМС проведено 235 процедур экстракорпорального оплодотворения. Частота наступления беременности составила 36,6 случаев на 1000 человек, что соответствует результатам профильных федеральных клиник. Пары, которые не могут иметь детей по состоянию здоровья будут поставлены на диспансерный учёт в консультативные отделения поликлиник перинатальных центров. Женщины, у которых беременность наступила в результате применения методов экстракорпорального оплодотворения, будут рожать детей только в стационарах третьего уровня.

Успешно на территории Белгородского региона реализуется проект «Развитие онкологической службы в Белгородской области». Среди результатов его результатов можно выделить разработку специального курса для всех врачей первичного звена «Актуальные проблемы онкологии», в рамках которого врачей общей практики обучают, как увидеть первые признаки рака. Обучение по данной программе прошли уже более 200 человек, остальные сделают это в течение этого и следующего года. Почти год в области работает Центр ядерной медицины. Белгородцы по показаниям проходят в нем обследование за счет ОМС. При городской больнице № 2 Старого Оскола планируется к открытию отделение паллиативной химиотерапии для самых тяжелых пациентов Губкина, Старого Оскола и Чернянки. В рамках государственно–

частного партнёрства с компанией ОАО «РОСНАНО» удалось повысить качество ранней диагностики и контроля за лечением онкологических заболеваний. Проведено уже порядка 2000 исследований.

В регионе проведена оптимизация системы оказания медпомощи больным с сердечнососудистыми заболеваниями. Результатом командной и высокопрофессиональной работы регионального сосудистого центра и первичных сосудистых отделений стало снижение летальности в стационаре у пациентов:

- с острым коронарным синдромом на 13,3%;
- с инфарктами на 23,1%;
- с острым нарушением мозгового кровообращения на 4,6%.

Реализация региональной компоненты национального проекта «Демография» на территории Белгородской области направлена на улучшение благоприятных условий жизнедеятельности семьи, рождения детей, активного долголетия, а также повышение мотивации граждан к ведению здорового образа жизни.

Согласно официальным данным «всего на обеспечение реализации национального проекта «Демография» в Белгородской области на 2019 год прогнозируется 1,8 млрд. рублей, из которых за счет средств федерального бюджета – 1,3 млрд. рублей» [3].

Нацпроект «Демография» открывает большие возможности для системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения. В этой связи в регионе планируется организовать масштабные профилактические осмотры и диспансеризацию старшего поколения. Охват профосмотрами этой категории планируется довести до 70%.

Будет продолжено наращивание спортивной инфраструктуры в регионе. До 2024 года будет введено в строй множество новых объектов, в том числе стадионы в п. Разумное и г. Белгороде, крытый футбольный манеж в областном центре, и, конечно же, главная спортивная стройка – арена «Белогорье». На её возведение на условиях государственно-частного партнёрства будет направлено 4 млрд рублей, из которых 1 млрд – средства компании «Металлоинвест».

Одним из существенных вкладов в реализацию национального проекта выступает региональный проект «Большая Белгородская семья». Среди основных мероприятий по его реализации можно выделить:

- выплата в размере 100 тыс. рублей семьям студентов при рождении детей, начиная с 2019 года;
- поддержка семей, родивших детей, на улучшение жилищных условий в размере 100 тыс. рублей;
- предоставление подарка при торжественной выписке; обеспечение питанием детей в возрасте до трех лет; организация оздоровления беременных женщин и прочие мероприятия.

В целях реализации мероприятий по финансовой поддержка семей при рождении детей власти Белгородской области направят более 4 млрд рублей на дополнительные меры поддержки семей с детьми, в том числе при рождении первого ребенка. «Будет оказываться финансовая поддержка семьям при ро-

ждении детей, на эти цели планируется направить до 2024 года более 4 млрд рублей; единовременную материальную помощь в размере 100 тыс. рублей получат студенческие семьи при рождении первого ребенка, а всем семьям, в которых есть дети в возрасте до полутора лет, будет предоставлена матпомощь на детское питание». Наряду с этим, в Белгородской области осуществляются выплаты регионального материнского капитала на сумму более 55 тыс. рублей, также семьи получают ежемесячные выплаты при рождении или усыновлении первого, а также третьего и последующего детей до достижения трехлетнего возраста.

Таким образом, можно отметить, что относительно благоприятная демографическая ситуация в регионе сложилась благодаря: улучшению экономической ситуации в области; росту средней продолжительности жизни; реализации программ по поддержке рождаемости и семьи, как федеральных, так и региональных; активные миграционные процессы. Тем не менее, остаются нерешенными такие вопросы как: ухудшение возрастной структуры, старение репродуктивной категории; общее уменьшение количества женщин в активном репродуктивном возрасте (от 20-ти до 29-ти лет); более поздние сроки рождения первенцев в семьях; высокий общий коэффициент смертности.

УДК 314.01

РОДИТЕЛЬСКИЙ ТРУД КАК ОБЪЕКТ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ[1]

Шубат О.М., кандидат экономических наук, доцент Уральский федеральный университет им. первого Президента России Б.Н. Ельцина, г. Екатеринбург, Россия, e-mail: o.m.shubat@urfu.ru

Багирова А.П., доктор экономических наук, профессор Уральский федеральный университет им. первого Президента России Б.Н. Ельцина, г. Екатеринбург, Россия, e-mail: a.p.bagirova@urfu.ru

Аннотация. В статье обосновывается необходимость включения родительского труда в круг объектов демографических исследований. Приводятся методологические, общетеоретические, эмпирические обоснования необходимости и возможности изучения родительского труда в демографии. Делается предположение, что условия его реализации, мотивы, организация определяют потребность в детях и условия ее реализации и, следовательно, должны рассматриваться в качестве социально-экономических детерминант рождаемости.

Ключевые слова: родительский труд, детерминанты рождаемости, демографические исследования.

PARENTAL WORK AS OBJECT OF DEMOGRAPHIC RESEARCHES

Shubat O. M., Candidate of Economic Sciences, associate professor Ural Federal University of the first President of Russia B.N. Yeltsin, e-mail: o.m.shubat@urfu.ru

Bagirova A.P., Doctor of Economics, professor Ural Federal University of the first President of Russia B.N. Yeltsin, e-mail: a.p.bagirova@urfu.ru

Abstract. The need to consider parental labor as an object of demographic studies is substantiated in the paper. Methodological, theoretical, and empirical justification for the need and possibility of parental labour research in demography is presented. It is shown that the conditions for the exercise of parental labour, its motives and organization determine the need for children and the conditions for its realization and, therefore, should be considered as socio-economic determinants of fertility.

Key words: parental labour, fertility determinants, demographic research.

К числу социально-экономических детерминант рождаемости относят достаточно большое число факторов, одни из которых могут детерминировать рождаемость через влияние на потребность в детях, другие – через влияние на

[1] **Благодарность** Исследование проведено в рамках проекта «Рождаемость и родительство в российских регионах: модели, стратегии активизации, прогнозы», поддержанного Совета по грантам Президента Российской Федерации на государственную поддержку ведущих научных школ Российской Федерации (НШ-3429.2018.6).

условия реализации этой потребности. На наш взгляд, оба эти аспекта детерминации могут, в свою очередь, определяться мотивами, организацией и условиями реализации родительского труда, который предлагается рассматривать в качестве нового объекта демографических исследований.

Необходимость включения феномена родительского труда в поле зрения демографии, на наш взгляд, обусловлена рядом причин, среди которых можно отметить две наиболее важные:

– острота демографических проблем страны и ее территорий, неразработанность эффективных инструментов роста рождаемости;
– актуализированная потребность в совершенствовании методологии анализа и учета различных видов деятельности в рамках системы национальных счетов – в части обязательности учета ненаблюдаемой экономической деятельности домашних хозяйств (об этом, в частности, говорилось в рекомендациях Комиссии по расследованию причин мирового экономического кризиса под руководством Дж. Стиглица [1]).

Возможность же включения феномена родительского труда в круг объектов демографических исследований может быть обоснована на методологическом, общетеоретическом и эмпирическом уровнях.

Методологической основой здесь является теория социальных представлений, появление которой в 1960-х гг. связывают, прежде всего, с работой С. Московичи [2]. Согласно данной теории, социальные представления выполняют ряд функций, среди которых – функция опосредования и детерминации поведения. Представления, разделяемые людьми, определяют восприятие ими информации, выступают механизмом опосредования поведения. Следовательно, субъективные представления о родительстве (фактическом или будущем и потенциальном) и особенности восприятия тех видов активности, которые связаны с реализацией родительских функций, обладают потенциалом определять желание (стремление) человека иметь то или иное число детей.

Общетеоретическое обоснование возможности рассмотрения феномена родительского труда в качестве объекта демографических исследований, на наш взгляд, может быть представлено рядом положений.

Во-первых, в демографической науке существуют достаточно сильные основания, на базе которых может развиваться теория родительского труда – идеи выделения особого вида труда в сфере воспроизводства населения, его сущность рассматривались еще в работах У. Бека, Г. Беккера, Дж. Гершуни, Р. Гронау, К. Маркса, О. Тоффлера, Ф. Энгельса и др.

Во-вторых, условия реализации родительского труда онтологически связаны с условиями реализации потребности в детях и поэтому могут рассматриваться в качестве детерминанты рождаемости. Действительно, важно, к примеру, не просто состояние системы здравоохранения, а то, насколько это состояние способствует/препятствует рождению и воспитанию детей – как объективно, так и в субъективных оценках населения. Принимая решение о рождении ребенка, женщина (семья) оценивает не состояние системы здравоохранения вообще, а потенциальную способность этой системы

быть полезной, помогать в реализации родительского труда. И в этом ключе термин «родительский труд» удобен для использования в выборочных обследованиях рождаемости, которые проводятся на базе социологических опросов, – он близок или, по крайней мере, понятен большинству взрослых респондентов.

Использование категории родительского труда в демографических исследованиях важно и с *методической точки зрения*, поскольку оно позволяет решить проблему построения многофакторных эконометрических моделей рождаемости. Известное ограничение таких моделей связано с невозможностью включать в них одновременно те показатели, которые могут быть взаимосвязаны друг с другом (так называемая проблема мультиколлинеарности в регрессионном анализе). Статистически эта проблема часто решается за счет построения моделей не на основе исходных переменных, а на основе факторов – макропеременных, которые, по сути, объединяют в себе несколько взаимосвязанных исходных переменных. При этом часто возникает сложность с интерпретацией таких макропеременных. Очевидно, что при интерпретации категорий «условия реализации родительского труда», «организация родительского труда» и т.п. возникновение таких сложностей маловероятно.

Эмпирическое обоснование возможности рассмотрения родительского труда в качестве объекта демографических исследований может быть связано с тем, что близкие к демографии научные направления (экономика и социология) благодаря идентификации родительского труда в качестве объекта своих исследований имеют позитивный опыт развития теоретико-методологического, эмпирико-прикладного инструментария и, как следствие, усиление информационной базы и степени обоснованности принимаемых управленческих решений (см., например, [4]).

Кроме того, категория родительского труда органично встраивается в риторику демографических программ страны и соответствующую политику, позволяя разрабатывать управленческие решения в этой сфере [3].

Результаты проведенных нами эмпирических исследований раскрывают мотивацию родительского труда «действующих» и потенциальных родителей [5]; оценивают результаты этого вида труда и предлагают возможности их интеграции в пенсионную систему РФ [4]; демонстрируют динамику прекаризации этого труда [4] и связанных с ним затрат [6], и т.д.

Таким образом, родительский труд необходимо и возможно рассматривать в качестве объекта демографических исследований, а условия его реализации, мотивы и организацию – в качестве социально-экономических детерминант рождаемости.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Доклад Комиссии по оценке экономических результатов и социального прогресса // Вопросы статистики. – 2010.− № 11.− С. 12–21.

2. Московичи С.Социальное представление: исторический взгляд // Психологический журнал. − 1995. − Т. 16. − № 1. − С. 3–18; № 2.− С. 3–14.

3. Багирова А.П., Шубат О.М., Полушкина И.В. Концептуальные основы информационной политики в демографической сфере // Национальные интересы: приоритеты и безопасность.− 2014.− № 19 (256).− С. 2–12.

4. Родительский труд: экономический и социологический анализ: монография / А.П. Багирова, Д.Г. Быкова, А.И. Ворошилова, Э.В. Ильвес, С.В. Черешова; под общей редакцией А.П. Багировой; Министерство образования и науки Российской Федерации, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина. – Екатеринбург: Издательство Уральского университета, 2017. – 208 с.

5. Ворошилова А.И. Мотивация родительского труда как социокультурный феномен : диссертация на соискание ученой степени кандидата социологических наук : 22.00.06. – Екатеринбург, 2018. – 182 с.

6. Родительский труд: специфика анализа и управления / А.П. Багирова, О.М. Шубат, М.М. Пшеничникова; под общей редакцией А.П. Багировой; Министерство образования и науки Российской Федерации, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина. – Екатеринбург: Издательство Уральского университета, 2013. – 208 с.

THE DEMOGRAPHIC POLICY OF ISRAEL

Ben-Gurion, University of the Negev, Prof. (Emer.) Ofra Anson

Beer Sheva, Israel, Prof. (Emer.) Ofra Anson

The demographic policy of Israel cannot be understood without considering the following issues.

1. Jewish history

Ever since Christianity became the official religion of the Roman Empire, Jews have been a discriminated minority, associated with negative attributes both as individuals and as a group.

There are many ways in which these attitudes have been expressed in actions, which in turn, cultivated the same negative perceptions. Let me name a few of these:

a) *Residential segregation*: The first known residential segregation and limited free movement of Jews was in Venice. Venice of the 16th century took special measures to prevent Jews from "contaminating" the Christian population. Jews were concentrated in one small neighbourhood, forbidden to go out at night, and required to carry a specific indication that they were Jews if wanted to get out of their assigned quarter during the day. The neighbourhood allocated to the Jews used to inhabit metal industry, and was namedthe Ghetto, which means a foundry.

The Venetian ghetto was the earliest, but definitely not the last.

b) *Exiles*: Jewish people were not free to settle where they wanted. They needed special permission from the authorities, and experienced exile from time to time. The most famous exile was from Spain in 1492, and subsequently from Portugal. Jews were also expelled from France, England, and other places. In Table 1 I present only the exiles in medieval Europe to avoid all ancient exiles from Israel.

c) *Occupational segregation*: In many places, Jews were not free to choose their occupation. The most obvious example was that they were not allowed to have land, which pushed them into small crafts that could be done at home, such as the garment industry, goldsmith, finances and trade. These occupations increased, for example, the image of Jews as being dishonest and interested in money only.

d) *Crusades*: although the Crusades were the result of internal social development in the countries of origin, and ostensibly directed against Moslem rulers of the Holy Land, in practice the Jews of Europe suffered severe attacks as the Crusaders moved across the continent. Jews were also among the defenders slaughtered when the Crusaders "liberated" Jerusalem. In many ways, the Crusades, and the social changes attendant upon them, were a turning point in the relations between Christians and Jews in Europe

e) *Pogroms*: pogroms against minorities are a well-known phenomenon, set off by various triggers. A trigger can be a rumour blaming the minority group for abusing a person belonging to the dominant ethnic group, or for a plague or other natural disaster, which causes a lot of devastation without a reasonable ex-

planation. In most pogroms, Jews were killed, property looted and damaged, women raped. (Table 2). The first documented pogrom was in the city of Fez, Morocco in 1033, but they have often served to redirect popular anger against the rulers onto the strangers amongst us. Here is a list of the documented pogroms before the 20th century (Table 2).

f) The 20th century: During the 20th century, antisemitism increased. The number of reported pogroms became more frequent, though it is very possible that improved communications led to a better documentation of the tragic events. Yet the most terrible was, of course, the Holocaust, the systematic extermination of Jews by the Nazis and those who cooperated with them. It is estimated that 6 million Jews were assassinated, destroying most of the Jewish communities in Europe, with few exceptions.

Table 1

Exiles of Jews in medieval Europe

Place	Years
France	1182, 1270, 1306, 1322, 1394, 1501
Austria	1240
England	1290
Strasbourg	1381
Kolonia (Poland)	1420
Augsburg	1439
Bavaria	1450
Breslow	1453
Sardinia	1492
Spain	1492
Sicilia	1493
Naples	1495
Vienna	1670

Table 2

Pogroms after which a special lament was written

Fez, Morocco	1033	6,000
Rheine Gorge, Germany	1096	12,000
York, England	1190	500
Arport, Germany	1221	25
Germany	1241	430
Shepherds' pogrom, Spain and France	1320	120 cumunitiesdestroyrd
Prague	1389	almost all the community
Fez, Morocco	1465	from several thousands, 11 persons left
Poland	1648	20,000
Hungry	1686	500
Germany	1891	11, mainly property demaged
Russia	1881-2	960 of 1000 destroyed

Source: Jewish Encyclopedia, Herzog College.

2. The geopolitical situation of Israel

Looking at Jewish history, we can understand the need for a safe, permanent, homeland. The question is why it took so long, and why earlier efforts to return to Zion failed. This discussion is not relevant in our context, let me just say that the emerging ideologies of the 19th century, in particular Nationalism and Socialism, paved the way for the Zionist movement and the return to the holy land. At the same time, the breakdown of the Ottoman Empire, and the special status granted to citizens of the Great Powers, made the settlement of Jews, especially from Russia, possible. There has always been a small Jewish presence in several towns and cities in Palestine, which was financially dependent on donations from the European Jewry. The Zionist movement was different in that it wanted to establish an independent, self-sufficient Jewish society, and ultimately a Jewish State, as far as possible removed from the traditional Jewish occupations of the diaspora.

Palestine was a natural choice for several reasons. All prayers are directed to Zion and Jerusalem; every Jewish child was raised on the hope to return to Zion and on the myth of a grand Jewish state as described in the Bible. Other suggestions, such as South America and Africa were rejected, on both practical and ideological arguments.

Thus, towards the end of the 19thcentury Jewish immigration to Palestine started, in order to lay the foundations for a modern state. Some of the social institutions and policies established during this period of the State-in-becoming, can be found today. As to the demographic policy – the pro immigration policy was established back then.

With the declaration of the new state, there were about 650,000 Jewish inhabitants in Israel. The United Nations partition of Mandate Palestine was rejected by the Palestinians and by the neighbouring Arab States (who coveted the strategic land bridge between Egypt and Mesopotamia for themselves). In the subsequent War of Independence, over 700,000 Palestinians were displaced and the Jewish state expanded to include a part of the designated Palestinian State (most of which was retained by Jordan on the West Bank and Egypt in the Gaza Strip). The result was a long, narrow strip of land, with the narrowest point being 15 km between the Mediterranean Sea and the Jordanian West Bank .

Israel was formally announced in the UN as a Jewish state, a home for the Jewish people. Actually, once again the Jewish people became an ethnic minority in a hostile neighbourhood, but with a few important differences. First, the hostility was permanent, not coming in waves. Indeed, there were terror attacks on civilians by armed units from over the borders, and Israeli retaliation actions over the borders. On the other hand, Israel is now a sovereign state, governing our own affairs, and had legitimate, trained, armed forces to protect us. (It is worth noting, in passing, that this is only the second time in recorded history that there has been an independent Jewish state on this critical land bridge, the previous time being the Hasmonean Kingdom in the 200 years before the Common Era, after the collapse of Greek rule and before the rise of Roman hegemony).

Another geopolitical feature, which affects demographic policy in Israel, is the lack of defined, permanent borders. For almost 30 years, the boarders were

“cease fire” lines. In fact, the Arab nations did not accept the existence of Israel, and some Israeli important leaders, including Ben Gurion, maintained the approach that the war of independence, which set the land under Israeli control, is not yet finished and will be continued. In other words, both sides did not accept the cease fire lines as borders, but astemporary lines.

The final border with Egypt was defined in the peace agreement in 1979, and finalized in 1982, with the withdrawal from the Sinai Peninsula, returning to Egypt the territory occupied in 1967, except for the Gaza Strip, which Egypt did not want.

The final border with Jorden was set in the peace agreement of 1994. That is, almost 50 years after Israel has been established.

With Syria, the cease-fire lines are still in effect, with the Golan Heights, taken in 1967, a source of another political dispute within Israel and between Israel and Syria. The situation with Lebanon is somewhat different. From 1982 to 2000, Israeli forces occupied a buffer zone north of the cease fire line. Upon theirwithdrawal in 1990, the old Mandate border (negotiated between the British and the French after World War I) was recognized as the international border but 13 different pointsare still under dispute.

In light of the history of the Jewish people and the defence needs, the goal of demographic policy of Israel is to encourage population growth. As we shall see, the encouragement is not universal, bur serves as a political tool to benefit and support “desired” populations.

3. Encouraging high fertility

From the early days, the state of Israel encouraged high fertility. This was done in several ways:

a) Child benefits

From the early days of the State of Israel (and even before) children were seen as a common good entitled to public support for the benefit of society. This support includes indirect and direct benefits.

The indirect benefits include universal free schooling from the age of 5 to 18; free health insurance; a birth allowance for mothers; a reduction in income tax linked to the number of children under 18 in the household. All these are universal rights of all families.

Much more interesting is the direct support, that is, child allowances. It started in 1959, after a riot in a poor neighbourhood in Haifa. It developed gradually, until, in 1970 it became universal for all children under 18, increasing progressively with the number of children in the family.

However, despite their apparent universality, child allowances were used selectively to benefit some groups (Jews) more than others (Arabs). Granting larger allowances to people who had served in the army – ostensibly mandatory for all men and women at age 18 -- (Jews) or been formally exempted (ultra-Orthodox Jews) effectively created a two-tier system till the mid-1990's. The army clause was later removed, but by then the approach to child allowances had changed: the payment per child no longer increased with the number of children and the rhetoric

changed to one of supporting families with children, but not as a substitute for earned income. At other times, there were short-lived attempts to link child allowances to labour force participation, effectively providing a subsidy for cheap employment, but here, too, alternative measures have been taken to encourage unskilled employment at low wages. There have been suggestions to link child benefits with regular schooling in the State system – many of the ultra-Orthodox study in Independent schoolsfocusing on religious studies – but this will not happen as long as the ultra-Orthodox parties are members of the government coalition. Currently, child allowance is paidto the mother for every unmarried child under 18.

b) Maternity leave:

The aim of maternity leave is to let women rest after delivery, to ensure good care for the new-born, and to enable breast-feeding, at least in the earliest months. The length of maternity leave in Israel is 15 weeks, paid by the National Insurance. Women who were employed for 10 of the 14 months before delivery or adoption are eligible to the pay from the National Insurance Institute. Employers cannot change the working conditions of a woman from the beginning of the pregnancy and until 60 days after she returns from maternity leave. Furthermore, women are entitledto unpaid leave of absence up to one year after delivery without losing their job.

c) Child care:

There several rights for employed mothers. Mothers are entitled to work an hour less for the first year after delivery, whether they breast feed or not. Parents are entitled to eight day of paid leave to care for a sick child.

Legally, no discrimination against mothers is allowed in the labor market. Discrimination is difficult to prove, but the court tends to decide on behalf of the mother and in some cases quite high levels of compensation fees have been awarded to mothers.

d) Fertility treatments:

The eligibility for fertility treatments is another manifestation of the Israel's pro-natal policies. Since 1995, each couple is entitled to almost unlimited fertility treatments, up to two live-born children from the current marriage (or even unmarried relationship). In other words, even if one or both partners had children from a previous marriage, they are still eligible for publically financed treatment for the first two children. Note that the eligibility is for two live-born children, not two pregnancies.

The IVF procedure is a rather expensive treatment, and it implications for woman's health are not yet fully understood, or openly discussed, probably because of the different stakeholders, such as the medical profession, the pharmaceutical industry, and medical institutions. Over the years, there have been some efforts to limit the number of IVF cycles, which were consistently and strongly opposed, especially by women's organizations, human rights organizations, and members of parliament. The argument used is that parenthood is a basic human right, and women and couples should be helped to realize it. Using the same argument, over the years, eligibility has been expanded to include unmarried women who wish to establish a single mother household. Currently, the same argument is

employed in a campaign to finance fertility treatments and surrogate mothers for the children of pairs of homosexual men.

Despite the opposition, in 2014 the Ministry of Health published new regulations regarding IVF. According to these new regulations, IVF should be the treatment of choice for women aged 39 or more. At the same time, the number of cycles should be limited. After the age of 42 no more than eight cycles are recommended, or three cycles if the procedure fails to produce foetuses.

The number of IVF units in Israel is the highest in the world: in 2011 the ratio was one unit per 300,000 citizens (in comparison with 1/1,000,000 in USA). Similarly, the number of IVF cycles is one of the highest in the world and increasing annually: from 5,169 in 1990 to 40,000 in 2016 (Gertner research Institute, 2019). In 2017, 4.3% of all newbornswere conceived in IVF process.

At the same time, other aspects of family planning, the right to abortions is restricted, and can only be performed after approval by a professional committee, and subject to four conditions: age (teenage or over 40), seriously disabled foetus, health risk for the mother, out of wedlock pregnancy. A fifth condition, of social risk for the mother, was included in the original law, but was annulled almost immediately.

e) Social attitudes:

Israel has undoubtedly the highest fertility in the developed world, with a total fertility of over three children per woman, and rising (Figure 2). Fertility increases with religiosity, reaching over six children per woman in the ultra-orthodox community and there have been some suggestions that Israel's high fertility can be explained by the high level of religiosity in the country (at least half the population describes itself as ultra-orthodox or religiously observant). However, voluntary childlessness is almost non-existent, and even the secular Jewish population has a total fertility of almost 2.5. The non-Jewish (Arab-Palestinian) population has lower fertility than the Jewish population, and they also tend to be religiously observant.

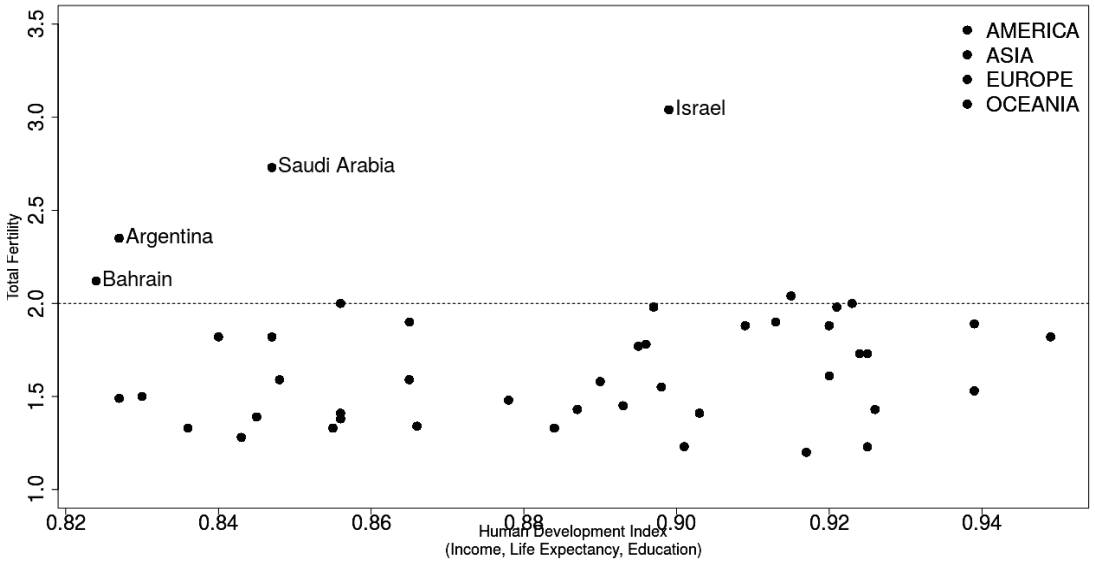


Figure 1: Total Fertility in Countries with High HDI

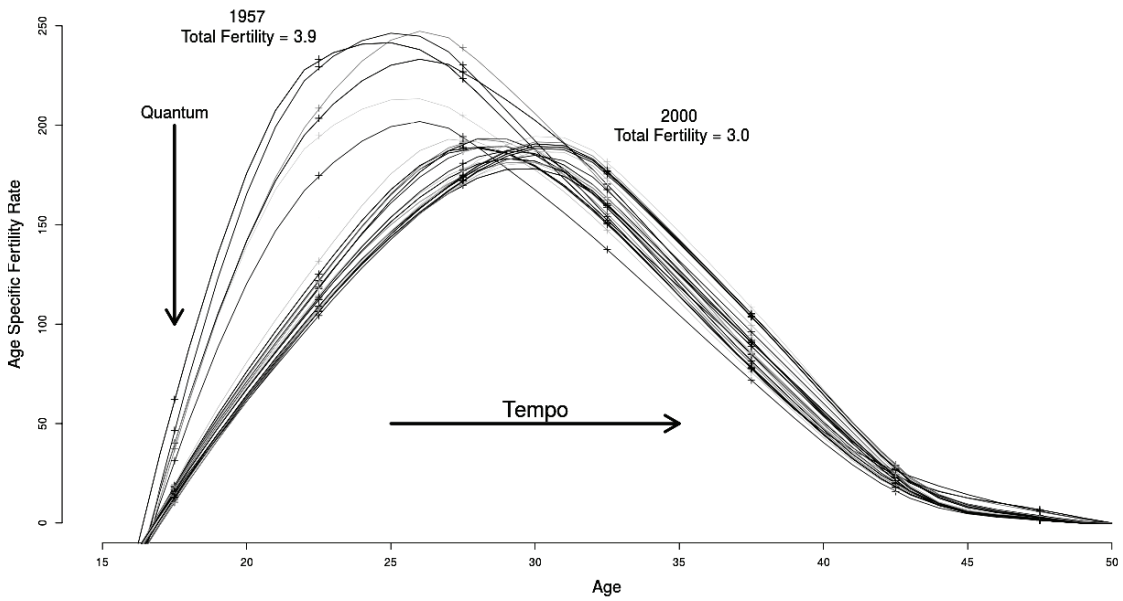


Figure 2: Israeli Fertility Curves

We suggest that there is a common cause for both the high fertility and the high level of religious observance. On the one hand, despite all the good that can be said about Israeli social policy, in practice, child support, in cash and in kind, are considerably lower than are to be found in Europe. Furthermore, this high fertility goes together with a universal centrality of formalised family life. Formal marriage is still almost universal, even if delayed relative to previous generations, and out-of-wedlock births account for less than five percent of all births in the Jewish population (effectively none in the Arab population) – and these are mostly to women in their mid to late 30's who prefer single-motherhood over childlessness. The root cause of Israel's high fertility (and religiosity) is, we suggest, the state of siege Israel has been in since its founding.

Figure 2 presents Israeli fertility curves from the mid-1950's to the current decade. Two very clear processes are discernible. On the one hand, the level of fertility has declined from 3.9 to 3.0 children per woman. No less important, however, is the shift in the age of childbearing. In the early years of the State, childbearing was concentrated in the early 20's, with a modal age at childbearing of about 25. In recent years, however, there has been a shift upwards (to the right). The fertility decline has almost entirely occurred at young ages while staying almost constant at ages above 30. The result has been an increase of over five years in the modal age at childbirth, which is now over 30.

4. Encouraging Immigration

a) The Law of Return

The immigration policy of Israel also reflects its practical needs and its ideology. Security needs dictated the necessity of rapid population growthand a settlement policy that would serve to protect the long, narrow, borders. Ideologically, the State of Israel was committed to becoming a home for all Jews. The privileged

status of Jews in settling in Palestine was established in 1922, in article 7 in the *Mandate for Palestine* given to Britain by the *League of Nations*. This article stated that the government of Palestine should take action to pave the way for Jews to settle and become citizens. Britain's compliance with this article was only partial, as the mandate sought to balance between the demands of the Zionist movement and the growing Palestinian national movement. The Balfour declaration of 1917 viewed "with favour the establishment in Palestine of a national home for the Jewish people . . . it being clearly understood that nothing shall be done which may prejudice the civil and religious rights of existing non-Jewish communities in Palestine" and by the late 1930's it was clear that the two parts were incompatible.

After independence, the first wave of immigration took place while the war of Independence was still in progress. The *Law of Return*was passed in 1950 and stated that every Jew could immigrate to Israel and become a citizen upon arrival, unless s/he had taken action against the Jewish people or the State of Israel. The law did not define "who is a Jew", which is a complicated issue in *Halacha* (religious law), in order to keep the right to citizenship as wide as possible. Over time, this loose definition became a political issue between the more orthodox and secular political parties. Several cases that came to the High Courtmade it clear that more specific regulations are called for. In 1970, the Law was revised to include people born to a Jewish parent, persons who had a Jewish grandparent, those who are married to a Jew, and persons whose spouse had a Jewish grandparent. Note, that this definition largely follows *Nuremberg Laws* from the Nazi era.

b) Immigrants' rights

Every Jew who arrive in Israel and wishes to settle there is entitled to full civil rights. That is, immediate citizenship, including the right to vote for the parliament. Every immigrant (*oleh* – one who goes up) is entitled to basic national health insurance, basic national insurance benefits, and children aged 5–18 are entitled to free schooling. Each Jewish immigrant is also eligible to housing, and to a monthly allowance for the first year. It should be noted that housing in Israel is extremely expensive, compared with European countries. According to some estimations, Israelis have to save 19 years of average wage in order to buy an apartment, 4.5 times more than in the USA. The monthly allowance is relatively modest, but again this is more than the native Israelis are entitled to.

Beyond the tangible support, new comers have access to some unique services. One of them is Hebrew classes. The framework of these classes change by locality and the immigrant's characteristics, from full time boarding school to part time classes, but the goal is to ease the absorption process and to provide an opportunity to learn the language.

Another mechanism relates to the labor market. The ideal is to help the newcomers find a job as soon as possible, and in an occupation as close as possible to the one they had in the country of origin. Nevertheless, this aim is sometimes difficult to achieve. Some new immigrants arrive with professions and occupations that do not fit to the Israeli labor market, either because of the type of training or because there are no jobs available in their occupation. Take the immi-

grants from Russia during the 1990s as an example. Some were mine engineers or train engineers. Israel has no mines and the train services were limited and just being revived and developed. The medical training of both physicians and nurses was quite different from the training in Israel. So training courses were developed to teach engineers new technical skills; and for health personnel courses were provided aimed at teaching the medical terminology and the medications used in Israel, which is North-America oriented.

c) Migrant Labour and Asylum Seekers

Let us make clear that the formal policy is against any non-Jewish immigration. at the same time, estimates vary on the number of legal and illegal migrant workers in Israel, but something in the region of a quarter of a million may be a fair guess. Given the security controls on the borders, entering the country illegally is almost impossible (but see below on asylum seekers). There are, however, a variety of ways to enter legally, with a temporary work permits or with a tourist visa, and then overstay one's permit.

Israel's history, which resulted in cohabiting of a relatively small and segregated indigenous population, with immigrants from more and from less developed countries, led to the development of an ethnically structured dual labour market. As one moves down the ladder, from Jews of European origin through North African and West Asia origin to indigenous Israeli Arabs, from locally born and raised to immigrant populations, there is an increased risk of working in low paid, temporary occupations. The inflow of Palestinian workers from the occupied territories after the 1967 pushed Israeli citizen workers “up” the employment ladder, and created a series of very low paid, insecure occupations which were untouchable for most Israelis especially in agriculture, construction and home nursing (and which effectively offered little advantage over National Insurance payments). The flow of Palestinian workers was disrupted in the late 1980's by the political violence of the first *Intifada* and the subsequent closing of the borders with the Occupied Territories, and again in the early 2000's. Opening the revolving door to temporary labour migrants enabled the maintenance of low wage, segregated labour force, particularly in these labour intensive sectors, which have come to be identified with Thais in agriculture; Filipinas in nursing services and Chinese and East Europeans in construction.

The inflow of labour migrants, particularly as long-term residents, contradicts the underlying logic of Israel as an immigrant absorbing state for Jews, one in which labour migrants are an unfortunate necessity. On the other hand, the presence of long-term residents, particularly when many of them are concentrated inone locality, in South Tel Aviv, creates its own needs which, if ignored, are liable to impinge upon the permanent residents of the city or neighbourhood. This creates a number of anomalies. Permit-holding migrants, who are, by definition, short-term and single, are legitimate residents of the country, but are not entitled to state services. Instead, the employers are required to provide housing and basic medical insurance (deducted from wages) but there is no effective supervision of their implementation. Illegal migrants, on the other hand, often benefit from services supplied by the municipality, such as education for their children and preventative medicine (which often spills over into curative services as well).

Israel's treatment and mode of coping with the influx of asylum seekers from Sudan (Darfur) and Eritrea has been symptomatic of the State's relation with its past and its identity. The physical proximity to Sudan and the Horn of Africa led, from around 2005–2006, to an influx of refugees smuggled through the Sinai desert and across the border. In 2012 the border was sealed off leaving about 50,000 people in Israel, two thirds of them from Eritrea and the rest mostly from Sudan. Sadly, Israel's response has been inconsistent and ineffective. The government rhetoric, focussed on their being Black and Muslim, has been xenophobic. One minister even went so far as to call them a cancer in the body social. Caught between an agreement not to repatriate them and various attempts to "encourage" voluntary transfers to a third state, they make do as best they can working in the lowest-paying and most unprotected jobs, living in the poorest areas of the big cities (particularly Tel Aviv) in constant tension with their neighbours. At one point the Prime Minister reached an agreement with the United Nations that about 30,000 would receive formal refugee status in Israel and the rest be accepted in Western states, but the agreement was rescinded almost immediately under pressure from members of his own party. Currently, there remain about 40,000 in the country, in a social and legal limbo, refugees (but of the wrong sort) in a land of refugees.

5. Immigration and Population:

Let us turn to the outcomes of the immigration, and its effects on the population of Israel. Immigration to Israel largely takes the form of waves, which are usually associated with political unrest or economic hardships at the country of origin (Table 3).

Table 3

Immigration to Israel by country of origin

Year	Number immigrated	% from Asia-Africa	% from Europe-America
1948–51	688,000	49.9	51.1
1952–54	54,500	76.4	23.6
1955–57	166,500	68.3	31.7
1958–60	76,000	36.0	64.0
1961–64	229,000	59.4	40.6
1965–68	82,000	49.7	50.3
1969–71	117,000	27.3	72.7
1972–74	143,000	9.2	90.8
1975–79	125,000	14.3	85.7
1980–84	83,600	27.1	72.9
1985–89	70,000	20.4	79.6
1990–94	609,300	6.3	93.7
1995–99	347,000	14.7	85.3
2000–04	181,400	21.1	79.9
2005–09	87,000	25.4	74.6
2010–14	91,000	16.4	83.6

Source: Statistical Abstract of Israel, 2018.

During the first three years of the state of Israel, the number of immigrants doubles the population. Half of the newcomers were survivors of WWII, many of them holocaust survivors. The other half were from North Africa, who were devastated by war and by their neighbors. The next wave, 1955–57, was connected with the Sinai war, with the victory over Egypt triggering the harassment of Jews in North Africa. The next wave was in 1961–64, mainly from Morocco. Although Moroccan Jews enjoyed full civil rights after Morocco won independence, they felt unsafe, and their property confiscated when thy left the country. The last large immigration wave was during the 1990's after the collapse of the Soviet Union.

In other words, the immigrants to Israel were largely refugees. Only few came with some property that could help them settle in the new country. Persons and family with resources usually preferred to settle in Europe or the USA. This was the case with urban Moroccan Jews and Algerian Jews who used their special French status and connections to settle in Paris and other large cities. Immigrants from the former USSR preferred to immigrate to the USA, waited for a visa in Vienne of Berlin, and most of them finally settled in Germany or Austria.

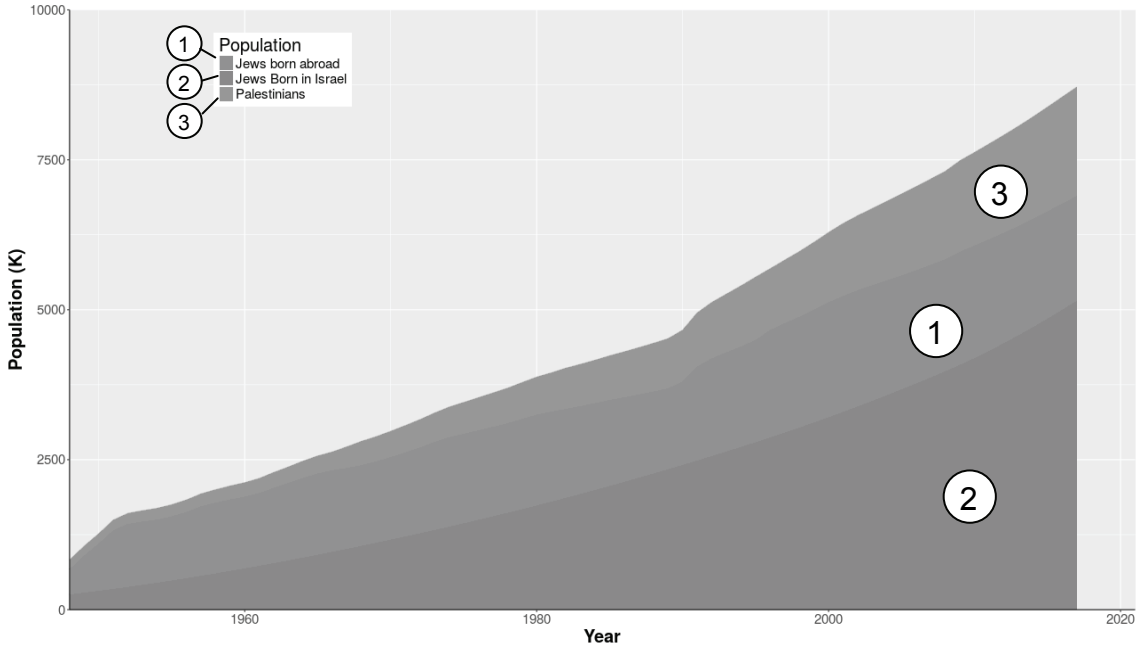
Absorbing refugees put a lot of strain on the state of Israel. in the early days in particular, immigrants were inflicted with pure physical health and mental hardship. Israel was a poor country, in war, limited health facilities, and limited means to provide the newcomers with food and shelter. There were several attempts to delay immigration of disabled and elderly, but the values of Israel being a home for every Jew was stronger, and selection never really occurred.

At the same time, Israel's population is divided into two main groups: Jews, whose lingua franca is Hebrew, which is also the official language of the State; and Israeli Arabs, about 20 percent of the population, whose lingua franca is Arabic. Until recently, Arabic was a second official language, but in the recent Nationality Law it was demoted to a language with “special status”. The change is largely symbolic, except in a strictly Arabic milieu the lingua franca is Hebrew (most Israeli Arabs speak Hebrew, few Israeli Jews speak Arabic) and the status of Arabic is almost the same as that of other common use languages such as Russian or English.

Most of the Israeli Arab population is indigenous, growing out of the close to 200,000 who remained in the country after 1948, whereas most of the Jewish population are either immigrants or second-third generation immigrants. Figure 3 presents the growth of the population in three groups: Israeli born Jews, Foreign born Jews and Arabs, from 1948 to the present day. As we can see, the proportion of native born Jews has been growing steadily and they now make up about 75 percent of the Jewsih population, mostly concentrated at younger ages

Migration has arrived in waves. The initial wave, immediately after the founding of the State, more than doubled the Jewish population from 650,000 in May, 1948 to over 1.5 million by the end of 1949. Migration remained a major source of population growth until the mid-1960's, after which it ceded its place as a source of population growth to childbearing. A second major wave of migrants came in the early 1990's, mainly migrants from the collapsed USSR. Since 1990 over 2 million people have entered the country, though this wave is now over and,

in the past few years, there has been a slight excess of emigrants over immigrants. Figure 4 shows population growth from immigration (entering minus leaving) and natural growth (births minus deaths). Since 2000 the major source of population growth has been childbirth.



Figuire 3: Population growth in Israel: Arabs, Immigrants and native born Jews

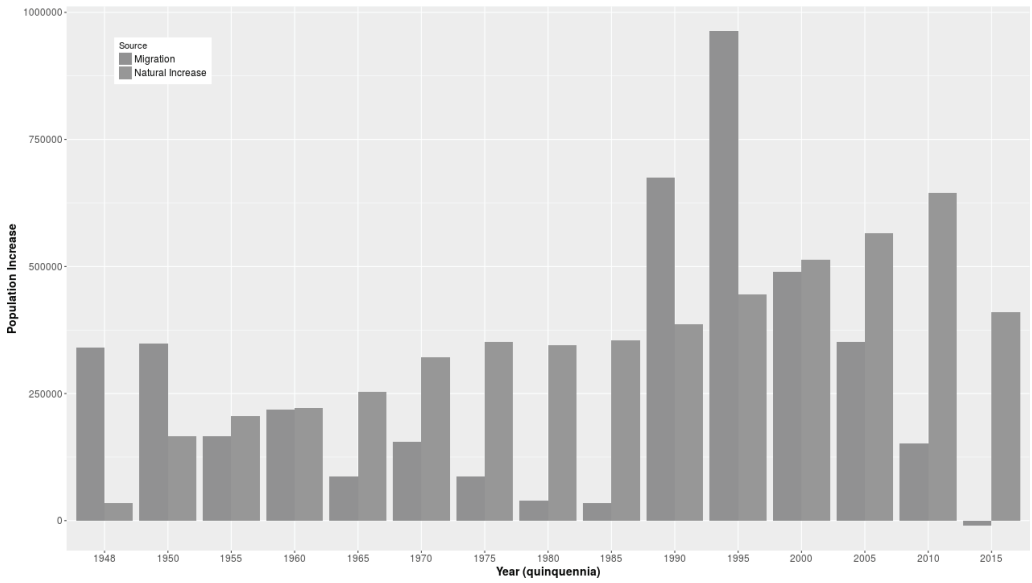


Figure 4. Sources of Population Growth, Jewish Population, Israel, 1948 to 2017

In order to show the effects of immigration on Israel's population growth, Figure 5 shows the Jewish population, as it has grown in practice, and as it would have grown from mid-1948, if there was no migration, and mortality and fertility rates were as recorded. Naturally, these, too, would have been different were it not for immigration, but we leave this for a different exercise. In 70 years, the Jewish

population has grown almost 14-fold, from less than a million to over 7 million. By mid-century, the joint Arab and Jewish population is expected to reach about 14 million, a 50 percent growth in just 30 years. By contrast, had there been no migration (In or out) this population would have reached just 2.5 million by today and would been little above 3 million in 2050

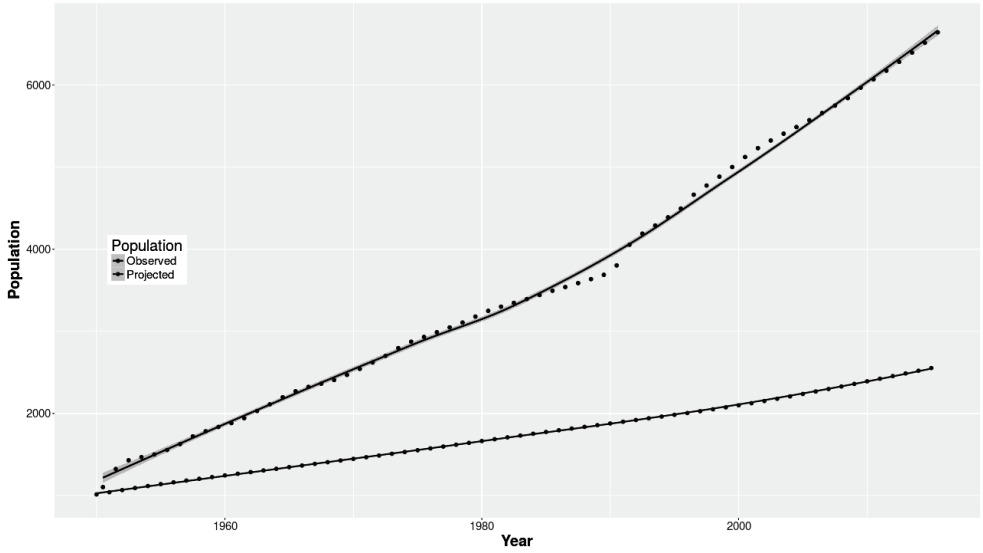


Figure 5: Actual growth in Jewsih population, 1950 t0 2017 and simulated growth, assuming no migration

Discussion

In this paper, I showed how the Jewish history lead to a policy, which sees the state of Israel as a home for all Jews, with being Jewish defined in a very broad way. I also argued that the geo-political situation of Israel dictated demographic policy aimed at population growth. These two led to institutional arrangements that encourage fertility on one hand, and ease the way for absorbing immigrants on the other.

As shown above, Israel indeed has high fertility compared with other rich countries, and immigrants are a major source of population growth. Yet, we need to ask if these processes are the result of the demographic policy. I would like to argue that the contribution of the policy in very limited at best.

Let me start with fertility. The experience of France, for example, shows that pro natal incentives hardly work. so why do we observe such high fertility in Israel? Many people attribute high fertility to high religiosity, but this is only part of the explanation. Religious women do have more children, but we areleft with the question why there is such a high level of religiosity in Israel. It is also problematic answer. Non-religious women in Israel also have high fertility, about 2.5 children for a woman, considerably above the European and OECD average, and this is the lower tale of the Israeli distribution.

We also know that there is no general relation between religiosity and fertility. There is no catholic fertility, and most countries in the middle east (except for Yamen and Palestine) do not have such high fertility. The fertility in Iran, for instance, is about 2 children per woman; in Saudia-Arabia is 2.5.

Other argue that the high fertility is related to the Jewish history. Yet, Jews out of Israel have considerably lower fertility. In the USA Jewish fertility is lower than that of other religious groups of the same educational level. Moreover, when people from these countries immigrate to Israel, their fertility increases.

Even in Israel, fertility took the same path as in other Western countries during the early years after independence. Thus, fertility declined until around the Oslo agreement in the early 1990, and started to rise again when Rabin was assassinated and the agreement did not lead to peace, and buses started to be terrorized and explode.

I would like to mention Goldschieder and Ulenberg (1969), who suggest the minority group hypothesis. According to their hypothesis, fertility may serve as a group strategy:

1. Discriminated minorities with high education have low fertility, as they seek to overcome the glass ceiling (investment in child quality). For example American Jews and black bourgeoisie, Quebec since 1961.
2. Minority groups in conflict increase fertility to a gain a political advantage. Examples – black Americans, Quebec before 1961, north Ireland in the 1970–80, and South Africa in apartheid.

We thus suggest, that both religiosity and fertility are a result of the same process, and led to a strong prenatal social attitude.

Turning to migration policy, its efficiency is doubtful too. As shown above, immigration has a significant contribution to the Jewish population growth of Israel. Yet, the degree to which it is associated with the policy is unknown.

I showed that most of the immigrants were refugees, and their immigration was associated with political unrest and economic crisis in their country of origin more than with Zionist ideology. This is why we observe waves of immigration followed by small streams of individual or families.

Some immigrants were not permitted to take their property out of the country of origin, i.e., Iraqi Jews; others had very little resources to bring with them, Ethiopian Jews for example. In both cases, they needed a lot of state support, which was provided to them in line with the pro-immigration policy.

As mentioned above, in many countries, occupational and labor market opportunities of Jews were limited. Poor financial and market resources in disposal of immigrants, dictated adjustment of the labor market. Thus, despite Israel's aspiration to develop a modern, Western, industrial economy, the lack of skilled work force called for adjustments. During the early years, labor-intensive industry and low wages were introduces, 30–40 years later it collapsed, increasing unemployment rates and institutionalizing the dual market economy.

Resourceless immigrants do not have the social power to object to governmental decisions. The need to protect the long, narrow, borders led to develop settlements along the borders, which became social periphery. Until today, 70 years after independence, we still have to cope with the inequality results of the absorption of refugees in the periphery. As mentioned, dual economy has developed, with work returns higher for Israeli born Jews from European or American origin, Israeli born Jews whose parents immigrated from Muslim countries next, and last are Israeli Arabs.

DEMOGRAPHIC SITUATION AND HOUSING AND MORTGAGE POLICY IN JAPAN[1]

Mayu Michigami, Ph.D in Economics, Japan, Niigata University, Faculty of Economics, Associate Professor, michigami@econ.niigata-u.ac.jp

Маю Митигами, Ph.D in Economics, Япония, Университет Ниигата, Факультет Экономики, Доцент, michigami@econ.niigata-u.ac.jp

Abstract. According to decreasing population in Japan, Japanese government adopt not to promote construction new housing, but to reuse, replace, and reform used housing stock. The macro financial policy is relevant to lower the interest rate of housing loan. Beside on the macroeconomic policy, we should accumulate individual private saving under the deficit of government finance. Public housing loan should be aimed toward the development of housing quality under the decreasing population.

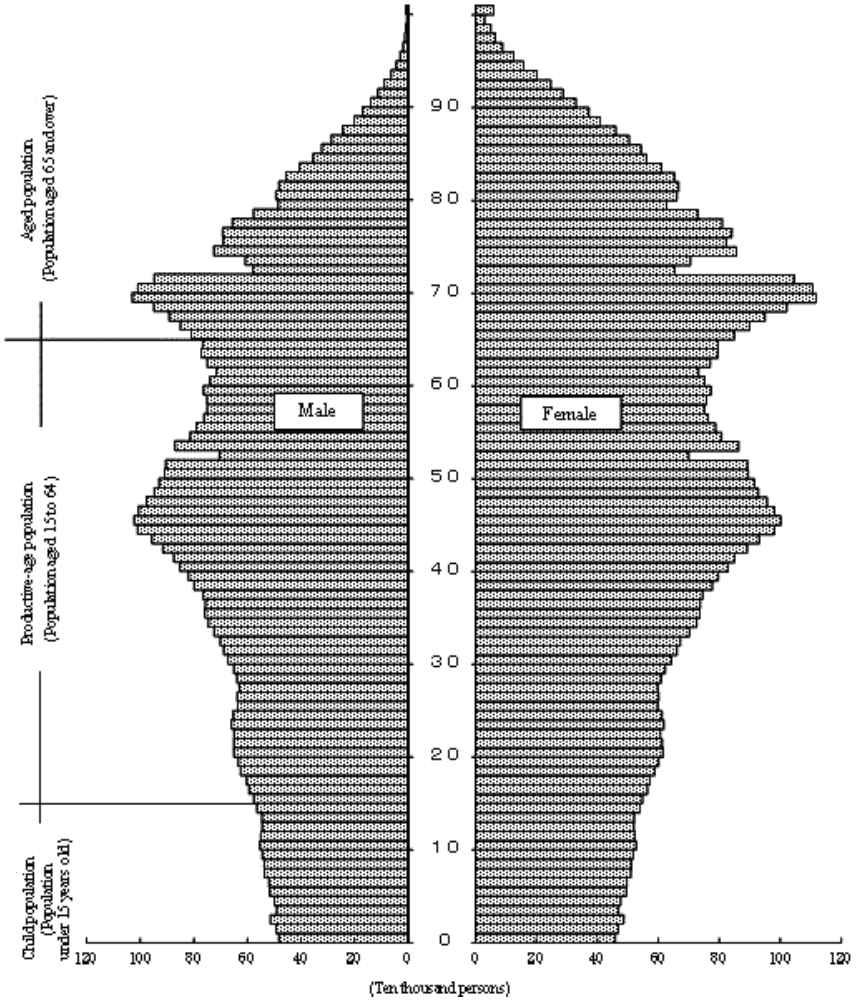
Key words: decreasing population, low birthrate and aging, housing policy, housing loan.

The newest number of Japan's total population in 2018 is 126,443 thousand ([6]). Compared with the previous year, 263 thousand was decreased. Consequently the total population has decreased for last 8 years. The natural change of both male and female population has been negative for last 10 years. That of male population has done for last 14 years. The migration change of the foreign population was positive for 6 consecutive years. In order to substitute the serious labor shortage, especially in the construction, restaurant business, and elderly care industries, Japan's migration policy has just started to deregulate since 2019. Therefore the number of foreign migration into Japan is forecasted to increase. The age formation of Japan's total population is the following. In 2018, 12.2 percent of the total population is under 15 years old and 59.7 percent of them is aged 15 to 64 years old. Finally, 28.1 percent of them is aged 65 years old and over. In Japan, the pension age of male and female is the same as 65 years old. Japan has developed the low birth rate and aging society.

The Japan's number of births in 2016 fell below 1 million for the first time since records began in 1899 ([7]). Compared with Japan's twice baby boom, the first in 1947–1949 the annual number of live birth about 2.7 million and the second in 1971–1974 that of one about 2.1 million (then total fertility rate was about 2.1), the Japan's live birth has almost decreased since 1975. The total fertility rate in 2005 was 1.26, the lowest on record. Since then, the total fertility rate has been with occasional slight increase and decrease, the total fertility rate in 2016 was 1.45.

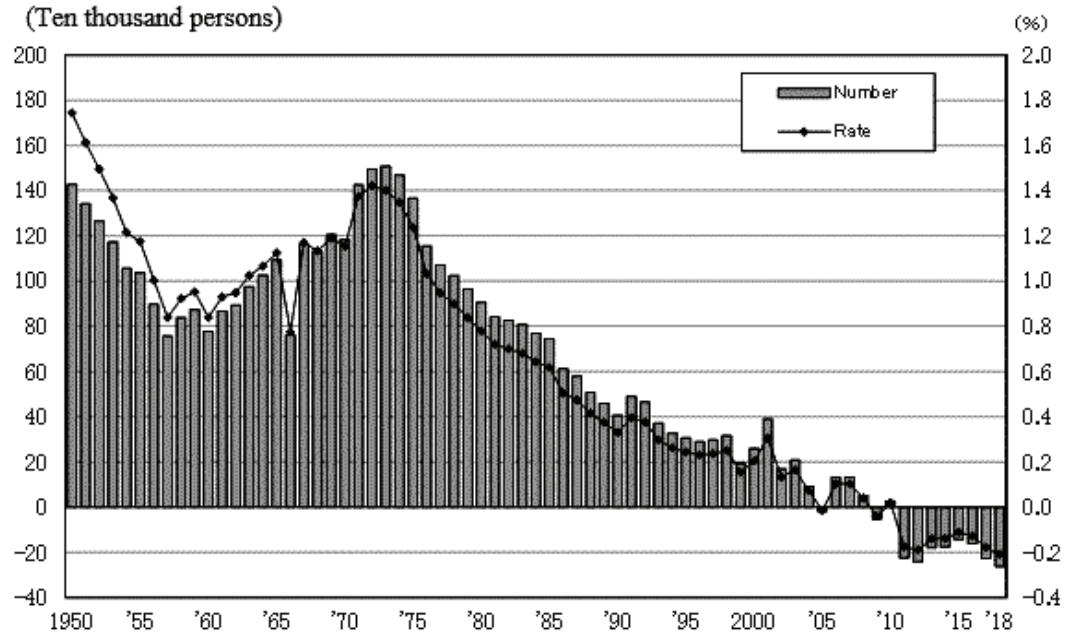
[1] The study was supported by JSPS KAKENHI, Grant Numbers 15KK0079, 26504005, 26245034, 17K02108.

Figure 1 Population Pyramid



Source: [6]

Figure 2 Number and Rate of Population change



Source: [6]

According to decreasing population in Japan, Japanese government adopt not to promote construction new housing, but to reuse, replace, and reform used housing stock. Resolution of elder's housing quality problems may be the same resolution of young's housing problems (acquisition and quality). The macro financial policy is relevant to lower the interest rate of housing loan. Beside on the macroeconomic policy, we should accumulate individual private saving.

In order to resolve under the deficit of budget, we should divide the role of private or public funds. Private funds support improvement of the quality of privatized housing units and constraints on funds for repairs and remodeling costs. On the other hand, public funds support renovation of housing building and housing infrastructure (common utility). In addition, it should promote the efficient utilization of vacant house for rental with renovated. Moreover, we should approach the diversification of housing demands according to the changing of lifestyle or family formation by generations: homeownership, rental housing, and renovation of existing housing stock.

It will be necessary to formalize guarantees of the quality for the stock of existing housing for resale, and systematic rental housing deals. Only the resolution of promotion of housing construction and housing loan support are one-sided for supply-side. It is needed housing policy more from demand-sided.

Table 9 Japanese housing policy: tasks and measurement

	Main problems	Measures
1945 Postwar rehabilitation 1955	Housing shortage Quantity problem	Housing supply by public funds Government Housing Loan Corporation Public housing Public Housing Corporation
High economic growth 1973	Quantity problem	Five-year plan of housing construction From 1961 to 2006 Solution of housing shortage Improvement of housing quality
Low growth and bubble 1990	From quantity to quality Quality problem Low level of housing standards: overcrowded etc Environmental pollution	Setting of dwelling environment level Targeted dwelling standards Housing construction as measures to boost domestic demands
After bubble burst 2005	Quality problem Disaster (earthquake)- resistant housing construction Bubble burst	Deregulation Improved market efficiency, More efficient use of private funds

Source: compiled by author from Shiozaki, (2006), p. 63, Table 4-1 and JSS (2007), p.117.

Source: [1] p.45

The Government Housing Loan finances construction funds to private agents(individual and developers). Individuals mainly use such housing loans to build/purchase detached houses or buy apartments or condominiums. The government also promoted homeownership by public housing loans. Originally, few

people applied for them because the conditionality was too severe. As the applicants gradually increased because of the low fixed interest rate with a long term, the loan limit was softened. The rate of public housing loans steadily increased due to the fixed and low rate of interest. In the 2000s there was almost no difference between major commercial banks and government housing loan corporations. The below conditionality of public housing loans remains valid in private mortgages even after the public housing loan system was abolished.

Table 11 Japanese targeted dwellings level and housing loan conditions

	Guidelines for area levels of dwellings	By family members	1	2	3	4
Minimum housing standards	Based on family size, required level for healthy life	Necessary level for all households (sq m)	25	30 (30)	40 (35)	50 (45)
Targeted housing standards	Based on family size, required level to realize comfortable life and various needs	For urban areas (sq m)	40	55 (55)	75 (65)	95 (85)
		For rural areas and mainly detached houses, not apartments or condominiums (sq m).	55	75 (75)	100 (87.5)	125 (112.5)
Building standards for Government Housing Loan Corporation lending:				( ) means floor space households with a 3-5 year-old child		
1. For detached house, the floor space must exceed 70 sq m. For apartments or condos, the floor space must exceed 30 sq m.						
2. In principle, dwellings with more than two rooms and equipped with kitchen, lavatory, and bath.						
3 Equipped heat shield materials						
4 Dwelling must satisfy fire and earthquake resistance requirements.						
5 Dwelling must stand more than two meters from the road.						

Needed floor space for loan (sq m)

Source: compiled by author from MLIT 2007 and 2010 White Paper, JHF website, and JSS 2007 and 2010.

Source: [1] p. 53

The quality conditions for the dwellings for loans are shown in Table 11:

- The dwellings must satisfy the building standards related toearth quake-resistant and fire-proofing standards, sanitation requirements etc.
- In addition to inspections for building standards, two inspections of new houses are imposed by the Japanese housing loan agency.
- The dwelling must satisfy the minimum floor space of the housing standards or the targeted housing standard based on family size (Table 11).

REFERENCES

1. Michigami, Mayu, "Comparison of Affordability of Russian and Japanese Housing Markets", *Far Eastern Studies* Vol. 10 March 2011, pp.25–57.

2. Japanese Housing Finance Agency, *Japanese-American-European Housing Market and Housing Finance*, Kinzai Institute for Financial Affairs, INC. 2013. (in Japanese).

3. Hirayama, Yosuke. *Jutaku seisaku no dokoga mondaika (Where is the problem of housing policy?)*, Kobunsha bunko, 2009 (in Japanese).

4. Ministry of Land, Infrastructure and Transport (MLIT). *Jutaku tochi tokei chousa (Housing and land statisitical survey)*, 2009, 2014, (in Japanese).

5. National Institute of Population and Social Security Research. The 7th National Survey on Household Changes, 2014 (in Japanese).

6. Statistics Japan, Statistics Bureau, *Current Population Estimates as of October 1, 2018*(https://www.stat.go.jp/english/data/jinsui/2018np/index.html#a15k30-a)

7. Cabinet Office Japan, *A 2018 Declining Birthrate White Paper (Summary)*(https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/measures/english/w-2018/index.html)

Раздел III.

МИГРАЦИЯ И ЕЕ ВКЛАД В ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ

Section III.

MIGRATION AND ITS CONTRIBUTION TO DEMOGRAPHIC DEVELOPMENT

УДК 316-35

СТАТУС ДАЛЬНЕВОСТОЧНИКА КАК ОСНОВА НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО РАЗВИТИЮ МАКРОРЕГИОНА

Байков Н.М., доктор социологических наук, профессор, главный научный сотрудник, Дальневосточный институт управления – филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, г. Хабаровск, Россия

Аннотация. В статье рассматриваются промежуточные итоги реализации президентской инициативы по разработке Национальной программы развития Дальнего Востока России как крупного макрорегиона. Обосновывается необходимость определения ее концептуальных основ на основе законодательного закрепления «статуса дальневосточника». Предполагается, что это позволит достигнуть кумулятивного эффекта в преодолении статусной несовместимости и рассогласованности у дальневосточников, снижения их миграционного оттока, увеличения численности и качества жизни населения.
Ключевые слова: статус дальневосточника, национальная программа развития Дальнего Востока, фокус-групповые исследования.

STATUS OF THE FAR EASTERNER AS BASIS OF THE NATIONAL PROGRAM FOR DEVELOPMENT OF THE MACROREGION

Baikov H.M., the doctor of sociological sciences, professor, the chief researcher, the Far East institute of management – branch of Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration

Abstract. Article discusses the interim results of the implementation of the presidential initiative to develop the National Program for the Development of the Russian Far East as a large macro-region. The necessity of determining its conceptual bases on the basis of legislative consolidation of the "status of the Far Easterner" is substantiated. It is assumed that this will allow achieving a cumulative effect in overcoming status incompatibility and mismatch among Far Easterners, reducing their migration outflow, increasing the number and quality of life of the population.
Key words: status of the Far East, the national program of development of the Far East, focus group studies.

Стратегическая инициатива Президента РФ В.В. Путина по разработке Национальной программы по развитию Дальнего Востока (далее – Программа) до 2025 года и в перспективе до 2035 года нашла поддержку у общественности Дальнего, воплотилась в большое количество предложений. Активную роль в организации работы по сбору и систематизации предложений от неравнодушных гражданам взяли на себя дальневосточные общественники [1]. Для

их сбора предложений от народа был создан специальный сайт, на котором зарегистрировано 85610 пользователей и 16498 предложений [2].

Однако очевидно, что для научного обеспечения разработки Программы должна быть предложена ее Концепция, позволяющая сформировать у дальневосточников коллективное представление своего статуса в социальной структуре макрорегиона. Сегодня проявляется высокая статусная несовместимость дальневосточников с целями, задачами, возможностями ресурсного обеспечения, механизмами реализации и ожидаемыми результатами от реализации Программы.

За последние 300 лет отечественных реформ, начиная с Петра I и до настоящее времени, страна пережила немало драматических исторических разломов своей социальной структуры, которые были направлены на радикальное изменение социальных статусов больших социальных групп. Как следствие, это имело тяжелые последствия, как для людей, так и общественного развития. В 90-е гг. XX века Дальний Восток России оказался без мощных государственных дотаций и дальневосточники потеряли свою статусную совместимость с социальными группами россиян, живущих в центральных регионах страны. Закрепление малочисленного населения дальневосточных регионов перестала быть предметом особой заботы государства, ее место заместила жесткая обоснованность жизнедеятельности экономической целесообразностью, получением прибыли от добычи ресурсов недр, лесов и морей. Государственные преференции дальневосточникам, которые обеспечивали устойчивость их статусных позиций, несмотря на суровые природно-климатические условия, удаленность от Центра и т.д., перестали удерживать их в местах проживания. Статусно-ролевая рассогласованность, как следствие постсоветских реформ, привела к крупномасштабной миграции населения, потоки которой не иссякают и до настоящего времени [3].

Снижение численности населения на Дальнем Востоке является главной проблемой макрорегиона, так как без ее решения невозможна реализация планов его опережающего развития. По большинству объективных показателей (доступ к инфраструктуре, количество и качество получаемых услуг, себестоимость жизни и пр.) жизнь на Дальнем Востоке уступает центральным регионам страны, что провоцирует дальнейший отток населения. Фокус-группы, проведенные нами в регионах Дальнего Востока, показывают высокую информированность жителей об условиях жизни в других регионах страны: цены на товары и услуги, стоимость жилья и пр., что подтверждает наличие активных коммуникаций с жителями других регионов и нахождение этого вопроса в фокусе общественного мнения. Бывшие дальневосточники, перебравшиеся в другие регионы, выполняют функцию «вытягивания» своих знакомых и родственников для создания в новых территориях привычного социального окружения (Москва, Санкт-Петербург, Калининград и др.) [4].

Преодолеть отставание и нарастить преимущества в условиях жизни на Дальнем Востоке не удается, поэтому нужны действенные государственные меры, блокирующие усиливающиеся центростремительные процессы. Основным компенсирующим средством, которое является для дальневосточников

веским основанием оставаться жить и работать в своих регионах, служит высокая оплата труда, как это было в советское время. На это указывали подавляющее число участников фокус – групп в регионах.

Обеспечение опережающего социально-экономического развития Дальнего Востока невозможно без законодательной и иной нормативной правовой базы. С 2013 года, для Дальнего Востока было утверждено 36 федеральных законов, подписано более 155 актов Президента России и Правительства РФ, принято более 107 ведомственных актов [5]. Однако они не дали пока должного эффекта в достижении прогнозных показателей роста численности дальневосточного населения и его «закрепления» поскольку существенно не влияют на улучшение статусных позиции в больших социальных группах.

В этой связи предлагается включить в Программу разработку и принятие специального федерального закона «О статусе дальневосточника». Это позволит снизить статусную несовместимость дальневосточников как формально большой социальной группы россиян с жителями других регионов России за счет использования преференциального и компенсационного механизма. В настоящее время она характеризует положение жителя в социальной стратификации макрорегиона, выступает причиной его неудовлетворенности, а в территории и росту напряженности.

Статусная несовместимость служит причиной не только личной драмы человека, но свидетельствует о серьезных сбоях в общественном механизме жизнедеятельности значительной части дальневосточного населения. Статусная несовместимость превращается в фактор социальной мобильности в форме миграционной убыли дальневосточников и притока малоквалифицированной рабочей силы из стран Центральной Азии. При этом часть населения, для которой миграционные перемещения заканчиваются «дальневосточным тупиком» в местах своего проживания, стремительно маргинализуется. Так, в Хабаровском крае, по данным опроса половина населения оценивает материальное положение своих семей, как «живем от зарплаты до зарплаты, денег хватает только на питание и самое необходимое»; десятая часть – живет «на грани или за гранью бедности». Только каждый третий житель оценивает материальное положение своей семьи как благополучное [6].

Таким образом, статус дальневосточника может способствовать сохранению и увеличению численности трудоспособного населения через увязывание его доступа к пакетам преференций и компенсаций: количества лет жизнедеятельности (баллов) на Дальнем Востоке, доли уплаченных налогов, количества детей в семье, учета специфики природно-климатических условий местности проживания, льгот по выходу на пенсию, компенсаций транспортных расходов и т.д. Право на получение преференций и компенсаций по статусу прекращается, если человек покидает Дальний Восток, но его баллы не «сгорают» и их накопление может быть продолжено в случае возвращения в регион.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Более тысячи предложений по развитию Дальнего Востока собрали общественники [Электронный ресурс]. URL: https://www.oprf.ru/press/news/2019/newsitem/48331

2. Дальний Восток 2035. [Электронный ресурс]. URL: https://дв2025.рф

3. Отток населения из ДФО в 2018 году увеличится в два раза – прогноз Росстата. [Электронный ресурс]. URL: https://regnum.ru/news/2377902.html

4. Фокус-групповые интервью с жителями Хабаровского и Приморского краев, Амурской и Сахалинской областей по теме: «Мнение дальневосточников о жизни и перспективах развития Дальнего Востока России», проведенных с 1–20 ноября 2018 года Дальневосточным институтом управления – филиалом РАНХиГС.

5. За 6 лет для Дальнего Востока принято 36 законов. [Электронный ресурс]. URL:https://minvr.ru/press-center/news/19011

6. Оценка населением эффективности деятельности органов исполнительной власти Хабаровского края. Выборка маршрутная (поквартирная) многоступенчатая, случайная на этапе отбора респондента, репрезентативная по отношению к населению Хабаровского края по полу, возрасту и типу населенного пункта. Опрошено 7000 респондентов в возрасте от 18 лет си старше в 17 муниципальных районах Хабаровского края и 2 городских округах. ДВИУ-филиал РАНХиГС. 2017 г.

УДК 316.334.22

МИГРАЦИОННАЯ УБЫЛЬ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНОВ ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА РОССИИ: НАПРАВЛЕНИЯ ВЫЕЗДА[1]

Безвербный В.А., кандидат экономических наук, заместитель директора ИСПИ РАН, доцент кафедры демографической и миграционной политики МГИМО (У) МИД России, Москва. Россия, e-mail: vadim_ispr@mail.ru

Микрюков Н.Ю., кандидат географических наук, научный сотрудник ИСПИ РАН, Москва, Россия, e-mail: ecoro@mail.ru

Аннотация. Для регионов Дальнего Востока характерна как естественная убыль вследствие старения населения и малодетности семей, так и миграционная убыль. Как правило, уезжает наиболее предприимчивая, пассионарная, мобильная, образованная часть жителей, ищущая лучшие, более высокооплачиваемые рабочие места в других регионах. В данной работе исследуются основные направления выезда внутренних мигрантов из регионов Дальнего Востока.

Ключевые слова: регионы Дальнего Востока, миграционный отток, направления выезда, межрегиональный обмен населением.

MIGRATION DECLINE IN POPULATION OF REGIONS OF THE FAR EAST OF RUSSIA: DIRECTIONS OF DEPARTURE

Vadim A. Bezverbny, Candidate of Economic Sciences, head of Department of geourbanistics and spatial development of the Center of social demography of Institute of socio-political researches of RAS; associate professor of population and migration policy of MGIMO (U) MFA of Russia, Moscow.

Nikolay Y. Mikryukov, candidate of geographical sciences, research associate of Department of geourbanistics and spatial development of the Center of social demography of Institute of socio-political researches of RAS

Abstract. Of regions of the Far East it is characteristic as natural losses owing to aging of the population and a malodetnost of families, and миграционная убыль. As a rule, there leaves the most enterprising, passional, mobile, educated part of inhabitants which is looking for the best, more highly paid jobs in other regions. In this work the main directions of departure of internal migrants from regions of the Far East are investigated.

Key words: regions of the Far East, migration outflow, directions of departure, interregional exchange of the population.

[1] Исследование проведено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 17-06-00699

Регионы российского Дальнего Востока характеризуются в течение длительного времени сталкиваются с вызовами демографического развития. Устойчивая депопуляция дальневосточных регионов приводит к постепенному обезлюдиванию российского побережья Тихого океана и территорий на тысячи километров в глубине континента.

Таблица 1

Динамика численности населения регионов Дальневосточного федерального округа, тыс. чел., миграционная убыль в результате межрегионального обмена населением

	2005	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**Миграционная убыль за счет передвижений между регионами, чел., 2016 г.**	**Миграционная убыль за счет передвижений между регионами на 1000 жителей, чел, 2016 г.**
Магаданская область	170	156	155	152	150	148	147	146	144	-1 758	-12,2083
Чукотский автономный округ	52	51	51	51	51	51	50	50	50	-594	-11,88
Еврейская автономная область	182	176	175	173	171	169	166	164	162	-1 675	-10,3395
Камчатский край	337	322	320	320	320	317	316	315	316	-2 628	-8,31646
Забайкальский край	1124	1106	1100	1095	1090	1087	1083	1079	1073	-6 821	-6,35694
Республика Саха (Якутия)	954	958	956	956	955	957	960	963	964	-4 810	-4,98963
Амурская область	861	829	821	817	811	810	806	802	798	-3 380	-4,23559
Республика Бурятия	967	972	971	972	974	978	982	984	985	-3 706	-3,76244
Хабаровский край	1376	1343	1342	1342	1340	1338	1334	1333	1328	-4 453	-3,35316
Сахалинская область	521	497	495	494	491	488	487	487	490	-1 518	-3,09796
Приморский край	2007	1953	1951	1947	1938	1933	1929	1923	1913	-4 452	-2,32723

Составлено по данным Росстата.

Депопуляция вообще и миграционный отток в частности происходят неравномерно, с различной степенью интенсивности (Табл. 1). Представляет научный интерес рассмотрение основных направлений миграции жителей Дальнего Востока. Для анализа направлений миграции мы рассматривали регионы, с которыми у данного дальневосточного региона сложился отрицательный миграционный баланс. Сальдо миграции между дальневосточным регионом и другим регионом, в который уезжают, больше, чем оттуда приезжают, делится на сумму сальдо всех тех регионов, миграционный баланс с которыми у данного дальневосточного региона отрицательный. Таким образом, получался показатель вклада регионов в миграционную убыль каждого дальневосточного региона. Москва и Московская область были объединены в Московский столичный регион, Санкт-Петербург и Ленинградская область – в Санкт-Петербургскую агломерацию, а Республика Крым и г. Севастополь – в Крымский полуостров. Анализ темпов миграционных перетоков, основных направлений межрегиональной миграции позволил провести районирование территории Дальневосточного федерального округа, выявив регионы со сходными типами миграционных процессов.

1-ый тип – регионы Северо-Востока Дальневосточного федерального округа: Магаданская область и Чукотский автономный округ (рис. 1–2). Они характеризуются наибольшим межрегиональным миграционным оттоком на 1000 жителей. Они же являются и наименьшими по численности населения в ДВФО. Эти регионы находятся в наиболее суровых природных условиях, почти всю их площадь занимает тундра. Поэтому отток населения может быть связан с отъездом в регионы с более благоприятным климатом. Преобладающими направлениями отъезда населения являются помимо Московского столичного региона, Санкт-Петербургской агломерации и Кубани – регионы Центральной России. Причем не только сравнительно благополучные Белгородская и Воронежская области, но и довольно бедные регионы Нечерноземья: Владимирская, Рязанская, Тверская, Тульская, Костромская, Ивановская, – а также Новгородская, Вологодская области, по всей видимости, ввиду невозможности приобрести жилье в других, более благополучных регионах. При этом из Чукотского автономного округа уезжают в менее развитые регионы, чем из Магаданской области.

2-ой тип – новые регионы Юго-Запада ДВФО Забайкальский край и Республика Бурятия (рис. 3–4). Около 30% межрегиональной эмиграции из регионов 2-ого типа приходится на Московскую, Санкт-Петербургскую агломерации и на Краснодарский край. Остальная же часть эмигрантов (около 40%) направляется преимущественно в регионы Сибири (Иркутская область, Красноярский, Алтайский края, Кемеровская, Томская области), а также немного (около 6%) на Юг Дальнего Востока (Хабаровский, Приморский края). В Забайкальском крае 11% эмиграции приходится на соседнюю Республику Бурятию.

3-ий тип – островные и полуостровные регионы Дальнего Востока Камчатский край и Сахалинская область (рис. 5–6). В каждом из них больше половины миграционной убыли приходится на Московскую, Санкт-Петербургскую агломерации и на Краснодарский край. Заметно выраженное направление в приморские регионы Европейской России: Калининградскую область, Крымский полуостров

(«моряки выбирают море»), а также в регионы Центрального Черноземья (Белгородская, Воронежская, Липецкая, Курская области) и Юга Европейской России (Ростовская, Волгоградская области, Ставропольский край). 7% миграционной убыли Сахалинской области имеет направлены в Хабаровский край.

4-й тип – регионы Приамурья: Амурская область и Еврейская автономная область (7–8). В этих регионах преобладает дальневосточное направление эмиграции (Хабаровский, Приморский края, Сахалинская обл.), а также переезд населения в Краснодарский край. Доля Московской и Санкт-Петербургской агломерации сравнительно невелика и составляет около 20% для эмиграции из Амурской области и около 8,5% – из Еврейской АО. Межрегиональная эмиграция из Еврейской АО направлена частично и в Амурскую область.

5-й тип – представлен одним, но самым большим субъектом федерации Республикой Саха (Якутией) (рис. 9). Эмиграция из Якутии характеризуется средним душевым значением и сравнительно равномерным распределением по регионам. Поскольку регион богатый, как правило, уезжают в экономически развитые регионы (агломерации Москвы и Санкт-Петербурга, Краснодарский край, Новосибирская, Белгородская, Хабаровская, Челябинская, Томская, Калининградская, Ростовская области). Интересно, что примерно по 1,5% якутской эмиграции приходится на Республики Татарстан и Башкортостан, что может быть связано с близостью тюркских языков и высоким уровнем экономического развития этих двух национальных республик.

6-ой тип – главные регионы Дальнего Востока Хабаровский и Приморский края (рис. 10–11). В этих регионах наибольшая среди всех остальных (более 60%) роль эмиграции в Московскую, Санкт-Петербургскую агломерации и в Краснодарский край. В Хабаровском крае треть всей эмиграции направлена в Краснодарский край. Велика также роль Крымского и Калининградского направления, что, как и в случае с Сахалинской областью и Камчатским краем, подтверждает тезис «моряки выбирают море», выделяется также Ростовская, Воронежская, Белгородская области. Около 5% эмиграции из Приморья было направлено в Хабаровский край. Хабаровский край концентрирует население всех дальневосточных регионов, но при этом сам характеризуется, как и все остальные, отрицательным сальдо миграции в межрегиональном обмене населением.

Главным выводом из анализа межрегиональной миграции регионов Дальневосточного федерального округа является отъезд населения в Европейскую Россию, главным образом в Московскую, Санкт-Петербургскую агломерации, Краснодарский край, другие приморские регионы, а также в другие экономически развитые субъекты. Население экономически слабо развитых бедных регионов переезжает в менее развитые регионы скорее всего по причине нехватки средств на приобретение жилья в более экономически развитом регионе. Если сильный миграционный отток населения из регионов Крайнего Севера можно объяснить природными условиями, то отток населения из уникальных по природным особенностям регионов Приамурья, Забайкалья или имеющих выход к Тихому океану Хабаровского и Приморского краев объясняется экономическими факторами, слабым развитием уникальных конкурентных преимуществ данных регионов.

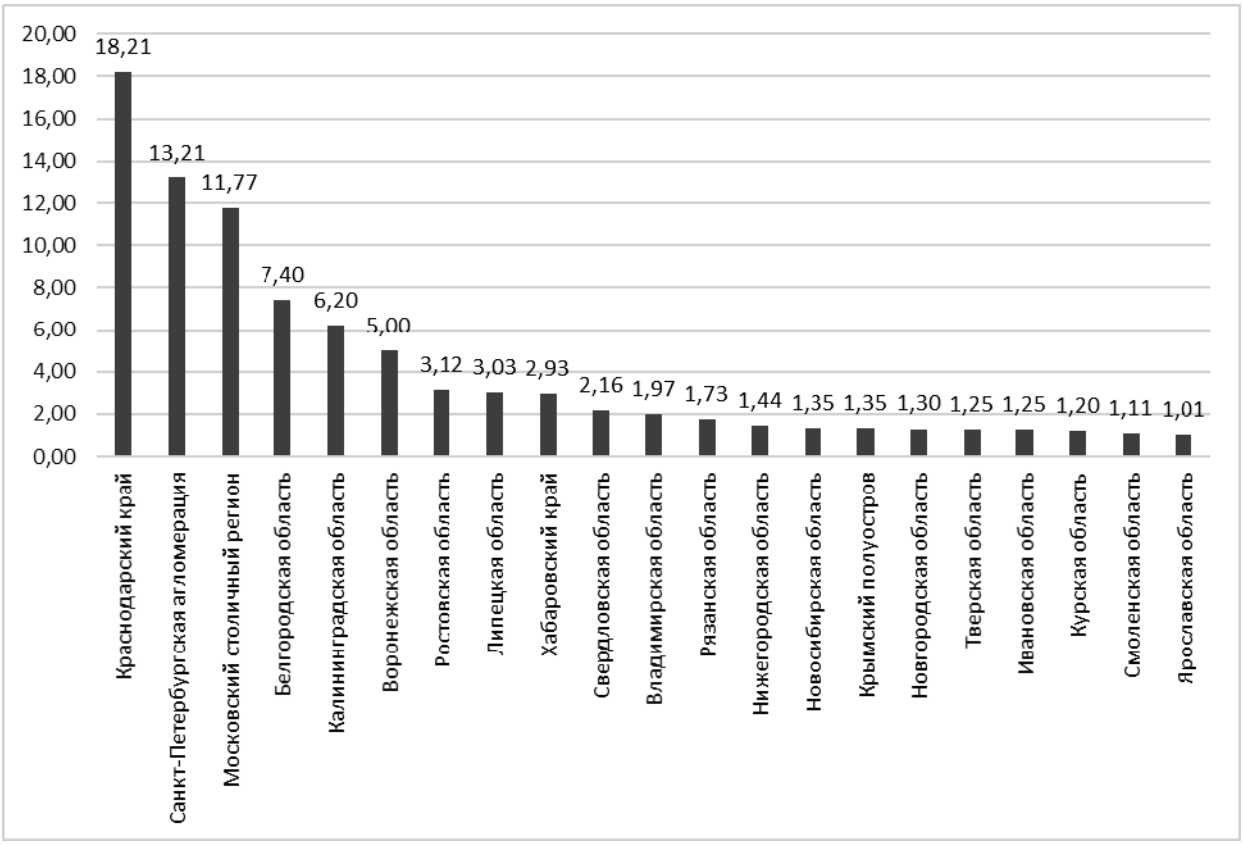


Рис. 1. Вклад регионов России в миграционную убыль населения Магаданской области, 2016 г., %. (I тип)

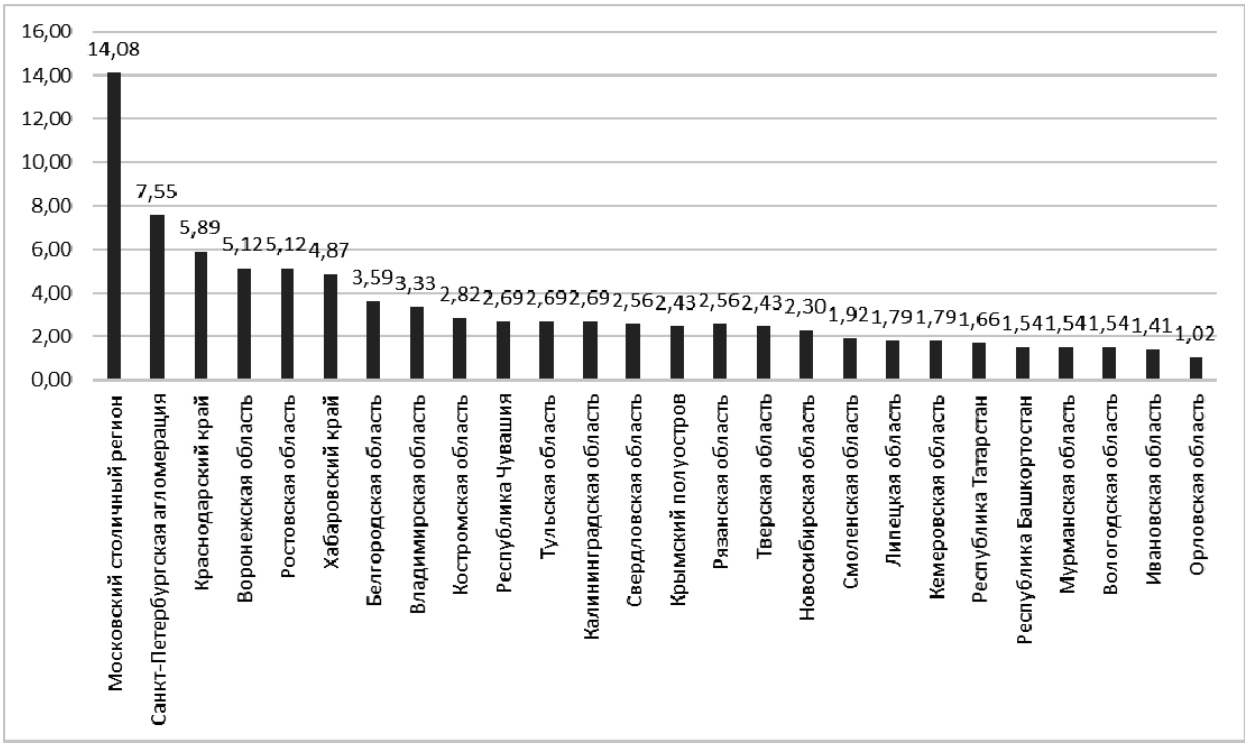


Рис. 2. Вклад регионов России в миграционную убыль населения Чукотского автономного округа, 2016 г., %. (I тип)

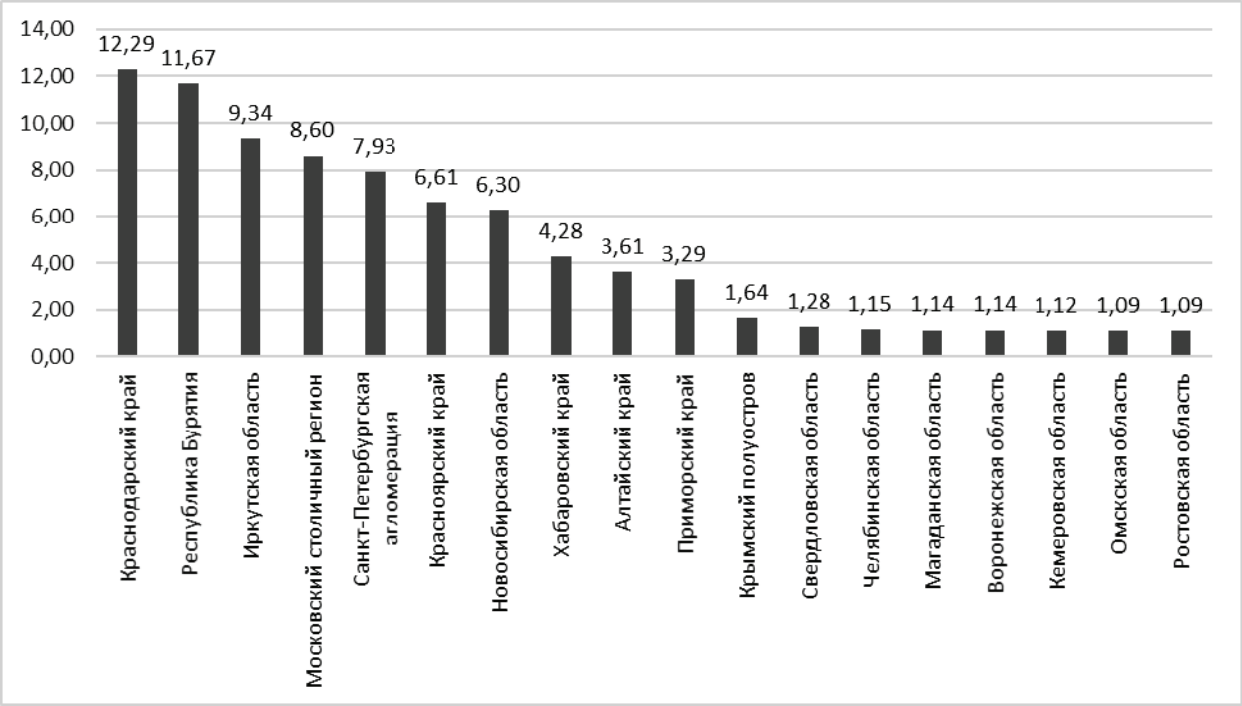


Рис. 3. Вклад регионов России в миграционную убыль населения Забайкальского края, 2016 г., %. (II тип)

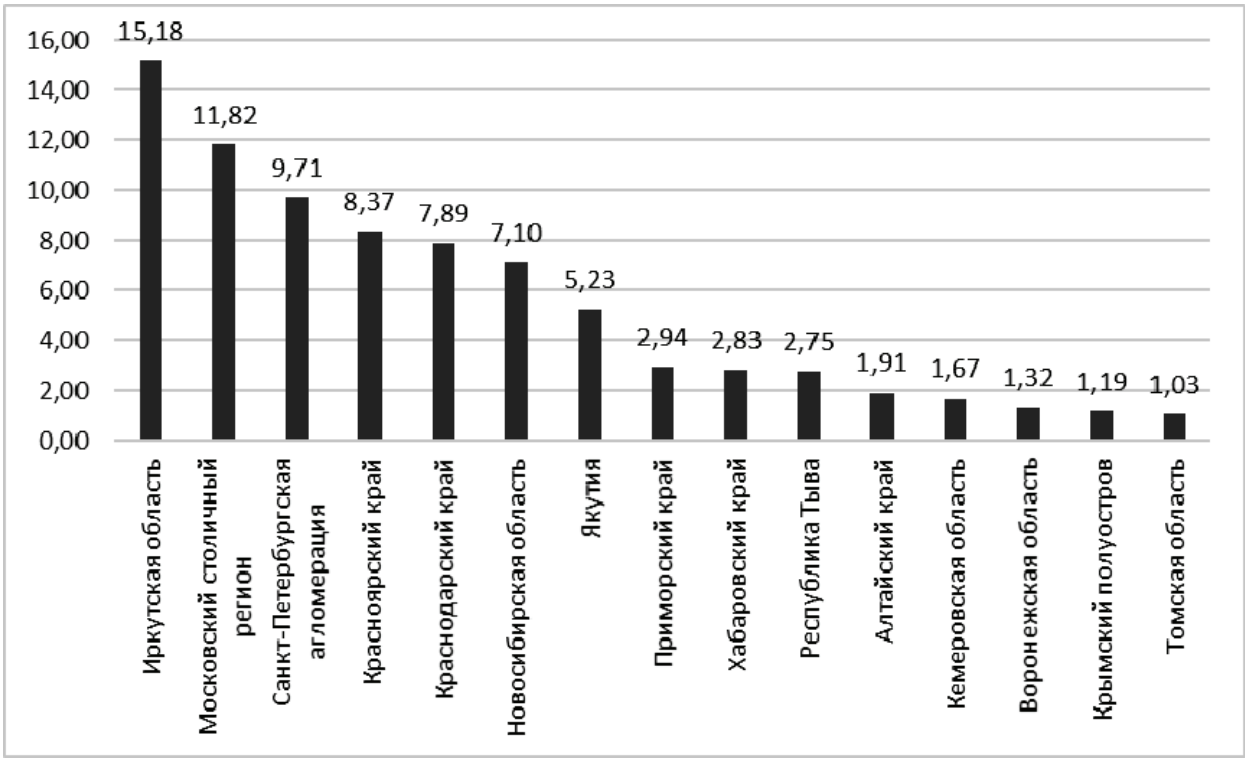


Рис. 4. Вклад регионов России в миграционную убыль населения Республики Бурятия, 2016 г., %. (II тип)

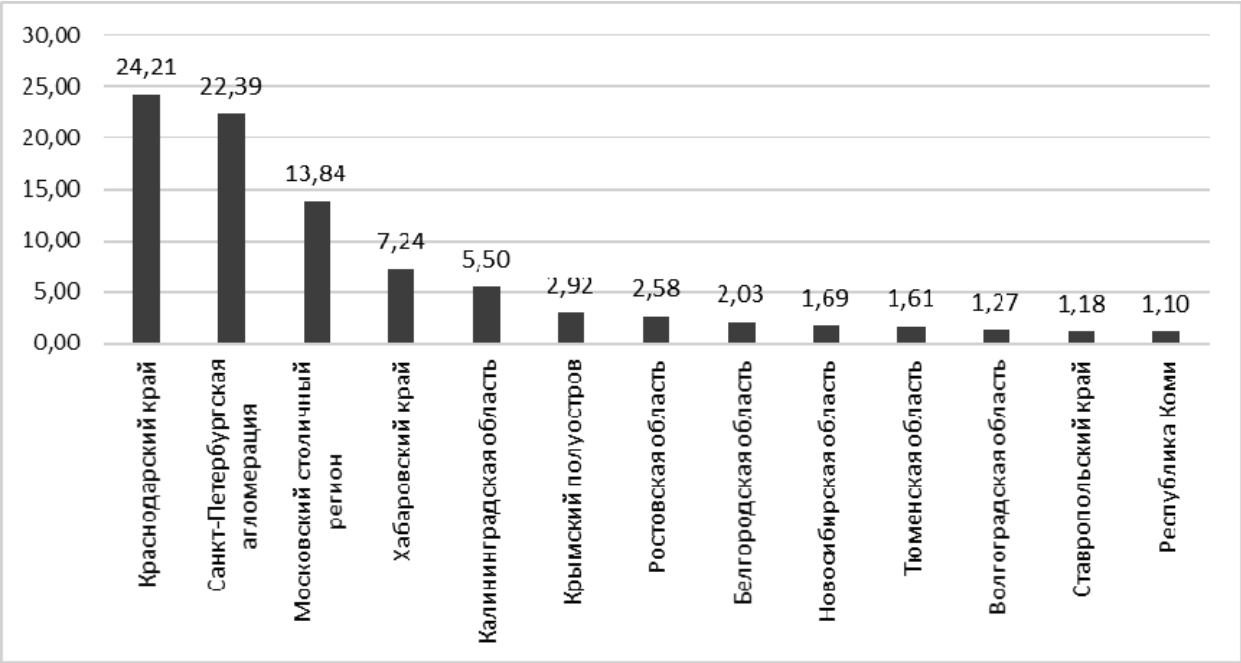


Рис. 5. Вклад регионов России в миграционную убыль населения Сахалинской области, 2016 г., %. (III тип)

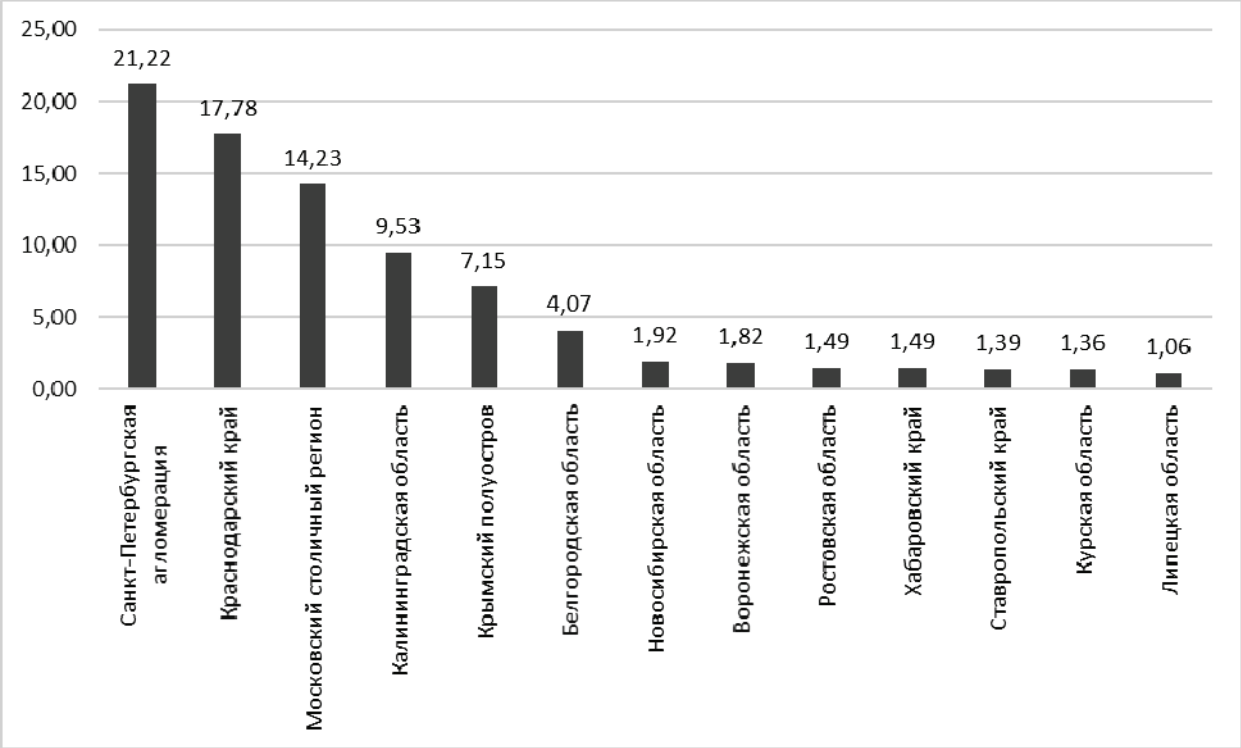


Рис. 6. Вклад регионов России в миграционную убыль населения Камчатского края, 2016 г., %. (III тип)

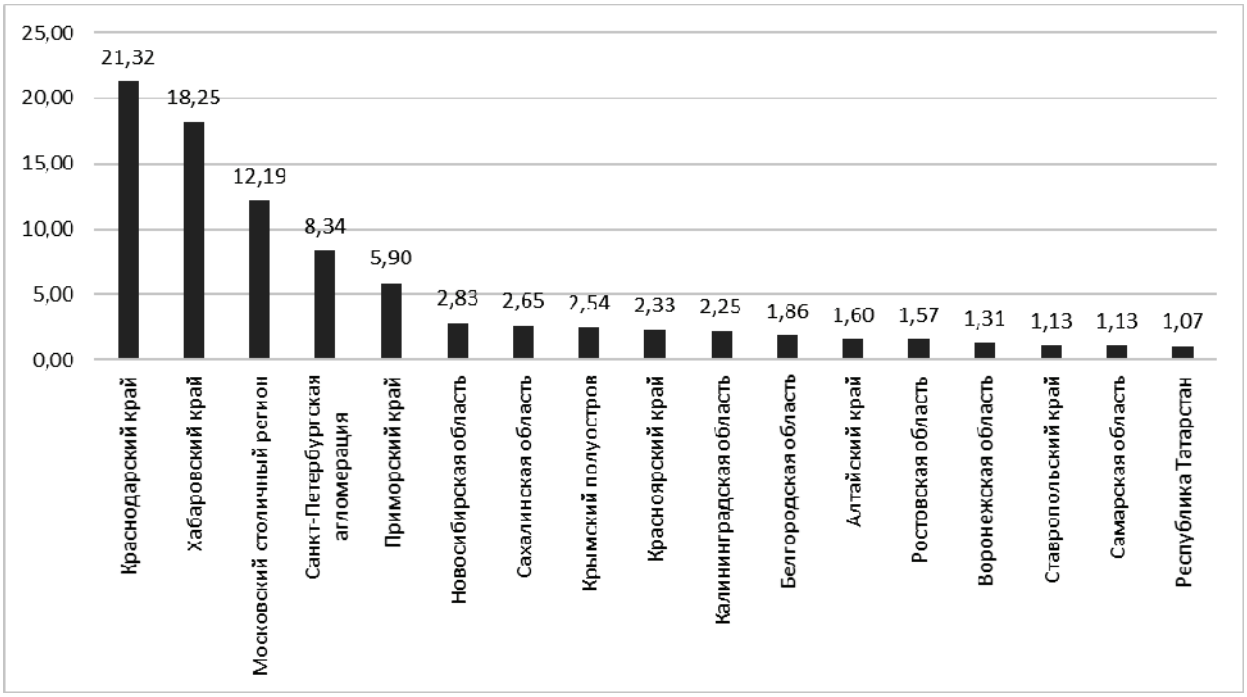


Рис. 7. Вклад регионов России в миграционную убыль населения Амурской области, 2016 г., %. (IV тип)

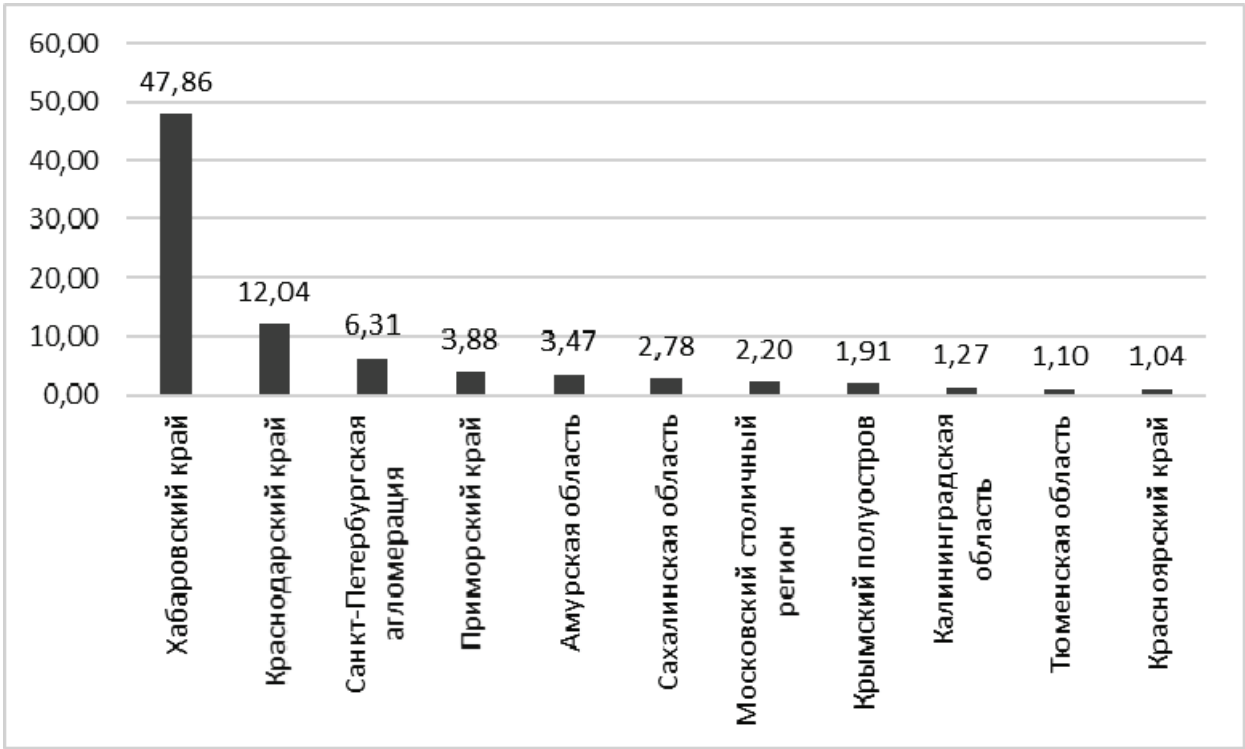


Рис. 8. Вклад регионов России в миграционную убыль населения Еврейской автономной области, 2016 г., %. (IV тип)

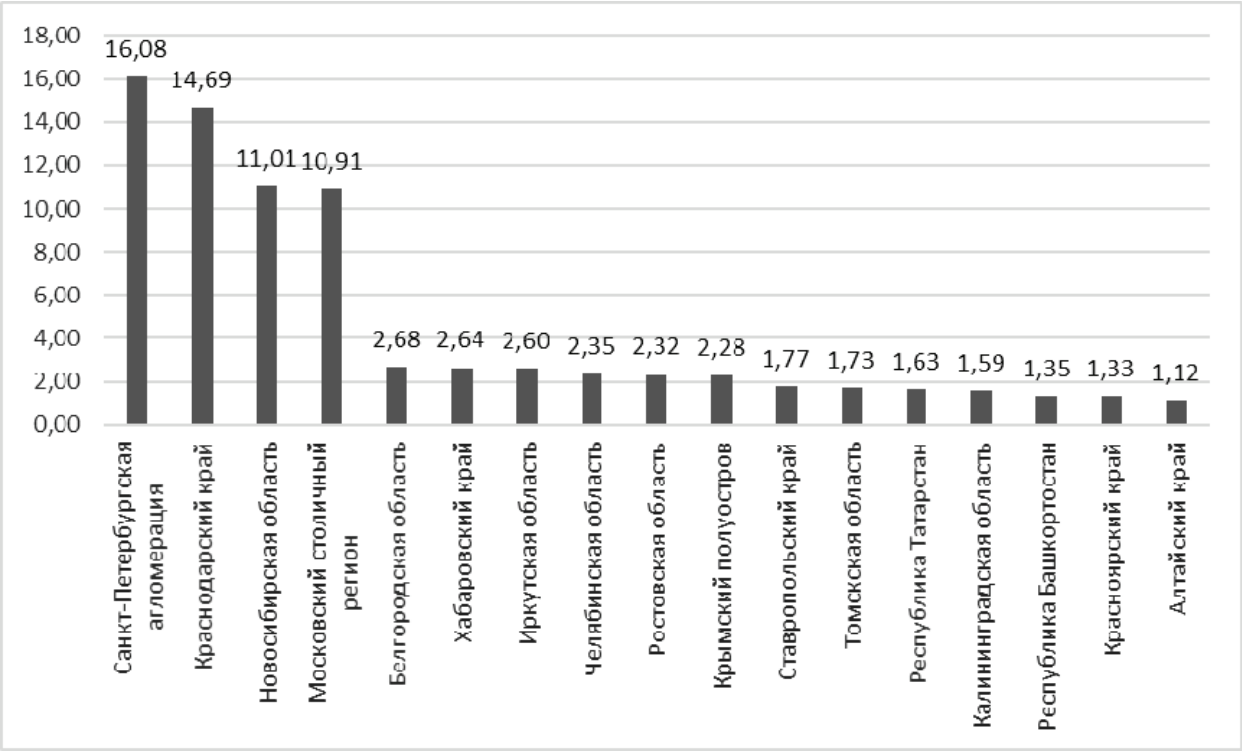


Рис. 9. Вклад регионов России в миграционную убыль населения Республики Саха (Якутия), 2016 г., %. (V тип)

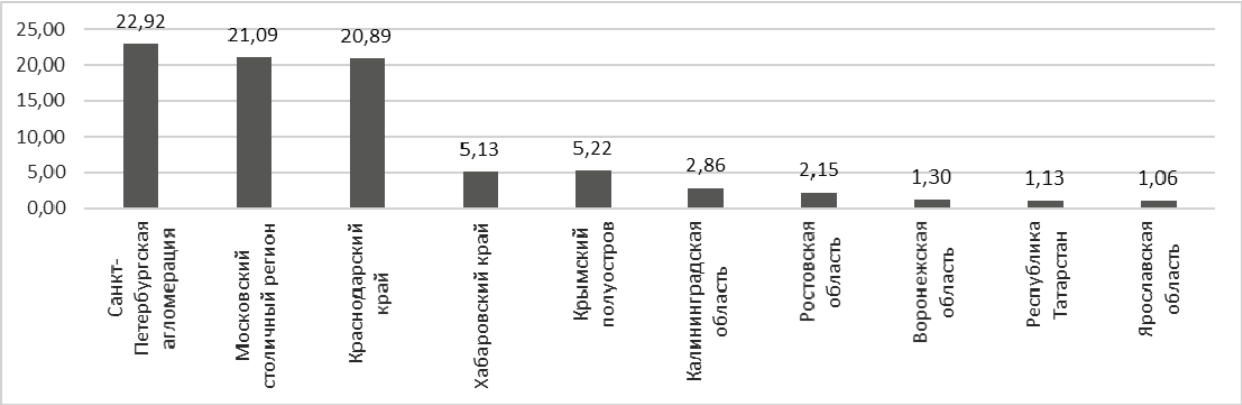


Рис. 10. Вклад регионов России в миграционную убыль населения Приморского края, 2016 г., %. (VI тип)

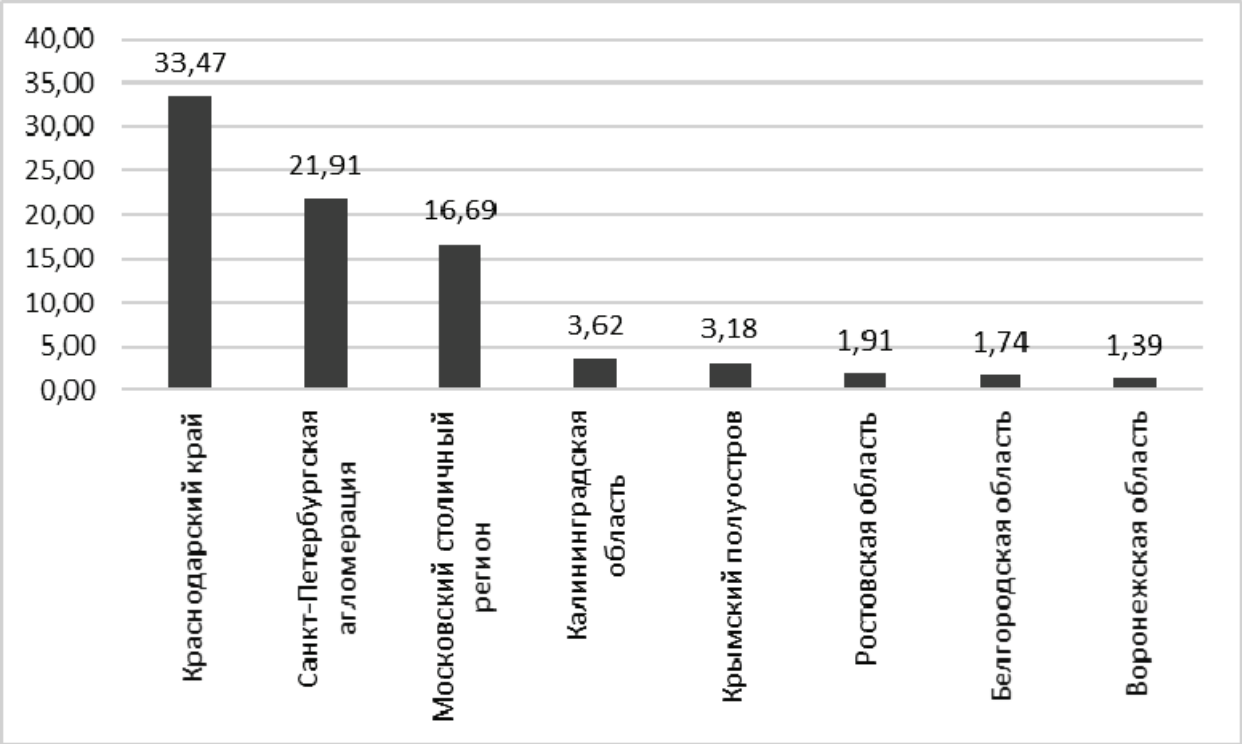


Рис. 11. Вклад регионов России в миграционную убыль населения Хабаровского края, 2016 г., %. (VI тип)

УДК 314.15

ДАЛЬНЕВОСТОЧНАЯ МОЛОДЕЖЬ О ВЛИЯНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ РАЗВИТИЯ ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА РОССИИ

Березутский Ю.В., кандидат социологических наук, доцент, Дальневосточный институт управления – филиал РАНХиГС, заведующий Научно-исследовательской лабораторией, г. Хабаровск, Россия, e-mail: uriy-dvags@yandex.ru

Аннотация. В работе представлен анализ данных статистики и результатов социологического исследования молодежи Дальнего Востока России, ее миграционных настроений. Показано противоречие между декларируемой государственной политикой в отношении развития Дальнего Востока и высоким миграционным оттоком молодежи, как главным показателем этой государственной политики.
Ключевые слова: молодежь, Дальний Восток России, миграционные настроения, миграционный отток, государственная политика.

THE FAR EAST YOUTH ABOUT THE IMPACT OF STATE POLICY OF THE FAR EAST OF RUSSIA

Berezutsky Yu.V., the candidate of sociological sciences, the associate professor, the Far East institute of management – RANEPA branch, the manager of Research laboratory, e-mail: uriy-dvags@yandex.ru

Annotation. The paper presents an analysis of statistical data and the results of a sociological study of the youth of the Russian Far East, its migration attitudes. It shows the contradiction between the declared state policy regarding the development of the Far East and the high migration outflow of young people, as the main indicator of this state policy.
Key words: youth, Far East of Russia, migration attitudes, migration outflow, government policy.

В современных условиях реализации государственной политики по развитию Дальнего Востока России наиважнейшей задачей должно стать прекращение оттока населения и наращивание демографического потенциала региона. Это обусловлено не только стремительным оттоком населения с территории Дальнего Востока, особыми территориальными и природно-климатическими условиями, но и улучшением уровня и качества жизни дальневосточников, необходимостью встраивания экономики России на Дальнем Востоке в систему стран АТР.

В то же время, условия развития Дальнего Востока обусловлены серьезным противоречием. С одной стороны в политике государства и Президента РФ Дальний Восток признается «национальным приоритетом на весь XXI век» [1],

поставлены амбициозные задачи по поиску «прорывных» [2] идей по его развитию, а с другой стороны мы имеем колоссальный отток населения, особенно молодежи, и высокие намерения уехать из региона, что является индикатором неблагополучия развития территории.

Проведенный статистический анализ [3] динамики доли 15–29-летней молодежи в структуре населения Дальнего Востока России за последние три десятилетия (с 1990 г. по 2018 г.) позволил сделать следующие выводы:

- произошло стремительное сокращение доли молодежи на территории Дальнего Востока (с 24,4% в 1990 г. до 18,6% в 2018 г.). Процесс сокращения доли молодежи в структуре дальневосточного населения идет интенсивнее, чем в среднем по России (на Дальнем Востоке доля молодежи сократилась на 5,8%, в то время как в России лишь на 4,3%);
- происходит общее «старение» населения на Дальнем Востоке – доля пенсионеров возросла в два с лишним раза (с 10,6% 1990 г. в структуре населения до 22,4% в 2018 году). На Дальнем Востоке процессы «старения» населения протекают более интенсивно, чем в среднем по России (доля пенсионеров увеличилась на 11,8% или в 2,1 раза, в то время как в России лишь на 6,7% или в 1,3 раза);
- анализ показал кардинальную трансформацию социальной структуры дальневосточного социума за последние три десятилетия (в 1990 г. молодежи на Дальнем Востоке было в 2,3 раза больше, чем пенсионеров, а уже в 2018 г. пенсионеров уже стало в 1,2 раза больше, чем молодежи).

Более того, если провести анализ динамики численности молодежи в разрезе дальневосточных субъектов РФ, то мы увидим, что отток молодежи во всех регионах более интенсивный, нежели отток населения в целом. При этом данные статистики показывают, что в большей степени отток молодежи за последние три десятилетия произошел в Чукотском АО (с 1990 г. по 2018 г. его покинуло 76,3% молодежи), Магаданской области (74,6% молодежи), Камчатского края (54,8%). Минимальный отток молодежи (25,1%) наблюдается в Республике Саха (Якутия).

Такие трансформации социальной структуры общества вызывают серьезные опасения в отношении реализации государственных задач демографического развития Дальнего Востока.

Наряду с анализом статистики важно провести и социологический анализ, позволяющий оценить субъективную сторону объективных процессов и дать объяснение причин такого стремительного оттока дальневосточников. Результаты нашего масштабного исследования [4] населения в целом и молодежи в частности позволили сделать следующие основные выводы:

- региону необходима особая национальная политика не только и не столько по макроразвитию региона, но и по улучшению уровня и качества жизни конкретного человека;
- молодежи видится приоритет в создании более комфортных и преференциальных условий для местного населения, во вторую оче-

редь – для привлечения населения на Дальний Восток. Напряженность в общественном сознании вызывает интенсивный приток трудовых мигрантов;

- несмотря на декларирование приоритета развития Дальневосточных территорий, реализацию национальных программ и проектов, в большинстве своем молодежь не ощущает особой государственной политики в отношении дальневосточников;
- дальневосточная молодежь демонстрирует достаточно высокий уровень неудовлетворенности образованием, наличием рабочих мест, оплатой труда, качеством медицины, транспортной доступностью, возможностями для интересного досуга и для самореализации;
- дальневосточная молодежь демонстрирует высокий миграционный потенциал (намерение в ближайшие годы покинуть территорию Дальнего Востока России);
- парадокс большой страны заключен в наличии всего лишь двух «центров притяжения» молодежи, где с ее слов она может самореализоваться – это г. Москва и г. Санкт-Петербург;
- в отношении прогноза регионального развития больше пессимизма в оценках дальневосточников, чем видения перспектив развития территории Дальнего Востока.

Результаты всех, без исключения, фокус-групп показали, что по всем обследованным субъектам Дальнего Востока России, в разных типах городских поселений высока доля разочаровавшихся, неудовлетворенных существующим подходом федерального Центра к региону, востребованному преимущественно как к средству добычи природных ресурсов недр и морей. Сложившиеся особенности в свою очередь отрицательно влияют на формирование общественного мнения местного сообщества, формируют чувство социальной отчужденности и социальной несправедливости, увеличивают отток населения.

Наиболее очевидными мерами «закрепления» и привлечения населения на Дальний Восток страны участники фокус-группового исследования считают экономические меры стимулирования: рост реальных доходов семей (61% участников), возможность улучшения своих жилищных условий для всех категорий жителей (48% участников), возможность для получения качественного образования и трудоустройства молодежи (39% участников), а также возможности для самореализации детей и молодежи (30% участников).

Остается надеяться, что разрабатываемая национальная программа развития Дальнего Востока России на период до 2025 года с перспективой до 2035 года [5] позволит по-настоящему остановить стремительный отток дальневосточников и создать привлекательные условия для притока квалифицированного человеческого ресурса.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Путин В.В. Ежегодное Послание Президента РФ Федеральному Собранию. 12 декабря 2013 года. – URL: http://www.kremlin.ru/events/president/news/19825

2. Путин: развитие Дальнего Востока дает ресурс для прорыва в экономике РФ. – URL: https://tass.ru/vef-2018/articles/5554536

3. Источник: составлено автором на основе данных сайта государственной статистики «ЕМИСС» https://fedstat.ru. Анализ проводился в период до подписания Указа Президента РФ от 3 ноября 2018 г. № 632 «О внесении изменений в перечень федеральных округов, утвержденный Указом Президента Российской Федерации от 13 мая 2000 г. № 849» о включении в состав Дальневосточного федерального округа Республики Бурятия и Забайкальского края.

4. НИР «Оценка мнения дальневосточников о жизни и перспективах развития на Дальнем Востоке России», выполнена в 2018 г. по заказу ФАНУ «Востокгосплан» коллективом социологов Дальневосточного института управления – филиала РАНХиГС. Научный руководитель Ю.В. Березутский. Проведена 21 фокус-группа (из которых 9 – молодежных) в четырех дальневосточных субъектах РФ (Хабаровский край, Приморский край, Амурская область, Сахалинская область) в 9 городах с общим количеством участников 199 человек: Хабаровск, Комсомольск-на-Амуре, Владивосток, Находка, Уссурийск, Благовещенск, Белогорск, Южно-Сахалинск, Холмск.

5. Дальний Восток получит Национальную программу развития. – URL: https://minvr.ru/press-center/news/18680

УДК 325.1

МИГРАЦИОННЫЙ ПРИРОСТ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ: СТАТИСТИЧЕСКИЙ И РЕАЛЬНЫЙ

Воробьева О.Д., доктор экономических наук, проф., проф. Кафедры демографической и миграционной политики МГИМО МИД России, Москва, Россия, e-mail: 89166130069@mail.ru
Топилин А.В., доктор экономических наук, проф., главный научный сотрудник ИСПИ РАН, Москва, Россия, e-mail: topilinav@mail.ru

Аннотация. В статье сопоставляются различные методики текущего учета миграционных процессов в России, которые неоднократно изменялись на протяжении двух последних десятилетий. Доказывается несопоставимость получаемых данных, а также занижение показателей эмиграционных процессов. Эти факторы делают показатели миграционного прироста численности населения не вполне достоверными.
Ключевые слова: миграционный прирост, прибывшие, выбывшие, эмиграционные потоки, статистика миграции.

MIGRATION GAIN OF POPULATION OF RUSSIA: STATISTICAL AND REAL

Olga D. Vorobyova, Doctor of Economics, prof., professional. Departments of population and migration policy of MGIMO MFA of Russia, e-mail: 89166130069@mail.ru
Anatoly V. Topilin, Doctor of Economics, prof., chief researcher of ISPI RAS, e-mail: topilinav@mail.ru

Abstract. The article compares the various methods of current accounting of migration processes in Russia, which have changed several times over the past two decades. The incompatibility of the obtained data is proved, as well as the underestimation of the emigration processes. These factors make the indices of the migration increase of the population not quite reliable.
Key words: migration growth, arrivals, departures, emigration flows, migration statistics.

О миграционных потоках населения принято судить по численности прибывших на определенную территорию и численности выбывших. Общий миграционный оборот, то есть количество участвующих в миграционных процессах, как известно, определяется как сумма этих разнонаправленных миграций населения. А разница между численностью прибывших и выбывших считается миграционным приростом или убылью населения. Всё логично. Но насколько это достоверно зависит от того как проводится учет этих потоков. Именно от методики учета такого сложного социально-демографического процесса зависит достоверность оценки не только объемов миграционных процессов, но даже их характера и направлений. Для подтверждения этих тезисов приведем несколько аргументов.

– На протяжении 1990-х и 2000-х годов в России трижды менялась методика учета прибывших и выбывших. Традиционно, со времен СССР факт прибытия и выбытия в тот или иной регион связывается с регистрацией по месту пребывания или проживания в данном регионе, когда регистрация называлась пропиской. Именно в момент постановки на регистрационный учет при переезде на новое место жительства или пребывания на относительно короткий период времени, появляется статистический факт прибытия. В момент снятия с регистрационного учета – факт выбытия. С точки зрения здравого смысла всё логично и очевидно. Однако, в пределах этой логики, можно по-разному определять две ключевые позиции, а именно, категории населения, приезд и выезд из региона которых должен быть отражен статистически, и период времени, в течение которого лица, подлежащие учету, должны находиться в данном регионе, чтобы статистически быть учтенными в миграционном процессе. Поясню эти тезисы примерами из практики реформирования статистического учета миграционных процессов на территории России в постсоветский период.

В 1990-е годы происходят существенные изменения в системе учета внутренней и международной миграции в России.

Порядок прописки граждан Российской Федерации изменился с введением в действие в 1993 году Закона Российской Федерации «О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижений, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации» и затем в 1995 году Постановления Правительства Российской Федерации № 713 «Об утверждении Правил регистрации и снятия с учета граждан Российской Федерации с регистрационного учета по месту пребывания и месту жительства в пределах Российской Федерации и перечня должностных лиц, ответственных за регистрацию» [1].

С 1996 года текущий учет миграции в России основывается на новых правилах – регистрации населения. Эти правила фактически меняют концепцию учета. По-новому определяются понятия «мигрант» и «миграция». Мигрантами считаются лица, регистрирующиеся по месту проживания. Основополагающими становятся два понятия – место пребывания и место жительства. А значит возникает проблема сопоставимости данных. Кроме того, возникает проблема полноты учета. (Если к мигрантам относятся иные категории граждан).

С 2002 года еще раз несколько изменяются правила учета мигрантов. С октября 2002 года талоны прибытия не заполняют иностранные граждане. А так как все граждане бывшего СССР, не получившие или не принявшие гражданства в упрощенном порядке, стали иностранными гражданами, учета их въезда на протяжении нескольких лет практически нет.

Кроме того, не регистрируются в качестве мигрантов граждане, зарегистрированные по месту пребывания, а не жительства. Таким образом, очень большая часть мигрантов, особенно в крупных городах выпадает из текущего учета миграции.

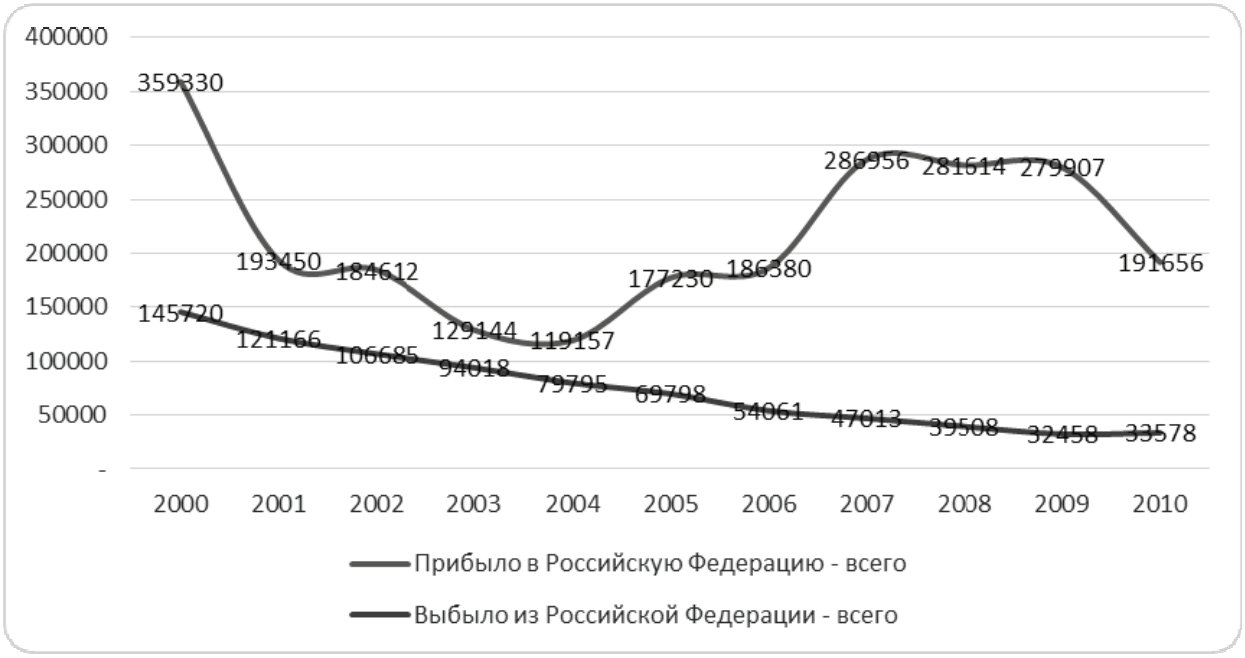


Рис. 1. Динамика численности прибывших и выбывших по данным официального статистического наблюдения в России с 2000 по 2010 годы

С 2011 года очередной раз изменились подходы к учету миграции. Теперь к мигрантам относят всех, прибывших на 3 месяца. В результате количество прибывших резко увеличилось, что обеспечило статистический прирост численности населения за счет миграции. В результате данные текущего учета скорее отражают реформирование методики статистического наблюдения за миграционными процессами, чем их динамику.

– Учет эмиграции из России.

Известно, что данные о численности прибывших всегда отличаются большей точностью от данных о численности выбывших в связи с возможностью и необходимостью получения более точной информации о тех, кто прибыл в страну, чем о тех, кто её покинул. Но сравнение информации зарубежных национальных и международных статистических организаций о прибывших из России с данными Росстата о выбывших из России в ту или иную страну, обнаруживает повсеместное, по всем странам очень существенное расхождение количественных характеристик потоков из России в сторону занижения. По ряду стран эти расхождения измеряются десятками раз. Приходится констатировать: большая часть потока выезжающих не фиксируется отечественными статистическими органами. И это связано, как и в случае с текущим учетом численности прибывших, с системой снятия с регистрационного учета по месту жительства. Данные, взятые из исследования, проведенного в 2016 году ярко свидетельствуют о том, что в годы, когда статистически показан миграционный прирост численности населения России в обмене населением со странами дальнего зарубежья, отмечаются большие расхождения между российскими показателями (страна выхода) и показателями принимающих стран [2].

Таблица 1

Сравнение данных российской и зарубежной статистики об эмиграции в отдельные зарубежные страны из Российской Федерации с 2011 по 2014 годы

	2011		2012		2013		2014	
	Росстат *	**Данные принимающей страны ****	**Росстат**	**Данные принимающей страны ****	**Росстат**	**Данные принимающей страны ****	**Росстат**	**Данные принимающей страны**
Германия	3815	19696	3781	20714	3979	33233	4780	23352
США	1422	7 944	1561	9 969	1485	9 753	1937	9 079
Израиль	977	3762	1104	3566	1090	4094	1139	4647
Австралия	249	1 091	220	1 177	255	1 399	308	н/д
Испания	405	7 887	405	7 820	403	8 617	437	8 286
Швеция	136	1 186	113	1 266	122	1 125	160	1 140
Чехия	298	2 146	292	3 201	281	3 050	303	5862
Швейцария	117	2 048	125	2 057	96	2 145	166	н/д
Канада	471	1 885	494	1 960	536	2 350	691	1780
Франция	272	4 101	447	4 073	326	4 302	465	н/д
Великобритания	298	2100	242	4300	255	1300	399	3200
Япония	85	2 761	86	3 829	134	2 540	146	н/д
Италия	370	5 754	362	4 711	390	4 319	473	н/д
Австрия	108	2 643	122	3 438	141	3 471	157	3139
Южная Корея	68	2 560	136	2 723	474	2 846	417	3,207
Норвегия	231	1 020	175	1 080	214	1 016	225	732
Австрия	108	2 643	122	3 438	141	3 471	157	3139
Финляндия	480	2 795	572	3 050	715	2 875	1 016	3179

* Росстат (выбыло из России);
** Данные принимающей страны (прибыло из России)

Источник: данные Федеральной службы государственной статистики РФ, Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), национальных статистических служб.

Не вдаваясь в детали причин столь существенных расхождений отечественной и зарубежной статистики о численности выбывших из России, можно констатировать, что сопоставление данных для расчета результатов миграционного обмена населением (миграционного сальдо) представляют собой отрицательные, а не положительные величины. А это уже указывает на сокращение численности населения под воздействием межгосударственных миграционных процессов.

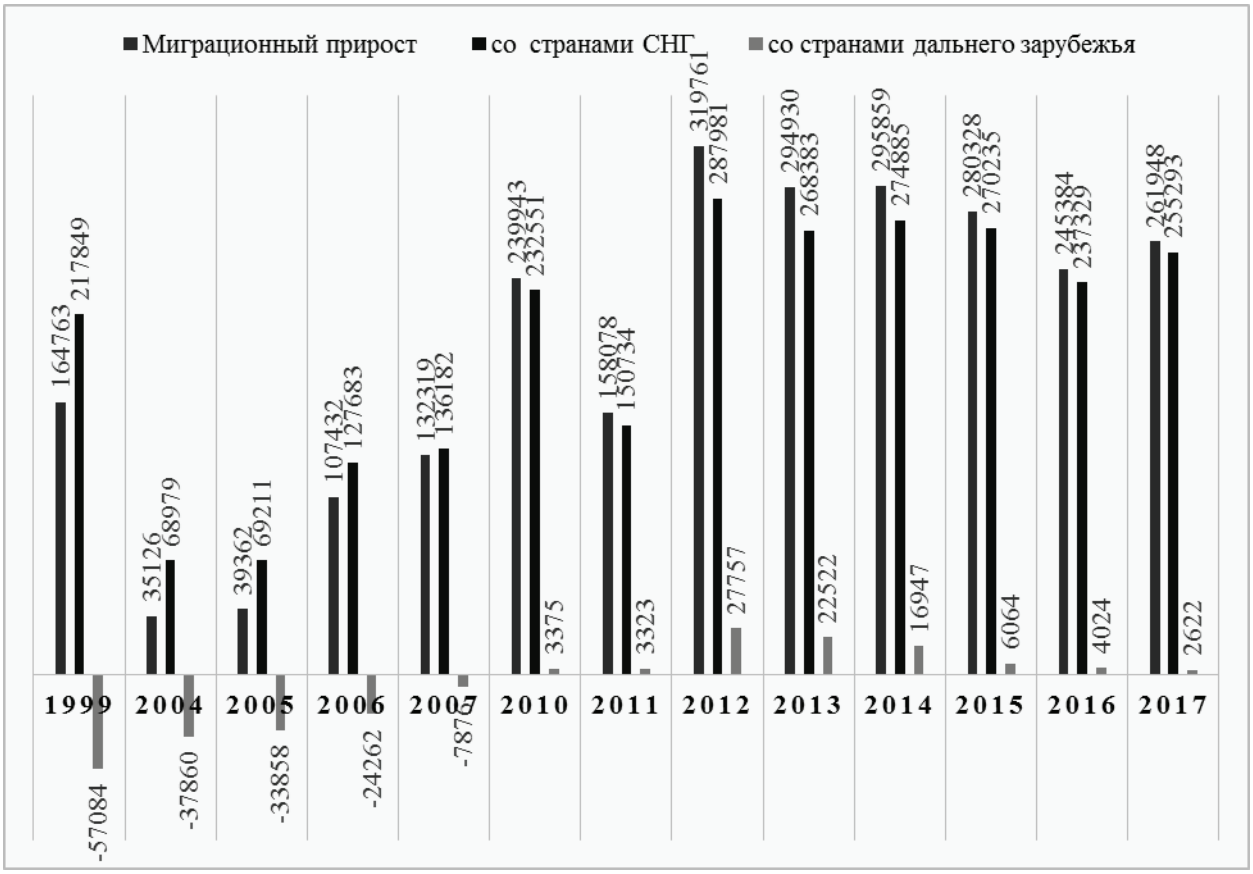


Рис. 2. Компоненты миграционного прироста численности населения России по данным Росстата в отдельные годы в период с 1999 по 2017 годы

Для достижения большей достоверности данных о международной миграции представляется целесообразным консолидировать подходы к учету миграционных процессов между отдельными странами. Первым этапом в этой работе может быть разработка единой методологии учета международной миграции между странами, входящими в СНГ. Это позволит уточнить показатели о процессах, составляющих более половины в общем миграционном обороте международной миграции России и других стран СНГ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Закон РФ «О праве граждан Российской Федерации на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства в пределах Российской Федерации» от 25.06.1993 N 5242-1 http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_2255/

2. Воробьева О.Д., Гребенюк А.А., Эмиграция из России в конце XX – начале XXI века. https://komitetgi.ru/analytics/2977/

УДК 331

МИГРАЦИОННЫЕ ОЖИДАНИЯ РОССИЙСКОЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Гневашева В.А., доктор экономических наук, доцент, Руководитель отдела воспроизводства трудовых ресурсов и занятости населения ИСПИ РАН, Москва, Россия. e-mail: vera_cos@rambler.ru

Аннотация. Ценностные ориентации современной молодежи России, сформировавшиеся в период активного экономического роста и социальной трансформации общества, позволяют отметить ряд четко обозначенных тенденций, которые среди прочих оказывают и важное, а порой и доминирующее влияние на особенности личностных предпочтений и профессиональных ожиданий, в том числе и в отношении миграционных изменений.
Ключевые слова: студенческая молодежь, миграционные ожидания, патриотизм, национальная идентификация, трудовая миграция.

MIGRATION EXPECTATIONS OF THE RUSSIAN STUDENT'S YOUTH

Vera A. Gnevasheva, Doctor of Economics, associate professor, Head of department of reproduction of human resources and employment of the population of ISPI RAS, e-mail: vera_cos@rambler.ru

Abstract. The value orientations of today's youth in Russia, which were formed during periods of economic growth and social transformation of society, indicate the presence of a number of clearly defined tendencies that also have as ignificant impact on the characteristics of personal preferences and professional expectations, including in relation to migration changes.
Key words*:* student youth, migration expectations, patriotism, national identification, labor migration.

В период с сентября по ноябрь 2018 годы был проведен очередной этап авторского общероссийского мониторинга, посвященный изучению ценностных ориентаций студенческой молодежи России (исследование продолжает проводившиеся ранее (1995–2011 гг.).

Объектом исследования выступает студенческая молодежь России. Выборка по рассматриваемой целевой группе характеризуются как многоступенчатая, на последнем уровне гнездовая, репрезентативная, квотная в отношении критериев отбора под выборок. Объем выборки на этапе 2018 г. составил 1748 чел. География исследования охватывает большинство крупных городов России общим количеством 48 населенных пунктов с максимальным охватом территории России. Инструментарием исследованием является анкета, включающая ряд вопросов открытого и закрытого типа.

Цель исследования – выявить особенности формирования ценностных ориентаций современной молодежи, специфику влияния агентов социализации на личностное становление молодежи, определить особенности профессиональных ориентаций студентов, их профессиональные, национальные и миграционные ожидания.

В этой связи важно выделить три основные направления исследования в контексте миграционных ожиданий: отношения студентов к иммиграции через национальную идентификацию и национальную терпимость; ожидания студентов в отношении собственной трудовой эмиграции, а также тенденцию изменений ожиданий по мере обучения в вузе.

По критериям национально-патриотической направленности студенты идентифицируют себя как патриоты, жители своей страны без лишней активности с целью доказать свою позицию окружению.

На вопрос «Гордитесь ли Вы своей страной?» респонденты большинством голосов ответили утвердительно. При этом студенты не стремятся принимать участие в общественно-политических движениях, либо состоять в политических партиях, демонстрируя крайне низкий уровень общественно-политической активности. Динамика оценок по данному вопросу отражает устойчивость общественно-политической позиции студентов.

Большинство студентов отмечают свою принадлежность к определенной национальности, что в большей степени показательно для студентов крупным городов. Практически каждый второй респондент в целом по выборке отметил, что обычно не обращает внимание на национальность окружающих, и каждый третий – обращает, если они ему чем-то несимпатичны.

При общей национальной терпимости лишь 22,9% респондентов в целом по выборке допускают, что Президентом страны может стать представитель иной национальности и 21,17% считают, что они безусловно допускают возможность заключения брака их детьми либо ими самими с представителями иной национальности.

Отличительными чертами граждан России от граждан других стран респонденты большинством голосов считают менталитет и гражданство. Но перечень возможных отличий достаточно объемен, что свидетельствует об отсутствии четко выраженной интерпретации принадлежности к категории «гражданин России» и о многогранности данного понятия.

Как возможную страну своего рождения, при наличие выбора при рождении, респонденты преимущественно отмечают Россию. Но наличие выгодного контракта за рубежом с необходимостью переехать на постоянное место жительства за рубеж не помешало бы каждому второму ответившему сменить страну проживания.

В отношении сформировавшейся тенденции изменений ожиданий собственной трудовой эмиграции по мере обучения в вузе, отмечается в целом устойчивая открытость студентов к возможностям занятости и проживания по экономическим причинам на территории других стран, позволяющих достигать студентам определяющие позиции их «хорошей жизни», как то: высокооплачиваемая и интересная работа, благополучие семьи. Однако в то же время

по мере обучения в вузе стремления к трудовой миграции по экономическим причинам имеет тенденцию снижения. В целом по выборке распределение процента ответивших утвердительно на вопрос: «Если бы Вам предложили выгодный контракт, который предполагает выезд за границу на постоянное место жительства, Вы бы согласились?» от 1 до 4 курса имеет тенденцию следующего процентного изменения: 56,1 – 43,1 – 43,3%.

Таким образом, данные проведенных исследований в целом показывают, что после первого курса происходит незначительное, но снижение процента тех, кто ответил утвердительно на вопрос при дальнейшей устойчивой динамике.

По итогам исследования, можно сделать вывод, что студенты демонстрируют национальную идентификацию при умеренной терпимости к представителям других национальностей. Наличие лучших условий жизни за рубежом и возможность выгодного контракта, тем не менее, позволяет респондентам переехать в другое государство на постоянное место жительство.

Тем самым очевидно влияние процесса глобализации на все сферы жизнедеятельности общества, в том числе и на характер формирования и распределения рабочей силы: оставаясь частью своей нации, идентифицируя себя с ней, границы проживания и работы размываются, позволяя жителям менять место проживания и работы, ориентируясь при этом на экономические факторы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Lidaka A. Professional Values in Youth Education // European Scientific Journal December 2013 /SPECIAL/ edition vol.1 P. 399 -401.

2. Lukov V. A. The Conceptualization of Young People in the Twenty-First Century : New Ideas and Approaches // Russian Education and Society. 2013. Vol. 55, No. 4, April. P. 3–24.

3. Ковалева А. И. Социология молодежи: научная школа Московского гуманитарного университета: в 2 ч. М. : Изд-во Моск. гуманит. ун-та, 2018. 508 с.

4. Лапин Н. И. Проблемы формирования концепции и человеческих измерений стратегии поэтапной модернизации России и её регионов // Социологические исследования. 2014. № 7. С. 8–19.

УДК 575.17:599.9.314.92

ЭТНИЧЕСКАЯ ТОПОГРАФИЯ МЕГАПОЛИСОВ: МОСКВА, САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, НОВОСИБИРСК

Грачева А.С., кандидат биологических наук, научный сотрудник, Институт общей генетики имени Н.И. Вавилова РАН, Москва, Россия

Победоносцева Е.Ю., кандидат биологических наук, старший научный сотрудник, лаборатория популяционной генетики имени Ю.П. Алтухова, Институт общей генетики имени Н.И. Вавилова РАН, Москва, Россия

Удина И.Г., доктор биологических наук, доцент, главный научный сотрудник, заведующей группой популяционной иммуногенетики Института общей генетики имени Н.И. Вавилова РАН, г. Москва, Россия

Курбатова О.Л., доктор биологических наук, доцент, главный научный сотрудник, лаборатория популяционной генетики имени Ю.П. Алтухова Института общей генетики имени Н.И. Вавилова, г. Москва, Россия

Аннотация. На основе материалов Всероссийской переписи населения 2010 г. проведен анализ неравномерности расселения этнических групп по территории трех мегаполисов – Москвы, Санкт-Петербурга и Новосибирска. Получены оценки уровня территориальной подразделенности населения мегаполисов по признаку «национальность». В каждом мегаполисе выявлены районы, характеризующиеся наибольшим этническим разнообразием. Результаты исследования целесообразно учитывать при анализе демографической ситуации в мегаполисе и формировании баз данных для целей ДНК-идентификации.

Ключевые слова: демографическая генетика, мегаполисы, Москва, Санкт-Петербург, Новосибирск, этнические группы, этническая топография, территориальная подразделенность популяции, «квазигенетические» маркеры, *Fst*.

ETHNIC TOPOGRAPHY OF MEGALOPOLISES: MOSCOW, ST. PETERSBURG, NOVOSIBIRSK

Gracheva A.S., phD of Biology, research associate, Institute of the general genetics of N.I. Vavilov RAHN (Moscow, Russia)

Podedonostseva E.Y., phD of Biology, senior research associate, laboratory of population genetics of Yu.P. Altukhov, Institute of the general genetics of N.I. Vavilov of RAS (Moscow, Russia)

Udina I.G., Dr.Sci.Biol., associate professor, chief researcher, manager of group of a population immunogenetics of Institute of the general genetics of N.I. Vavilov of RAS (Moscow, Russia)

Kurbatova O.L., Dr.Sci.Biol., associate professor, chief researcher, laboratory of population genetics of Yu.P. Altukhov of Institute of the general genetics of N.I. Vavilov (Moscow, Russia)

Abstract. On the basis of the materials of the All-Russian population census of 2010, an analysis of the uneven distribution of ethnic groups in the territory of three megalopolises – Moscow, St. Petersburg and Novosibirsk – was carried out. The estimates of the level of territorial subdivision of the population of megalopolises on the basis of "na-

tionality" are obtained. Areas characterized by the greatest ethnic diversity have been identified in each megalopolis. The results of the study should be taken into account when analyzing the demographic situation in a megalopolis and forming databases for the purposes of DNA identification.
Key words: genetic demography, megalopolis, Moscow, St. Petersburg, Novosibirsk, ethnic groups, ethnic topography, territorial subdivision of the population, "quasi-genetic" markers, *Fst.*

Для мегаполисов с полиэтничным составом населения характерна т.н. «этническая топография» – неравномерность расселения этнических и этноконфессиональных групп на городской территории [1–5]. В крупных городах издавна образовывались жилые кварталы (анклавы) с повышенной концентрацией представителей отдельных этнических групп («Чайна-таун» или «Гарлем»). Своеобразная этническая топография была характерна для средневековой Москвы, в которой существовали отдельные слободы и участки территорий с преобладанием армянского, грузинского, татарского или еврейского населения, выходцев из стран Западной Европы (Немецкая слобода), Белоруссии и Литвы (Мещанская слобода). Значительная неоднородность расселения этноконфессиональных и профессиональных групп по территории Москвы сохранялась вплоть до начала XX в. [6]. Аналогичные закономерности были выявлены Н.В. Юхнёвой при изучении этнической топографии Санкт – Петербурга XIX века [7]. Новые волны мигрантов, порожденные социально-экономическими преобразованиями последних десятилетий, создают в российских мегаполисах новую «этническую топографию».

С позиций демографической генетики, неравномерность расселения этнических групп по городской территории приводит к подразделенности (стратификации) генофонда популяции. Методами демографической генетики нами было исследовано населения трех самых крупных мегаполисов России: Москвы, Санкт-Петербурга и Новосибирска [4, 8]. Для каждого мегаполиса построены карты неравномерности расселения наиболее многочисленных этнических групп по городской территории (по административно-территориальным единицам) на основании данных Всероссийской переписи населения 2010 г. [9]. Для каждого района города рассчитана мера этнического разнообразия H по следующей формуле:

$$H = 1 - \sum_{i=1}^{n} p_i^2 ,$$

где p_i – частота i-ой этнической группы в районе, n – число этнических групп.

Наиболее высокие значения H характерны: в г. Москве – для Центрального административного округа (0.21); в г. Санкт-Петербурге – для Курортного р-на (0.21); в г. Новосибирске – для г. Дзержинского (0.20) и Центрального (0.18) районов.

В качестве показателя уровня подразделенности (стратификации) популяции мегаполиса по этническому признаку рассчитана *Fst* -статистика с использованием частоты встречаемости этнических групп в районах города в качестве «квазигенетического» маркера. Расчеты произведены методом AMOVA при помощи программы ARLEQUIN 3.1 [10–12]. Наибольшее значение $Fst \times 10^2$ было получено для Новосибирска (0.313), наименьшее – для Москвы (0.077), среднее – для Санкт-Петербурга (0.193). Для каждого мегаполиса были выделены и отражены на картах города районы компактного расселения этнических меньшинств.

Полученные данные свидетельствуют о неравномерном расселении представителей отдельных этнических групп по территории изученных мегаполисов. В Москве, Санкт-Петербурге и Новосибирске концентрация представителей этнических меньшинств в пределах определенных локальностей еще не достигла уровня образования «этнических анклавов». Тем не менее, в каждом из изученных мегаполисов можно выделить районы компактного расселения этнических меньшинств: в Москве – это Арбат (ЦАО) (армяне, евреи, татары, украинцы, азербайджанцы, грузины, молдаване, корейцы, белорусы, китайцы, чеченцы, киргизы), Западное и Восточное Бирюлево (ЮАО) (таджики, узбеки), в Санкт-Петербурге – Курортный район (таджики, узбеки, киргизы, молдаване), в Новосибирске – Дзержинский район (киргизы, таджики, узбеки, казахи и азербайджанцы). Выявление причин компактного расселения этносов в определенных районах мегаполиса, безусловно, является сложной и интересной задачей, требующей дальнейшего глубокого и многостороннего исследования с привлечением демографов, историков, социологов и этнологов.

В терминах популяционной генетики, территориальная подразделенность популяции по генетически-значимому признаку, каковым является принадлежность к этнической группе, приводит к эффектам, аналогичным инбридингу. В то же время, в социальном плане, сплочение в пределах одной локальности (расселение среди «своих») является одним из способов адаптации мигрантов к новой этнокультурной среде [3]. Наличие этнических анклавов создает не только проблемы для городской администрации, но и определенные сложности при формировании генетических баз данных для целей ДНК-идентификации в мегаполисе – диктует необходимость создания отдельных референтных групп для консолидированных городских национальных общин [13; 14].

Работа выполнена в рамках темы государственного задания ИОГен РАН 0112-2019-0001 «Исследование генофондов и популяционно-генетическая структура животных, растений и человека».

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Курбатова О.Л., Победоносцева Е.Ю. Урбанизированные популяции // Динамика популяционных генофондов при антропогенных воздействиях. Гл. 5.2. / Ред. Ю.П. Алтухов. М.: Наука, 2004. С. 433–516.

2. Курбатова О.Л., Победоносцева Е.Ю. Городские популяции: возможности генетической демографии (миграция, подразделенность, аутбридинг) // Вестник ВОГиС, 2006. Т. 10. № 1. С.155–188.

3. Курбатова О.Л. Янковский Н.К. Миграция – основной фактор популяционной динамики городского населения России // Генетика. 2016, Т. 52, № 7, С. 831–851.

4. Грачева А.С., Победоносцева Е.Ю., Удина И. Г., Курбатова О.Л. Территориальная подразделенность популяции мегаполиса по этническому признаку в связи с проблемой создания генетических баз данных. Новосибирск // Генетика. 2018, Т. 54., Приложение. С. S85–S90.

5. Вендина О. Мигранты в Москве: грозит ли российской столице этническая сегрегация? // Миграционная ситуация в регионах России. Выпуск третий. М.: ФГУП «ПИК ВИНИТИ», 2005. 90 с.

6. Свежинский Е.А., Курбатова О.Л. Опыт исторической реконструкции генетико-демографической структуры московской популяции на рубеже XIX и XX веков // Генетика. 1999. Т. 35. № 8. С. 1149–1159.

7. Юхнева Н.В. Этнический состав и этносоциальная структура населения Петербурга. Л.: Наука, 1984. 223 с.

8. Курбатова О.Л., Победоносцева Е.Ю., Прудникова А.С., Веремейчик В.М., Атраментова Л.А., Цыбовский И.С., Удина И.Г. Особенности генетико-демографических процессов в населении трех мегаполисов в связи с проблемой создания генетических баз данных // Генетика. 2013. Т. 49. № 4. С. 513–522.

9. Всероссийская перепись населения 2010 [Электронный ресурс] / официальный сайт Всероссийской переписи населения. – Режим доступа: http://www.perepis-2010.ru, свободный. – Загл. с экрана.

10. Arlequin ver 3.11 [Электронный ресурс] / An Integrated Software for Population Genetics Data Analysis – Режим доступа: http://www.cmpg.unibe.ch/software/arlequin31. – Загл. с экрана.

11. Weir B. S., Cockerham C. C. Estimating F-statistics for the analysis of population structure // Evolution. 1984. V. 38. No 6. P. 1358–1370.

12. Excoffier L., Smouse P. E., Quattro J. M. Analysis of molecular variance inferred from metric distances among DNA haplotypes: application to human mitochondrial DNA restriction data // Genetics. 1992. V. 131. P. 479–491.

13. Ge J., Sun H., Li H. et al. Future directions of forensic DNA databases // Croat. Med. J. 2014. V. 55. № 2. P. 163–166. doi: 10.3325/cmj.2014.55.163

14. Novroski N. M. M., King J. L., Churchill J. D. et al. Characterization of genetic sequence variation of 58 STR loci in four major population groups // Forensic Sci. Int. Genet. 2016. V. 25. P. 214–226. doi: 10.1016/j.fsigen.2016.09.007

УДК 314.72

ДАЛЬНИЙ ВОСТОК: ИСТОРИЧЕСКАЯ РЕТРОСПЕКТИВА (ТЕОРИЯ)

Гришанова А.Г., кандидат экономических наук, ФГБУН Института социально-политических проблем Российской Академии наук (ФГБУН ИСПИ РАН), ведущий научный сотрудник, Москва, Россия, e-mail: Gralexandra1949@gmail.com

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы теоретического и практического исследования проблем развития Дальнего Востока в исторической ретроспективе. Предлагается отдельно рассматривать эти вопросы на уровне государственного, коллективного и индивидуального участия в этом развитии на разных этапах общественно-экономического развития Дальнего Востока: буржуазного, в Рамках Российской Империи, социалистического, в рамках Советской России, и рыночного, в рамках постсоветской России.
Ключевые слова: Дальний Восток, этапы, социально-экономическое развитие, государственный, коллективный, индивидуальный уровень.

FAR EAST: HISTORICAL RETROSPECTIVE (THEORY)

Alexandra G. Grishanova, Ph.D., Federal budget institution of science, Institute of Social and Political Problems Russian Academy of Sciences (FGBUN ISPI RAS), Leading Researcher, e-mail: Gralexandra1949@gmail.com

Abstarct. The article deals with the issues of theoretical and practical research of the problems of the development of the Far East in a historical retrospective. It is proposed to separately consider these issues at the level of state, collective and individual participation in this development at different stages of the socio-economic development of the Far East: bourgeois, within the framework of the Russian Empire, socialist, within the framework of Soviet Russia, and market, within the framework of post-Soviet Russia.
Key words: Far East, stages, socio-economic development, state, collective, individual level.

Пожалуй, нет другого такого региона России, о котором так много написано за относительно небольшой период его интенсивного заселения, который исчисляется всего лишь 170 годами. Для России – это очень небольшой исторический ракурс. Однако с научно-практической точки зрения, за эти 170 лет, общественно-экономическому развитию этого региона России было уделено особое внимание на всех уровнях – и общегосударственном, и коллективном, и индивидуальном. Правда – концентрация этого внимания на всех вышеназванных уровнях на таком регионе, как Дальний Восток в исторической ретроспективе имела свои специфические особенности на разных этапах этого процесса. Наиболее общепринятая трактовка границ важнейших этапов общественно ис-

торического развития – на уровне различных общественно-экономических формаций. Конкретно: основные этапы общественно-исторического развития Дальнего Востока России рассматриваются в координатах господства в России тех или иных производственных отношений. Поэтому с этой точки зрения, на общегосударственном уровне, представляется, наибольшая концентрация государственного внимания к развитию Дальнего Востока, на наш взгляд, была присуща России в период Российской Империи. Когда начало освоения Дальнего Востока совпало с началом буржуазного этапа развития России. И в этот период – с середины XIX века почти до окончания второго десятилетия XX века, Дальний Восток был, фактически, единственный регион, из вновь осваиваемых восточных территорий, заселение которого осуществлялось полностью под контролем и надзором государства.

Начавшийся с 25 октября 2017года второй – советский период развития российского Дальнего Востока, который продолжался до декабря 1991г., (и характеризовался господством социалистической, общенародной собственности на средства производства, и, соответственно, социалистическими производственными отношениями), на наш взгляд, характеризуется сравнительно меньшим государственным вниманием к Дальнему Востоку. Подчеркнем еще раз, сравнительно с этапом Имперской России. Не в абсолютной, а в относительной оценке этого внимания. Поскольку понятно, что на общегосударственном уровне к развитию Дальнего Востока в советский период было уделено очень много внимания, но по сравнению с государственным вниманием одновременно и к другим регионам России, на наш взгляд, оно не было так преимущественно и безоговорочно сконцентрировано здесь, как это имело место в Российской Империи.

При этом спецификой внимания к Дальнему Востоку с научно-практической точки зрения, в советский период, на наш взгляд, выступает теперь уже коллективный уровень. Который именно в советский период сформировал этому региону коллективную славу, и прямо, и переносно, по отношению к смыслам этого термина «коллектив». В прямом смысле, поскольку, в первую очередь, именно к Дальнему Востоку, было приковано внимание с точки зрения его развития, именно на коллективном уровне. Потому что, в России, именно для Дальнего Востока, и самые малые «коллективы» – семьи, и коллективы средней величины, например, женщин-хетагуровок, так и особенно – самые широкомасштабные коллективы, в виде молодежных призывов, были наиболее интересными для изучения в советский период формами заселения именно Дальнего Востока [1. С. 25].

На период постсоветского развития Дальнего Востока (начало которого знаменует распад Союза ССР и образование на так называемом постсоветском пространстве новых независимых государств, в том числе – Российской Федерации и остальных, так называемых, по отношению к нашей стране, государств нового зарубежья), на наш взгляд, наибольшее внимание смещается в область индивидуального уровня в исторической ретроспективе к данному регионе [2]. В то время, как к этому времени общегосударственный интерес к Дальнему Востоку, на наш взгляд, снизился, если не до нулевого, то, по

крайней мере, наименьшего уровня внимания, по сравнению и с советским, но, особенно – с дореволюционным этапом его развития. И такое снижение обусловлено объективной основой – переходом Российской Федерации в постсоветский период к фактическому господству частной собственности на средства производства при переходе к рыночным производственным отношениям. А в этих условиях развитие Дальнего Востока оказалось в зависимости от решений, принимаемых в социально-экономической сфере именно на индивидуальном уровне, от решений, которые принимают новые, частные собственники фактически полностью «разгосударствленной» производственной инфраструктуры Дальнего Востока, с одной стороны.

С другой стороны, к индивидуальному уровню решений, принимаемых жителями Дальнего Востока в сфере миграции. Поскольку миграционное движение населения, на индивидуальном уровне, в отличие от естественного его движения, является не целью, а лишь средством для достижения других, как правило, в основном, социально-экономических целей. Поскольку вышеназванное «растаскивание» по углам производственного базиса региона, обеспечивающего рабочими местами дальневосточников, в условиях рыночных отношений не трансформировались в новую производственную инфраструктуру, охватывающей своей деятельностью сферу социально-экономических интересов на индивидуальном уровне, то дальневосточное население ответило на индивидуальном уровне массовым решением о выезде с Дальнего Востока, а предшествующие этапы развития Дальнего Востока и в период Российской Империи и в советский период, эту массовость сделали возможной. Поскольку обеспечили наличие «миграционной биографии» если не у каждого его жителя, то, как правило, обязательное ее присутствие в предшествующих многочисленных поколениях дальневосточных жителей, а вот внимание и с научной, и с общественной точки зрения к развитию Дальнего Востока и на коллективном, и на государственном уровне, остается малозначимым. И это также объективно обусловлено, поскольку на этих двух уровнях реально ощутимые действия в развитии Дальнего Востока пока еще остаются только достоянием на «бумажных носителях»: страницах многочисленных программ и концепций в этой сфере.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Переведенцев В.И.. О регулировании индивидуальных переселений в связи с трудовыми проблемами Дальнего Востока. В сб. «Вопросы трудовых ресурсов Дальнего Востока» вып.1.Хабаровск, 1963.

2. Рыбаковский Л.Л. История и теория миграции населения. Кн. 3: Теория трех стадий миграционного процесса.- М.: Изд. «Экон-Информ»,2019.-218 с.

УДК 325:1

К ВОПРОСУ О СОЗДАНИИ КОМПЛЕКСНОЙ МНОГОУРОВНЕВОЙ СИСТЕМЫ АДАПТАЦИИ И ИНТЕГРАЦИИ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Дмитриева Т.Н., начальник отдела Управления по вопросам миграции Главного Управления МВД России по г. Москве, Москва, Россия, e-mail: fortetete@mail.ru

Аннотация. Автор рассматривает перспективы создания системы адаптации и интеграции иностранных граждан в Российской Федерации как инструмента нивелирования рисков развития социально-политического конфликта в области включения мигрантов в принимающее сообщество. В этой связи особое внимание уделяется комплексному и многоуровневому подходу при ее создании и функционировании.

Ключевые слова: система адаптации и интеграции иностранных граждан, комплексный подход, уровни управления, институты гражданского общества.

ON THE ISSUE OF CREATION OF THE COMPLEX MULTILEVEL SYSTEM OF ADAPTATION AND INTEGRATION OF FOREIGN CITIZENS IN THE RUSSIAN FEDERATION

Tatyana N. Dmitrieva, chief of the unit of the Department of Migration Affairs of the Main Department of the Ministry of Internal Affairs of Russia in Moscow city (Moscow, Russian Federation), e-mail: fortetete@mail.ru

Abstract. The author considers the prospects of creating a system of adaptation and integration of foreign citizens in the Russian Federation as a tool for leveling the risks of socio-political conflict in the field of inclusion of migrants in the host community. In this regard, special attention is paid to an integrated and multi-level approach in its creation and operation.

Key words: system of adaptation and integration of foreign citizens, integrative approach, levels of management, civil society institutions.

В ноябре прошлого года утверждена новая Концепция миграционной политики Российской Федерации до 2025 года (далее – Концепция), которая декларирует, что миграционная политика является лишь вспомогательным средством для решения демографических и связанных с ними экономических проблем. Вместе с тем, прогнозы Росстата весьма пессимистичны в отношении естественного прироста населения Российской Федерации на ближайшее двадцатилетие и предполагают компенсацию убыли населения нашей страны за счет миграционного прироста [1].

В сравнении с Концепцией 2012 года в целеполагании нового документа акцент сделан на привлечение в страну соотечественников и иных граждан, которые способны органично включиться в систему позитивных социальных связей и стать полноправными членами российского общества.

По сведениям МВД России в настоящее время в стране находится около 10 миллионов иностранцев и весомую часть этого контингента составляют выходцы их Средней Азии [2; 3]. Таким образом, продолжается усложнение стратификации российского общества за счет формирования социальных групп, отличных по своим социокультурным особенностям от принимающего общества, что создает предпосылки для возникновения межгруппового конфликта.

В контексте проблемы возникновения рисков развития социально-политического конфликта в сфере включения мигрантов в российское общество интерес представляет план мероприятий по реализации Концепции в 2019–2021 годах (далее – План), которым предусмотрено проведение анализа и выработка предложений по созданию комплексной многоуровневой системы адаптации и интеграции иностранных граждан в Российской Федерации [4].

Несомненно, эпитеты «комплексный» и «многоуровневый» внушают оптимизм. Предполагаем также, что под системой адаптации и интеграции иностранных граждан в Российской Федерации подразумевается и система управления в данной сфере с использованием эффективных механизмов, и система инфраструктурных решений по обеспечению процесса включения мигрантов в российское общество.

Миграционный процесс, начинаясь на родине мигранта, заканчивается в принимающей стране процессом адаптации, либо последующей интеграции мигранта. С точки зрения комплексного подхода, реализация государственной миграционной политики должна включать меры не только по адаптации, но и по интеграции мигрантов.

С другой стороны, комплексность предполагает полноту, системность и взаимосвязанность принимаемых мер. Создание системы адаптации, в соответствии с п.14 Плана, вероятно, подразумевает реализацию государственной политики в сфере включения мигранта в принимающий социум, в свою очередь, внедрение комплексного подхода невозможно без нормативно-правового, институционального и технологического ее сопровождения. Кроме того, многоуровневый характер системы адаптации может быть обеспечен только реализацией миграционной политики по адаптации иностранных граждан на всех уровнях государственного и муниципального управления.

Ранее, в результате наших исследований установлено, что реализация политики адаптации и интеграции мигрантов затруднена в связи с отсутствием нормативно-правового закрепления функций и полномочий органов исполнительной власти всех уровней. Кроме того, ряд факторов снижает эффективность нормативно-правового инструмента мотивации иностранных граждан к социокультурной адаптации в России, действующего в настоящее время. В этой связи необходимо отметить, что Планом предусмотрены мероприятия по совершенствованию нормативно-правового обеспечения в части развития

механизмов оценки языковых компетенций иммигрантов, а также внесения изменений в требования к уровню их владения русским языком как иностранным (пп. 1, 15). Запланированы меры по совершенствованию взаимодействия с иностранными общественными организациями, занимающимися популяризацией русского языка, знаний об истории и культуре России (п. 16).

Институциональная организация в сфере адаптации и интеграции мигрантов, на наш взгляд, также требует совершенствования. Федеральное агентство по делам национальностей, являющееся головным государственным субъектом в этой области миграционной политики, не имеет структурных подразделений на региональном и местном уровне, что осложняет выполнение п. 20 Плана.

Адаптация и интеграция иностранных граждан – это многоаспектный процесс, требующий дифференцированного подхода, при котором целесообразно применение локальных технологий государственного управления на местном уровне. Полагаем также, что сведение поля деятельности общественных организаций только к правозащитной деятельности (п. 18 Плана) не способствует развитию потенциала институтов гражданского общества, их мобилизации к проведению государственной политики в сфере адаптации и интеграции мигрантов и, следовательно, развитию механизмов самоорганизации российского социума в целом.

Не менее важно, при создании структуры адаптации и интеграции мигрантов учитывать востребованность межведомственного подхода в государственном управлении, который предполагает создание соответствующих организационных структур на региональном и местном уровне, тем более подобная институализация на федеральном уровне уже осуществлена [5].

Учитывая вышеизложенное, представляется, что для создания комплексной и многоуровневой системы адаптации и интеграции иностранных граждан в Российской Федерации необходимо принятие законодательного акта, регулирующего общественные отношения в рассматриваемой сфере, и носящего не рамочный, но вполне технологичный характер.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Демографический прогноз до 2035 года http://www.gks.ru/wps/ wcm/ connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/#

2. В МВД назвали число нелегальных мигрантов в России https://rg.ru/ 2018/12/21/v-mvd-nazvali-chislo-nelegalnyh-migrantov-v-rossii.html

3. Отдельные показатели миграционной ситуации в Российской Федерации за январь-декабрь 2018 года с распределением по странам мира https://мвд.рф/ Deljatelnost/statistics/migracionnaya/item/14852910/

4. Распоряжение Правительства РФ от 22 февраля 2019 года № 265-р http://static.government.ru/media/files/EeWin7FntuWj0nblXpJiiAyYFXtT69XC.pdf

5. Распоряжение Президента Российской Федерации от 6марта 2019 года № 58-рп «О рабочей группе по реализации Концепции государственной миграционной политики Российской Федерации на 2019–2025 годы» http://www.consultant.ru/ cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=EXP&n=329873#01330444299543736

УДК 325.1

ГЕНДЕРНЫЙ СОСТАВ ВНЕШНЕЙ МИГРАЦИИ В РОССИИ 2016–2018 ГГ. (структурно-аналитический анализ)

Долбик-Воробей Т.А., к.э.н., доц., Финансовый университет при Правительстве РФ, доцент Департамента учета, анализа и аудита, Москва, Россия, e-mail: tata202@mail.ru

Аннотация. В условиях наблюдаемого демографического кризиса возникает острая необходимость проведения статистического анализа процессов миграционного движения населения. При этом основное внимание уделяется проблемам международной миграции в гендерном разрезе.
Ключевые слова: международная миграция, трудовая миграция, гендерные различия.

GENDER STRUCTURE OF EXTERNAL MIGRATION IN RUSSIA 2016–2018. (STRUCTURAL AND ANALYTICAL ANALYSIS)

Dolbik-Vorobey T.A., PhD Econ., доц., Financial University under the Government of the Russian Federation, associate professor Departamenta of account, analysis and audit, e-mail: tata202@mail.ru

Abstract. In the conditions of the observed demographic crisis, there is an urgent need for a statistical analysis of the migration movement of the population. At the same time, the work focuses on the problems of international migration from a gender perspective.
Key words: international migration, labor migration, gender differences.

Позитивные и негативные последствия, связанные с социально-политическими, экономическими, демографическими и финансовыми событиями, происходящими в России в последние годы, существенно отражаются на процессах естественного и миграционного движения населения. С учетом принятой Концепции демографической политики РФ на период до 2025 года, до 2018 года наблюдалось стабильное увеличение численности населения РФ. При этом происходил стабильный миграционный прирост населения, который либо дополняет невысокий естественный прирост населения, либо покрывает его естественную убыль, приводя к общему приросту. Так, за 2017 год постоянное население РФ увеличилось на 76,1 тыс. чел., где миграционный прирост практически вдвое был выше естественной убыли населения и составлял 211,9 тыс. чел. Но уже вначале 2019 года общая численность населения снизилась на 99,7 тыс. чел., так как за 2018 год наблюдается очень низкий миграционный прирост, если сравнивать с предыдущими годами этого столетия, (124,9 тыс. чел.) и высокая убыль населения за счет процессов воспроизводст-

ва (-224,6 тыс. чел.). Исходя из того, что к концу 2025 года Правительством РФ предусмотрено достижение сальдо миграции более 300 тыс. чел. ежегодно, попробуем отследить миграционные процессы, основное внимание, уделив международной миграции [1–5]. В широком доступе для проведения структурно-динамического анализа по вопросам международной миграции имеются данные Росстата до 2017 года, поэтому основное внимание уделим периоду 2016–2017 гг. с учетом гендерного и возрастного состава мигрантов. Международная миграция – переселение населения между странами и континентами. А с учетом цели миграции она может подразделяться на экономическую (трудовая и коммерческая миграция), учебную, рекреационную миграцию, миграцию, связанную с воссоединением семьи, с отдыхом, туризмом, поломничеством, кочевничеством и пр. При этом стоит отметить, что на сегодняшний день основной составляющей является миграция, связанная с экономическими целями. Если отследить долю миграционного прироста в миграционном обороте (т. е. коэффициент эффективности миграции) в РФ за 2016–2017 гг., можно отметить, что эффективность миграции снизилась на 7,6% и составила в 2017 году 21,9%. Последнее несомненно свидетельствует о том, что несмотря на большое количество мигрантов (в 2016 год – 888,4 тыс. чел. и 2017 году – 966,2 тыс. чел.), большинство из них не задерживается в стране, а значит наблюдается слабая приживаемость мигрантов на территории прибытия. Что можно сказать о структуре международных мигрантов? Как видно из таблицы 1, доля мигрантов из стран СНГ снизилась на 51,9 тыс. чел. (или на 20,3% в 2017 году по сравнению с 2016 годом), а из стран дальнего зарубежья наоборот растет на 1,7 тыс. чел. или на 25,4%.

Таблица 1

Динамика международной миграции в РФ за 2016–2017 гг

Сальдо внешней миграции	2016 год	2017 год
Страны СНГ, всего:		
тыс. чел.	255,3	203,4
%	97,5	96,0
Страны дальнего зарубежья, всего:		
тыс. чел.	6,7	8,4
%	2,5	4,0
ИТОГО, тыс. чел.	261,9	211,9

Расчеты автора.

Источник: www.gks.ru\Население\Демография\Миграция

Что касается выбытия российских граждан за границу, то их динамика за этот период тоже растет с 313,2 тыс. чел, до 377,2 тыс. чел., то есть в 1,204 раза.

Как уже отмечали ранее основная составляющая внешней миграции – трудовая миграция – это перемещение занятого населения, связанного с переменой места работы как внутри страны, так и между странами. Как и в

предыдущих случаях, уделим внимание международной трудовой миграции. Оценим ее динамику в гендерном разрезе и начнем с иммигрантов. Органы Росстата предоставляют сведения об иностранных гражданах, которые имеют разрешения на работу, и патент на осуществление трудовой деятельности [6]. В таблице представлены расчеты некоторых статистических показателей (табл. 2).

Таблица 2

Статистические показатели оценки трудовой иммиграции в России за 2016–2017 гг.

Показатель	2016 год		2017 год	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
Иммигранты, имевшие действующее разрешение на работу:				
- средний возраст, лет	37,4	40,2	37,2	40,1
- медианный возраст, лет	37,9	41,3	37,6	41,2
- структурные различия (коэффициент Рябцева), %	10,5		12,2	
Иммигранты, имевшие действующий патент на осуществление трудовой деятельности:				
- средний возраст, лет	36,8	33,4	36,6	33,2
- медианный возраст, лет	37,0	32,3	36,8	32,2
- структурные различия (коэффициент Рябцева), %	18,5		18,8	

Расчеты автора.

Источник: Статистический сборник «Женщины и мужчины России», 2018\ http://www.gks.ru/bgd/regl/b18_50/

Как можно заметить, происходит серьезные различия в динамике и в гендерном разрезе. Так, среди иностранных граждан, имевших действующее разрешение на работу, в 2016 году возраст женщин моложе мужчин в среднем на 2,8 года, при этом у половины женщин он не превышает 37,9 года, а мужчин – 41,3 года. С учетом гендерных различий практически не наблюдается различий в структуре (меньше 15%). Такая же ситуация, но с незначительным снижением структурных показателей наблюдается и в 2017 году, при этом стоит отметить наметившуюся динамику роста структурных различий. Что характерно, обратная ситуация наблюдается при анализе средних величин среди иммигрантов, имевших действующий патент на осуществление трудовой деятельности. Так, в 2016 году средний возраст женщин был больше среднего возраста мужчин на 3,4 года, при этом половина мужчин были старше 32,3 года, а женщин – 37 лет. В 2017 году женская и мужская совокупности «молодеют», при этом в динамике прослеживается существенные изменения в структурных различиях (норматив 15,1–30,0%). Что касается эмиграции российских граждан, выехавших на работу за границей, то здесь просматривается более резкий контраст в гендерном разрезе. Так, в 2017 году по сравнению с 2016 годом прослеживается снижение разницы

возрастного интервала с 9,3 года до 7,4 года. При этом, половина женщин выезжавших на заработки за границей в 2016 году были моложе 27,0 лет, а в 2017 году – 28,2 лет, а мужчин, соответственно 40,9 года и 41,0 года; наблюдается значительное различие возрастных структур по полу, но в динамике они снижаются (табл. 3):

Таблица 3

Статистические показатели оценки трудовой эмиграции в России за 2016–2017 гг

Показатель	2016 год		2017 год	
	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины
Российские граждане, выехавшие на работу за границей:				
- средний возраст, лет	30,8	40,1	33,1	40,5
- медианный возраст, лет	27,0	40,9	28,2	41,0
- структурные различия (коэффициент Рябцева), %	48,1		44,7	

Расчеты автора.

Источник: Статистический сборник «Женщины и мужчины России», 2018\ http://www.gks.ru/bgd/regl/b18_50/

Таким образом, можно заключить, что если не предпринимать новые совершенствования миграционной политики, связанные со стимулированием числа прибывших (особенно активного трудоспособного возраста) и приживаемости мигрантов на территории вселения, в ближайшие годы при сохраняющейся естественной убыли населения рассчитывать на рост численности россиян вряд ли приходится. Этому способствуют такие факторы, дающие оценку уровню и качеству жизни населения в стране, как невысокий средний размер реальных заработных плат, пенсий, среднедушевых доходов, снижающиеся показатели покупательной способности рубля и пр. В связи с этим необходимо пересмотреть основные позиции Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в РФ, а также проводить регулярные научные исследования причин и факторов миграции [1–4; 7].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Указ Президента РФ от 09 октября 2007 года № 1351 (ред. от 01.07.2014) «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года»

2. Указ Президента РФ от 22 июня 2006 г. №637 «О мерах по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом»

3. Федерального закона от 31 мая 2002 г. № 62-ФЗ «О гражданстве Российской Федерации»

4. Указ Президента РФ от 29.03.2019 г. «Об определении в гуманитарных целях категорий лиц, имеющих право обратиться с заявлениями о приёме в гражданство Российской Федерации в упрощённом порядке».
5. Официальный сайт Росстата http://www.gks.ru\Население\Демография
6. «Женщины и мужчины России», 2018\ http://www.gks.ru/bgd/regl/b18_50/
7. Социальный бюллетень «Миграция населения в России: тенденции, проблемы, пути решения», май 2018, 11/ Аналитический центр при Правительстве Российской Федерации

УДК 314.04

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ РОССИИ (ДАЛЬНИЙ ВОСТОК): ВОПРОСЫ ТЕОРИИ

Зуева А.С., кафедра демографии Высшей школы современных, социальных наук МГУ имени М.В. Ломоносова, магистрант, Москва, Россия, e-mail: dgastin@mail.ru

Аннотация. В статье рассматриваются проблемы безопасности Дальнего Востока страны как форпоста Российской Федерации, даются рекомендации по сохранению численности населения в Дальневосточном Федеральном округе. Рассматривается важность правильного определения терминов, связанных с перемещением населения внутри страны.
Ключевые слова: Дальний Восток, миграция населения, демографическая безопасность.

DEMOGRAPHIC SAFETY OF RUSSIA (FAR EAST): THEORY QUESTIONS

Anna S. Zueva, department of demography of the Higher school of modern, social sciences Lomonosov Moscow State University, undergraduate, (Moscow, Russia), e-mail: dgastin@mail.ru

Abstract. The article discusses the security problems of the Far East of the country as an outpost of the Russian Federation, provides recommendations for the preservation of the population in the Far Eastern Federal District. The importance of correctly defining terms related to population movements within a country is considered.
Key words: Far East, population migration, demographic security.

Понимание миграции, как территориального перемещения населения имеет давнюю историю. Для Дальнего Востока миграция населения выступала основной компонентой формирования его населения на всем протяжении его заселения. Особенно, с момента его интенсивного заселения, которое началось лишь со второй половины XIX в. «Почему избран этот срок? Дело в том, что от появления российских землепроходцев на берегах Амура до начала заселения Приамурского края прошли века. Два столетия русский Дальний Восток ждал своего часа и, если хотите, своего гения. Им явился замечательный мореплаватель Г.И. Невельский, политическое мышление которого оказалось более широким и прозорливым, чем у современного царского министра иностранных дел графа Нессельроде. Опираясь на поддержку Восточно-Сибирского генерал-губернатора Н.Муравьева-Амурского, руководитель Амурской экспедиции Г.И. Невельский в 1850 г. поднял русский флаг над основанным им в низовьях Амура постом Николаевский. Середина XIX в. – это та историческая веха, которая может быть названа началом интенсивного заселения Дальнего Востока» [1. С. 3].

В.М. Моисеенко, всестороннее исследовав дореволюционную переселенческую литературу, сделала вывод: «К началу XX века в России уже широко применялся термин «миграция», хотя это понятие не было общепринятым» [2. С .247.]. «А.А. Кауфман (автор статьи о переселении в Энциклопедическом словаре Брокгауза и Ефрона), этим термином обозначал передвижения земледельческого населения внутри границ государства» [2. С. 37]. Это играет очень большую роль, поскольку в отношении применения именно данных терминов «переселения», «миграция», в России складывалась достаточно сложная ситуация. В дореволюционной России наиболее общеупотребимым был термин «переселения», хотя имел место и другой термин, «колонизация». И, кстати, этот факт, также можно объективно обосновать, если разделять точку зрения Л.Л. Рыбаковского, что этимология понятия «переселения» соответствует сути того явления, которое он обозначает, наиболее однозначно. Поскольку в соответствии с переводом с латинского термин «migration» означает переселения, перемещения. В советский период, вначале пользовались тремя вышеназванными терминами, а в 1920 -е годы была предпринята попытка сначала различить их, а затем, термин «миграция» был вообще запрещен и выведен из оборота, вплоть, фактически до начала 1960-х годов.

Несмотря на это, утверждать, что существует общепринятое мнение в отношении употребления термина «миграция» даже в настоящее время, в начале уже XXI века, то есть через полтора с лишним столетия, не представляется возможным. Объясняя эту ситуацию, В.М. Моисеенко, писала: «поскольку в силу исторических причин терминология для анализа миграции «не устоялась» [2. С. 41]. На наш взгляд, это обусловлено, в том числе, и отсутствием со стороны российского государства единого мнения в отношении ее роли в процессе государственного строительства в разные периоды исторического развития России. В отношении как внутригосударственной, так и межгосударственной миграции населения. Например, в отношении внутригосударственной миграции населения, если и в Имперской, и в Советской России, внутрироссийские миграционные процессы вносили позитивный вклад в совершенствование распределения населения по российской территории, в том числе, особенно, в заселении Дальнего Востока. Способствовали, тем самым укреплению национальной, в том числе – особенно, демографической безопасности российского государства, как на общегосударственном, так и на региональном уровне. То в постсоветский период внутрироссийские миграционные процессы, в том числе, особенно, на Дальнем Востоке, вносят уже, наоборот, отрицательный вклад в развитие национальной, но, особенно, демографической безопасности страны. Аналогичная инверсия имела место в отношении межгосударственных процессов миграции как в России в целом, так и Дальнего Востока, в особенности. Если в отношении заселения Дальнего Востока в период его имперской колонизации, да и в современный, постсоветский период российское государство, хотя дифференцированно, но все-таки, в целом, поощряло иммиграцию на дальневосточные территории, то иное дело было в советский период. Когда, в целом, в отношении межгосударственной миграции еще с момента прихода к власти И.В.Сталина, был

применен так называемый «железный занавес». Логически, такая кардинальная инверсия миграционной ситуации в России, требовала, прежде всего, внесения принципиальных, соответственно, кардинальных изменений в концепцию миграционной политики в данном регионе. Ранее, и переселенческая политика Российской Империи, и миграционная политика советского государства ставили своей целью стимулирование прибытий внутрироссийских мигрантов из других районов России на Дальний Восток. То есть во внутригосударственной миграционной политике мероприятия в отношении внутрироссийских прибытий на Дальний Восток носили поощрительный характер. То в постсоветский период эти меры были сведены к нулю, и сформировался мощный миграционный отток населения с Дальнего Востока, который, по логике вещей, должен был бы в идеале принципиально изменить и характер миграционной политики на Дальнем Востоке. Со стимулирующего (в вышеназванных случаях, в рамках и Российской Империи, и Советской России), прибытия на дальневосточные территории, в основном, с других российских территорий, на ограничительный характер. В отношении внутрироссийских выбытий в другие регионы страны. Но этого не было сделано.

На Дальнем Востоке основной задачей в сфере демографического его развития, должна стать политика ограничения миграций с территорий Дальнего Востока в другие районы России. Для этого, максимальные преференции должны быть распространены на его население, проживающее в регионе свыше 10 лет. Для мигрантов меньшего срока вселения, должны быть предоставлены льготы, в зависимости от времени их проживания. На наш взгляд, необходимо решать сложившиеся проблемы данного стратегически важного района России исходя из наличного населения, которое необходимо экстренными мерами сохранить. Если не в местах его конкретного проживания на настоящий момент, то хотя бы в рамках Дальнего Востока.

Для этого, на наш взгляд, необходимо разработать новую концепцию демографического развития Дальнего Востока, в которой основной упор будет сделан на закреплении на Дальнем Востоке наличного населения. Поскольку это население, которое уже в определенной степени адаптировалось к природно-климатическим, порой, экстремальным условиям Дальнего Востока, то есть в зависимости от срока его проживания на Дальнем Востоке, уже на сегодняшний день характеризуется теми невосполнимыми характеристиками, которыми не будут обладать никакие мигранты будущих лет вселения сюда. Этот неоценимый генофонд Дальнего Востока необходимо сохранить и приумножить, прежде всего. Для его сохранения на Дальнем Востоке необходимо ввести льготы и компенсации всем проживающим на Дальнем Востоке. Причем эти льготы (налогообложения, коэффициенты к заработной плате, государственные субсидии и т.д.), а также и компенсации (за проживание в неблагоприятных природно-климатических условиях), дифференцировать. Во-первых, в зависимости от срока проживания в регионе – чем дольше проживание, тем больше размер льгот. Во-вторых, в зависимости от стратегической важности того или иного субъекта ДФО РФ. Где, кроме, Республики Саха (Якутии), все дальневосточные субъекты РФ являются приграничными.

Приоритет и максимальные льготы дать населению субъектов РФ, сопредельным к государственной сухопутной границе. В-третьих, в зависимости от типа поселения: наибольшие льготы предоставить сельскому населению ДФО. В-четвертых, дифференцировать размер льгот в зависимости от состава семьи: числа детей в семье до 18 лет (Чем больше детей – тем больше размер льгот), наличия учащихся высших учебных заведений Дальнего Востока (отдельные льготы предусмотреть). Отдельные льготы предусмотреть в зависимости от числа пенсионеров, поскольку эти льготы должны касаться в первую очередь людей, уже отдавших этому региону свои силы и здоровье. В-пятых, прожившим более 10 лет, предоставить право на получение государственного жилья, более 5-ти лет - предоставления беспроцентных кредитов на 20 лет на его частное строительство или приобретение, более 3-х лет – на его бесплатную оплату. И реализовать все те принятые программы развития, которые здесь государством уже действуют в полном объеме.

Для сохранения ДФО как форпоста России, его необходимо ориентировать не на привлечение сюда мигрантов, а на сдерживание оттока мигрантов из ДФО в другие ФО. Закрепить наличное население, в том числе и то, что «внутри дальневосточного федерального округа миграция имеет выраженную направленность из северных в южные территории» закрепить его более рационально перераспределить (из северных в южные регионы, что уже на сегодняшний день отражается в миграционных процессах внутри ДФО [3]. Создать конкурентоспособные условия развития отечественного малого и среднего бизнеса в рамках его вхождения в Азиатско-Тихоокеанский Регион.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Рыбаковский Л.Л. Население Дальнего Востока за 150 лет. М.: «Наука»,1990.

2. Моисеенко В. М. Очерки изучения миграции населения России во второй половине XIX – начале XX столетия. – М.: ТЕИС, 2008.

3. Концепция демографической политики Дальнего Востока на период до 2030 года. https://docplayer.ru/60562734-Koncepciya-demograficheskoy-politiki-dalnego- vostoka-na-period-do-2030-goda-i-obshchie-polozheniya.html

УДК 314.1-314.7

РОЛЬ МЕЖДУНАРОДНОЙ МИГРАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ В ДЕМОГРАФИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ РОССИИ

Ионцев В.А., д.э.н., профессор, заведующий кафедрой демографии Высшей школы современных социальных наук (факультета) МГУ имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия, e-mail: vaiontsev@gmail.com

Субботин А.А., аспирант кафедры демографии Высшей школы современных социальных наук (факультета) МГУ имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия, e-mail: aasubbotin@yahoo.com

Аннотация. Более четверти столетия Россия находится в состоянии демографического кризиса, который характеризуется как количественными, так и структурными, и качественными негативными изменениями. В этой ситуации международная миграция населения становится единственным источником восполнения численности населения страны. При этом, стоит заметить, что роль международной миграции может существенно возрасти, если обратить особое внимание на миграцию старообрядцев и увеличивающуюся в последнее время эмиграцию из России.

Ключевые слова: международная миграция населения, демографическое развитие, демографический кризис, демографическое старение, совокупный человеческий капитал, евразийский путь демографического развития России.

ROLE OF THE INTERNATIONAL POPULATION SHIFT IN DEMOGRAPHIC DEVELOPMENT OF RUSSIA

Iontsev V.A., Doctor of Economics, Professor, Head of the Department of Demography, Higher School of Contemporary Social Sciences, Lomonosov Moscow State University, e-mail:vaiontsev@gmail.com

Subbotin A.A., Postgraduate student at the Demography Department, Higher School of Contemporary Social Sciences, Lomonosov Moscow State University, e-mail:aasubbotin@yahoo.com

Abstract. For more than a quarter of a century, Russia has been in a state of demographic crisis, which is characterized by quantitative, structural and qualitative negative changes. In this situation, international migration becomes the only way to replenish the country's population. At the same time, it is worth noting that the role of international migration can significantly rise if special attention is paid to migration of Old Believers and the recent increase in emigration from Russia.

Key words: international migration, demographic development, demographic crisis, demographic aging, total human capital, Eurasian demographic development path of Russia

Безвозвратная миграция населения является такой же составляющей демографического развития, как рождаемость и смертность. Одной из современных особенностей международной миграции населения представляется то, что ее роль в демографическом развитии той или иной страны все более увеличивается. Стоит отметить, что международная миграция воздействует не только на изменение численности населения страны, а оказывает влияние и на другие демографические процессы: рождаемость, смертность, брачность, разводимость и др. [1].

Демографическая ситуация в России, которая сохраняется на протяжение более 25 лет, может быть обозначена понятием демографического кризиса, который характеризуется как количественными негативными изменениями, так и структурными и качественными негативными изменениями [2].

Начиная с 1992 г., сложилась довольно устойчивая тенденция естественной убыли населения, что привело к тому, что депопуляция приняла перманентную форму (см. табл. 1). С 1992 по 2018 гг. естественная убыль в России превысила 13,5 млн человек. В течение всего периода наблюдается превышение смертности над рождаемостью, за исключением краткосрочного периода 2013–2015 гг., когда наблюдался незначительный естественный прирост.

Таблица 1

Компоненты изменения общей численности населения с 1990 г., тыс. чел.

Годы	Численность населения на 1 января	Изменения за год		
		общий прирост	естественный прирост	миграционный прирост
1990	147665,1	608,6	333,6	275,0
1991	148273,7	241,0	104,9	136,1
1992	148514,7	47,0	-219,2	266,2
1993	148561,7	-205,8	-732,1	526,3
1994	148355,9	104,0	-874,0	978,0
1995	148459,9	-168,3	-822,0	653,7
1996	148291,6	-263,0	-776,5	513,5
1997	148028,6	-226,5	-740,6	514,1
1998	147802,1	-262,7	-691,5	428,8
1999	147539,4	-649,3	-918,8	269,5
2000	146890,1	-586,5	-949,1	362,6
2001	146303,6	-654,3	-932,8	278,5
2002	145649,3	-685,7	-916,5	230,8
2003	144963,6	-630,0	-888,5	258,5
2004	144333,6	-532,6	-793,0	260,4
2005	143801,0	-564,4	-846,5	282,1
2006	143236,6	-373,9	-687,1	313,2
2007	142862,7	-115,2	-470,3	355,1
2008	142747,5	-10,3	-362,0	351,7
2009	142737,2	96,3	-248,9	345,2
2010	142833,5	31,9	-239,6	271,5
2011	142865,4	191,0	-129,1	320,1
2012	143056,4	290,7	-4,3	295,0
2013	143347,1	319,8	24,0	295,8
2014	…	…	…	…
2015	146267,3	277,4	32,0	245,4
2016	146544,7	259,7	-2,3	262,0
2017	146804,4	76,0	-135,8	211,8
2018	146880,4	-99,7	-224,6	124,9

Источник: Федеральная служба статистики России (Росстат).

В условиях демографического кризиса международная миграция населения в Россию стала единственным источником восполнения численности населения страны. Так, миграционный прирост за тот же период (1992–2018 гг.) превысил 9,2 млн человек (без учета численности населения за счет присоединения Республики Крым и г. Севастополя) (см. табл. 1), что позволило сгладить естественную убыль более чем на две третьих (на 68%).Однако стоит обратить внимание на то, что уже в 2018 г. показатель нетто-миграции сократился до такой степени, что уже не способен перекрыть естественную убыль (в 2018 г. миграционный прирост составил около 56% естественной убыли).

Согласно оценкам ООН, по среднему прогнозу миграционный прирост до 2050 г. будет составлять 97 тыс. человек ежегодно. Более того, необходимо не забывать о том, что доля трудоспособного населения среди мигрантов составляет порядка 3/4 миграционного притока [3]. То есть чтобы поддерживать численность трудоспособного населения, в России по среднему прогнозу чистая миграция должна составлять 700–800 тыс. человек ежегодно [3]. По одному из последних российских демографических прогнозов на 2050 г. эти цифры даются на уровне 300–400 тыс. человек [4]. Но и они скорее всего, по нашим оценкам, окажутся в два раза ниже, если не будут задействованы все резервы международной миграции. В нашей статье мы обратим внимание только на два из них, а именно: значительное увеличение численности привлекаемых в Россию старообрядцев и сокращение растущей в последние годы эмиграции российских граждан [5].

Напомним про особенности демографического развития России, которые заключаются, во-первых, в обширности территории страны, площадь которой превышает 17 млн кв. км. Во-вторых, в современной демографической ситуации в России. И, в-третьих, в отсутствии внутренних региональных резервов для демографического развития отдельных регионов России. Все это приводит к тому, что осваивать всю огромную территорию абсолютно некому, соответственно необходимо привлекать людей извне. Но если привлекать нужно в любом случае, то лучше привлекать своих соотечественников, культура и ценности которых максимально близки к национальным. И среди этих соотечественников наибольшим демографическим и трудовым потенциалом обладают старообрядцы, численность которых, по оценкам известного канадского исследователя старообрядчества, профессора ДэвидаШеффела (DavidZ. Scheffel), в странах дальнего зарубежья превышает 5 млн человек.

В ходе наших исследований, базирующихся, в частности, на данных дореволюционного исследователя старообрядцев А.С. Пругавина [6], мы пришли к выводу, что численность старообрядцев может составлять за пределами России более 8 млн человек. И если из них нашей стране удастся привлечь 300–500 тыс. человек, то уже к 2050 году численность населения только Дальнего Востока (без Бурятии и Забайкалья) может увеличиться с 6,2 млн в 2019 г. до 8,2 млн. Но, чтобы это произошло, необходимо коренным образом изменить политику в отношении этих мигрантов.

Такого же изменения требует и политика в отношении российских эмигрантов, среднегодовая численность которых в последние годы превысила 300

тыс. человек, что, в частности, способствовало значительному уменьшению сальдо миграции. При этом речь идет не только о демографических потерях (о чем писал ещё в 1761 году М.В. Ломоносов, обозначая эмигрантов «живыми покойниками»), но и о потерях капитала, в том числе, совокупного человеческого капитала, что прежде всего связано с таким явлением как «утечка умов» [7].

С 2013 по 2016 гг. масштабы «утечки умов» возросли более чем в два раза. Таким образом, Россия не только испытывает влияние демографического кризиса, но и сам демографический кризис усиливается за счет «утечки умов», в результате которого не просто происходит потеря специалиста, а и возникает ряд последствий, с которыми сталкивается и он сам, и страна его эмиграции [8].

Вместе с тем, роль международной миграции населения в демографическом развитии России, несмотря на всю её значимость, не должна преувеличиваться. Международная миграция способна сгладить последствия демографического кризиса, значительно помочь выходу из подобной ситуации на начальном этапе. Из демографического кризиса способны вывести только комплексные меры в отношении всех демографических процессов и, направленные, в первую очередь, на укрепление института традиционной семьи. Последнее возможно только при переходе России на евразийский путь демографического развития, на котором, надо отметить, международная миграция раскрывает лучшие свои стороны [2]. А то, что только за счет международной миграции можно преодолеть демографический кризис – это миф, по крайней мере, в обозримом будущем.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Ионцев В.А., Магомедова А.Г. Демографические аспекты развития человеческого капитала в России и её регионах // Экономика региона. 2015. № 3. С. 89–102.
2. Ионцев В.А., Субботин А.А. Современные сценарии демографического будущего мира (на примере России и Германии) // Балтийский регион. 2018. Т. 10, № 3. С. 4–18.
3. Алешковский И.А. Роль международной миграции в социально-экономическом развитии России // Лесной вестник. 2013. № 5 (97). С. 95–99.
4. Российский демографический лист 2019. Российская Академия Народного Хозяйства и Государственной Службы (РАНХиГС), Федеральная служба государственной статистики (Росстат) и Международный Институт Прикладного Системного Анализа (IIASA): Москва, Россия и Лаксенбург, Австрия 2019.
5. Ионцев В.А., Рязанцев С.В., Ионцева С.В. Новые тенденции и формы эмиграции из России // Экономика региона. 2016. Т. 12, № 2. С. 499–509.
6. Пругавин А.С. Старообрядчество во второй половине 19 века. М., 1904.
7. IontsevV.A., ZimovaN.S., SubbotinA.A. TheProblemsof«Brain Drain» in Russia and Member States of the Eurasian Economic Union (EAEU) // RUDN Journal of Economics. 2017. 25 (4). Pp. 510–517.
8. Субботин А.А. «Утечка умов» в России на современном этапе её развития [Электронный ресурс] // Электронное научное издание Альманах Пространство и Время. 2017. Т. 15. Вып. 1: Studiastudiosorum: успехи молодых исследователей.

УДК 316.4:314.7

КОНФЛИКТ ИНТЕРПРЕТАЦИЙ: ДЕБАТЫ О МИГРАНТАХ В КРАСНОДАРСКОМ КРАЕ

Кочергин А.А., распределенный научный центр межнациональных и религиозных проблем эксперт, г. Краснодар, Россия, e-mail: a-coch@mail.ru

Аннотация. Миграционная политика властей Краснодарского края сконцентрирована на усиление административного контроля над иностранными временными трудовыми мигрантами. В фокусе общественного мнения краевых жителей находятся дебаты о чрезмерности притока в край мигрантов из других российских регионов. Несовпадающие повестки усугубляют антагонизмы дискурса региональной идентичности, способствуют десолидаризации местного сообщества.
Ключевые слова: миграция, Краснодарский край, «понаехи».

CONFLICT OF INTERPRETATIONS: THE DEBATE ABOUT MIGRANTS IN KRASNODAR REGION

Kochergin A.A., the Distributed scientific center of international and religious problems the expert, e-mail: a-coch@mail.ru

Abstract. The migration policy of the authorities of the Krasnodar region is focused on intensification administrative control over foreign temporary labor migrants. The focus of public opinion of local residents is the debate on the excessive flow of migrants from other Russian regions to the Krasnodar region. Mismatched agendas exacerbate antagonisms of discourse of regional identity, contribute to the desolidarization of the local community.
Key words: migration, Krasnodar region.

В сентябре 2018 г. представители Краснодарстата официально заявили на праздновании 225-летия образования города, что г. Краснодар стал шестнадцатым в России городом-миллионником. Во многом этому способствовал перманентный приток мигрантов. Весь новейший российский период Краснодарский край оставался миграционно привлекательным регионом, вследствие чего только с момента ВПН-2010 численность его постоянного населения увеличилась более чем на 7%, составив по состоянию на 1 января 2019 г. порядка 5647,7 тыс. человек. Положительное миграционное сальдо в эти годы колебалось от 72508 человек в 2013 г. до 34942 человек в 2017 г., по итогам 2018 г. составило 47570 человек. При этом более интенсивно растет количество жителей как краевой столицы, так и западных районов на черноморском и азовском побережье. Например, во многом благодаря демографическому эффекту от проведенной в городе зимней Олимпиады 2014 г. рост населения агломерации Большого Сочи превысил 20%, и численность жителей города-курорта перевалила за полумиллионную отметку. В то же время

количество проживающих в восточных районах края преимущественно осталось на прежнем уровне (так, численность населения г. Армавира увеличилась лишь на 0,6%), а в ряде муниципальных образований и вовсе сократилось (в частности, в Кавказском районе на 2,3%).

В структуре миграционного прироста населения края превалирует доля внутрироссийских межрегиональных переселенцев, а на международных мигрантов приходится порядка одной четвертой. Среди последних преобладают выходцы из Украины (порядка 50% в сальдо международной миграции), Армении (до 20%), Казахстана (до 14%). Среди внутрироссийских мигрантов выделяются приезжие из Сибирского федерального округа (до 30% в сальдо межрегиональной миграции), значительно число переселенцев из Уральского, Дальневосточного, Приволжского ФО (по 15–20% из каждого).

Пик присутствия в Краснодарском крае иностранных временных трудовых мигрантов пришелся на нач. 2010-х гг., и в большой степени был обусловлен реализацией сочинского олимпийского проекта. Затем наблюдалось прогнозируемое сокращение числа гастарбайтеров, чему также способствовали и непредвиденно возникшие факторы: обострение международных отношений, санкционная война и т. п., усугубившие спад в российской экономике. Но уже с 2017 г. фиксируется интенсификация потока в регион иностранных временных трудовых мигрантов. Прежде всего, отмечается рост количества обратившихся за получением госуслуги по оформлению и выдаче патентов: в 2017 г. было оформлено иностранным гражданам 40896 патентов на осуществление трудовой деятельности (+3,8% к предыдущему году), в 2018 г. – 42236 (+3,3%). По оценкам представителей краевых органов власти, в 2018 г. на Кубани ежемесячно работало около 71 тыс. иностранных граждан, что составляет 2,5% от численности занятых. Из них порядка 31,5 тыс. человек – с правом работы без разрешительных документов [1].

В это же время миграционный вопрос возвращается в повестку дня краевых власть предержащих. При этом их внимание по-прежнему концентрируется на усилении административного контроля над иностранными мигрантами и борьбе с нелегальной миграцией. На уровне крае действует межведомственная комиссия по вопросам привлечения и использования иностранных работников. Она рассматривает каждую квоту, по каждому работодателю проводятся проверки нарушений миграционного, налогового, трудового законодательства. С 2017 г. в каждом муниципалитете стали создаваться межведомственные рабочие группы, возвратились к проведению проверок в форме межведомственных рейдов с участием не только правоохранительных структур, но и общественных формирований, прежде всего, казаков Кубанского казачьего войска. Так, в 2018 г. было проведено свыше 15 тыс. рейдовых мероприятий, отработано почти 73 тыс. мест возможного нахождения иностранных граждан и лиц без гражданства [2].

В начале 2018 г. кубанские законодатели приняли обращение к Председателю Правительства РФ Д.А. Медведеву о совершенствовании миграционного законодательства в целях противодействия незаконной миграции, квинтэссенцией которого стало предложение заменить уведомительный характер

миграционного учета на разрешительный, ввести обязанность для ИГ и ЛБГ самостоятельно регистрироваться по месту пребывания и установить административную ответственность за ее нарушение [3]. А в кон. 2018 г. губернатор края В. Кондратьев инициировал создание в структуре администрации Краснодарского края самостоятельного управления по миграционным вопросам. Его функционал свидетельствует о репрессивном предназначении нового органа власти:

- формирует предложения о потребности в привлечении иностранных работников (в том числе о приоритетных профессиях и специальностях привлекаемых иностранных работников), по объемам квот на осуществление иностранными гражданами трудовой деятельности в Краснодарском крае;
- готовит проекты правовых актов об установлении запрета на привлечение хозяйствующими субъектами иностранных граждан, осуществляющих трудовую деятельность на основании патентов, по отдельным видам экономической деятельности; об указании в патенте профессии (специальности, должности, вида трудовой деятельности) иностранного гражданина;
- формирует предложения о приостановлении на определенный период выдачи патентов иностранным гражданам на территории Краснодарского края;
- осуществляет подготовку предложений по установлению квот на выдачу иностранным гражданам разрешений на временное проживание в РФ для Краснодарского края [4].

В свою очередь, тема гастарбайтеров уже несколько лет не является актуальным предметом общественных обсуждений, а лейтмотивом публичного дискурса о миграции выступает проблематизация внутрироссийской межрегиональной миграции в Краснодарский край. Визуальным хитом, иллюстрирующим интернет-публикации на данную тему, в последние пару лет стало фото 50-рублевой купюры со штампованной на ней надписью «В Краснодаре тесно. Не приезжайте в наш город». С увеличением количества переселившихся из других российских регионов (прежде всего из Сибири и Дальнего Востока) связывается обострение проблем с социальной и коммунальной инфраструктурой, хаотичной многоэтажной жилой застройкой, дефицитом энергообеспечения, конкуренцией за рабочие места, транспортной перегруженностью крупных городов, удорожанием жизни и т. д. В отношении новых краевых жителей закрепилась лексема «понаехи». Активно используемая в дискуссиях на интернет-форумах и в социальных сетях, она все чаще стала встречаться в публикациях печатных и электронных СМИ. Среди главных причин неприязни к мигрантам называются неумение и нежелание переселенцев уважать местные традиции, игнорирование сложившегося на Юге уклада жизни, зависть, цинизм, двуличие, рвачество и др.

Однако и переселенцы из других российских регионов все активнее начинают выступать как самостоятельный актор кубанского сообщества. В коммуникационной сфере это, например, проявляется в увеличении в ин-

тернете количества пабликов, объединяющих приезжих из того или иного региона. Целью создания таких виртуальных объединений их администраторы называют знакомства, взаимопомощь, обмен информацией и сотрудничество с земляками, которые уже живут в Краснодарском крае или только планируют переезд. Но многие публикуемые в них сообщения также наполнены и негативизмом в отношении местных жителей, «кубаноидов». Последние характеризуются по преимуществу как ленивые, лживые, злобные, закрытые, неприветливые, снобы, подверженные коррупции и ориентации на неформальные и родственные связи.

Данные манифестации антагонизма идентичностей все более конституируются как конфликтный фактор региональной солидаризации. Приток переселенцев на Кубань не будет сокращаться в ближайшей перспективе, что лишь обострит проблему социокультурной консолидации краевого сообщества. В этой ситуации сфокусированность властей лишь на противодействии иностранной трудовой миграции и игнорирование ими актуализации практик интеграции не только мигрантов из-за рубежа, но и из других российских регионов, воспринимается общественным мнением как еще одно свидетельство отрыва органов госуправления от населения и его тревог.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Вениамин Кондратьев поручил создать подразделение для координации работы по вопросам миграции на Кубани // Портал исполнительных органов государственной власти Краснодарского края, 27.11.2018. – https://krasnodar.ru/content/2/show/453129.

2. Вопросы противодействия незаконной миграции обсудили в столице Кубани // Администрация Краснодарского края, 20.11.2018. – https://admkrai.krasnodar.ru/content/1131/show/452057.

3. Постановление Законодательного Собрания Краснодарского края от 31 января 2018 г. № 243-П «Об Обращении депутатов Законодательного Собрания Краснодарского края к Председателю Правительства Российской Федерации Д.А. Медведеву о совершенствовании миграционного законодательства в целях противодействия незаконной миграции» // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – http://docs.cntd.ru/document/543626452.

4. Постановление главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 5 февраля 2019 г. № 54 «О создании управления по миграционным вопросам администрации Краснодарского края и о внесении изменений в некоторые правовые акты главы администрации (губернатора) Краснодарского края» // Официальный интернет-портал правовой информации, 11.02.2019. – http://publication.pravo.gov.ru/ Document/View/2300201902110003.

УДК 314.7.

МИГРАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ В РАЗВИТИИ ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА[1]

Красинец Е.С., кандидат экономических наук, Институт социально-экономических проблем народонаселения РАН, заведующий лабораторией миграционных исследований, Москва, Россия, e-mail: e_krasinets@mail.ru

Шевцова Т.В., кандидат экономических наук, Институт социально-экономических проблем народонаселения РАН, ведущий научный сотрудник, Москва, Россия, e-mail: gildenberg@yandex.ru

Аннотация. В докладе рассмотрены фундаментальные проблемы развития российского Дальнего Востока в контексте обеспечения региональной экономики необходимыми трудовыми ресурсами. Проанализированы особенности развития миграционной ситуации в регионе. Конкретизированы возможные пути и решения в области повышения миграционной привлекательности восточных территорий.
Ключевые слова: Дальний Восток, миграция, рынок труда, миграционная политика.

POPULATION SHIFT IN DEVELOPMENT OF THE FAR EAST

Krasinets E.S., Candidate of Economic Sciences, Institute of social and economic problems of the population of RAS, head of the laboratory of migration researches, e-mail: e_krasinets@mail.ru

Shevtsova T.V., Candidate of Economic Sciences, Institute of social and economic problems of the population of RAS, leading researcher, e-mail: gildenberg@yandex.ru

Abstract. The report reviewed the fundamental problems of the Russian Far East development in the context of providing the region's economy with the necessary labor resources. The development characteristics of the migration situation in region are analyzed. The possible ways and solutions in the area of increasing the migration attractiveness of eastern territories are specified.
Key words: Far East, migration, labor market, migration policy.

Дальний Восток – стратегически важная территория страны с большим экономическим и социальным потенциалом, его развитие является национальным приоритетом на весь XXI век. К числу основных проблем, сдерживающих развитие Дальнего Востока, относится многолетний масштабный отток населения, который является главным фактором сокращения его численности [1, с. 56]. Несмотря на реализацию значительных мер по освоению и развитию восточных территорий, в макрорегионе пока не удалось преодолеть миграционную убыль населения и трудовых ресурсов. Не в полной мере решены и задачи государственной политики по вопросам повышения миграционной привлекательности регионов Дальнего Востока.

[1] Исследование проведено при поддержке РФФИ, грант № 17-06-00565

Среди задач, стоящих перед миграционной политикой в этом регионе страны, на передний план сегодня выступает задача разработки мер, направленных на обеспечение устойчивого миграционного притока населения. В поисках решения проблемы закрепления населения, привлечения на Дальний Восток жителей других регионов, соотечественников, проживающих за рубежом, а также трудовых мигрантов следует обратиться к развитию ситуации на рынке труда, в значительной мере определяющей динамику миграционной подвижности населения.

Дальневосточный рынок труда функционирует в условиях длительного заметного сокращения трудоспособного населения и растущего спроса на трудовые ресурсы. Так, только за последние семь лет, с 2010 по 2017 год, численность населения Дальнего Востока в трудоспособном возрасте сократилась на 10,7% (с 4,0 до 3,6 млн. человек), что существенно выше среднероссийского показателя (6,5%) [2]. Тенденция сокращения ресурсов труда сохраняется и в перспективном периоде. По среднему варианту прогнозных расчетов Росстата, в предстоящий пятилетний период (2021–2025) среднегодовая численности населения в трудоспособном возрасте в регионе уменьшится еще на 68,8 тыс. человек, или на 2,0%, а его доля в общей численности населения снизится до 56% в сравнении с 63% в 2010 году [3]. Сокращение численности населения в трудоспособном возрасте может стать существенным ограничением для ускорения темпов экономического роста восточных территорий России.

Усугублению проблемы дефицита трудовых ресурсов способствует растущий спрос работодателей на рабочую силу, который устойчиво не перекрывается масштабами безработицы. На середину 2018 г. на Дальнем Востоке потребность многоотраслевого комплекса в привлечении работников, заявленная работодателями в службы занятости, составила 216,6 тыс. чел. (каждая восьмая вакансия в России), превышая численность зарегистрированных безработных более чем в 4 раза [4]. В ближайшие годы в условиях опережающего развития экономики Дальнего Востока рынок труда региона ожидает существенный рост потребности в рабочей силе, особенно высококвалифицированной. По данным АРЧК ДВ, к 2025 году в Дальневосточном федеральном округе планируется создание более 120,0 тыс. новых рабочих мест.

Важнейшим фактором, сдерживающим формирование кадрового потенциала и ускоренное развитие экономики дальневосточного региона, является многолетний масштабный миграционный отток населения. За последние восемь лет (2011–2018) чистые миграционные потери составили здесь свыше 187 тыс. человек. Только за 2017 год из дальневосточного региона в другие регионы страны на постоянное место жительства выехало 116,3 тыс. человек [5]. По интенсивности выбытия (на 10,0 тыс. человек населения) Дальний Восток занимает первое место среди всех федеральных округов Российской Федерации. Высок и потенциал миграционного оттока населения из региона. Как показал проведенный нами в 2018 году опрос в Приморском крае, значительная часть его жителей (свыше 40%) подумывают о переезде в другие регионы страны или за рубеж.

Массовый отток населения на Дальнем Востоке оказывает прямое воздействие на развитие человеческого капитала, функционирование рынка труда и кадровое обеспечение приоритетных инвестиционных проектов. Миграционная убыль населения редуцирует динамику трудовых ресурсов. В составе населения быстро увеличивается доля старших возрастных групп, что вызывает дополнительный рост нагрузки на социальную инфраструктуру. Масштабный отток населения, особенно в молодых возрастах, приводит к ухудшению профессионально-квалификационной структуры занятых, ограничивает инновационное развитие экономики. А.С. Лада утверждает, что «квалифицированные работники уезжают с Дальнего Востока, при этом их заменяют неквалифицированные мигранты из стран СНГ» [6, с. 53]. Миграционные потери населения усиливают неудовлетворенный спрос на труд, обостряют нехватку специалистов нужных компетенций, приводят к острому дефициту кадров, отчасти восполняемого за счет привлечения и использования иностранных работников.

Реализация мероприятий принятой в 2017 году Концепции демографической политики Дальнего Востока на период до 2025 года «предусматривает к 2021 году приостановку миграционного оттока населения из районов Сибири и Дальнего Востока, а к 2026 году – обеспечение миграционного притока населения в эти районы» [7, с. 18]. В решении данной задачи не видится простых решений. Очевидно, что возможности закрепления на Дальнем Востоке постоянного населения мерами одной только миграционной политики крайне ограничены. Создаваемые механизмы развития Дальнего Востока также вряд ли смогут кардинально изменить в ближайшее время ситуацию в миграционной сфере. Сдержать отток постоянного населения, повысить миграционную привлекательность Дальнего Востока для потенциальных переселенцев и сформировать устойчивый миграционный приток в регион можно только за счет интенсивного наращивания социально-инфраструктурного потенциала.

Важнейшей проблемой является решение прорывных задач по созданию здесь более привлекательной среды обитания человека и высоких стандартов жизни. В рамках разработки и осуществления национальной программы развития Дальнего Востока России существенное значение могли бы иметь меры по ускоренному внедрению программ жилищного строительства, расширению дешевых сегментов рынка арендного жилья и снижению стоимости услуг ЖКХ. Масштабное строительство качественного жилья, детских садов, школ, медицинских учреждений, культурных центров должно создать стимулы и условия для расширенного воспроизводства населения, закрепления молодежи и сокращения миграционного оттока населения и трудовых ресурсов.

Для повышения миграционной привлекательности Дальнего Востока, миграционного притока молодых специалистов, переселения в регион для постоянного места жительства как российских граждан из других территорий страны, так и соотечественников, проживающих за рубежом, важно добиться радикального повышения оплаты труда работающих, роста составляющих уровня жизни, превышающих среднероссийские показатели. Одновременно

должны быть приняты дополнительные меры по развитию транспортной сети и содействию местной пространственной мобильности населения, прежде всего между региональными центрами и центрами муниципальных образований, малыми городами и сельскими поселениями. Вместе с тем, необходим комплекс более результативных стимулирующих мер по привлечению на постоянное место жительства на Дальний Восток соотечественников в рамках реализации переселенческой Госпрограммы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Мотрич Е.Л., Молодковец Л.А. О формировании населения и трудовых ресурсов на Дальнем Востоке России // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. 2019. Т. 12. № 1. С. 53–69.
2. Регионы России. Социально-экономические показатели – 2018 г. [Электронный ресурс] // Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/b18_14p/Main.htm.
3. Предположительная численность населения Российской Федерации. Статистический бюллетень. Оценка от *26.12.2018 г.* [Электронный ресурс] // Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1140095525812.
4. Социально-экономическое положение федеральных округов – 2018 г. [Электронный ресурс] // Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/b18_20/Main.htm.
5. Численность и миграция населения в Российской Федерации в 2017 г. [Электронный ресурс] / Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/b18_107/Main.htm /.
6. Лада А.С. Проблемы и перспективы трудовой миграции на Дальнем Востоке // Основные тенденции государственного и общественного развития России: история и современность. 2018. №1. С. 52–58.
7. Концепция демографической политики Дальнего Востока на период до 2025 года: Распоряжение Правительства Российской Федерации от 20 июня 2017 г. № 1298-р. URL: http://government.ru/docs/28228/.

УДК 325.14

ВЛИЯНИЕ ПРОЦЕССОВ ПРОСТРАНСТВЕННОГО И ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РОССИИ НА СОСТОЯНИЕ МЕЖНАЦИОНАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Леденева В.Ю., доцент Российской академии народного хозяйства и государственной службы, профессор кафедры конфликтологии и миграционной безопасности, Москва, Россия, e-mail: ledeneva-vy@ranepa.ru

Аннотация. Рассматриваются вопросы влияния демографических процессов на состояние межнациональных отношений, межнациональную напряженность в различных регионах страны. Сделан акцент на необходимость осуществления деятельности на местах, направленной на социальную адаптацию мигрантов, в целях снижения конфликтогенного потенциала в регионе.
Ключевые слова: демография, межнациональные отношения, пространственное развитие, рождаемость, социальная адаптация мигрантов.

THE IMPACT OF PROCESSES OF SPATIAL AND DEMOGRAPHIC DEVELOPMENT OF RUSSIA ON THE CONDITION OF THE INTERNATIONAL RELATIONS IN TERRITORIAL SUBJECTS OF THE RUSSIAN FEDERATION

Ledeneva V.Yu., associate professor of the Russian academy of national economy and public service, professor of department of conflictology and migration safety, e-mail: ledeneva-vy@ranepa.ru

Abstract. The issues of the influence of demographic processes on the state of interethnic relations, interethnic tension in various regions of the country are considered. Emphasis is placed on the need to implement activities in the field aimed at the social adaptation of migrants in order to reduce conflict potential in the region.
Key words: demography, interethnic relations, spatial development, fertility, social adaptation of migrants.

С точки зрения решения демографических проблем, (количества наличного населения и его качественного состава), меры миграционной политики следует рассматривать наряду и во взаимосвязи с общими и специальными мерами, направленными на снижение смертности (включая повышение уровня здоровья населения), поддержки рождаемости.

Очевидно, что миграция на постоянное место жительства является источником пополнения населения и расширения демографической основы естественного воспроизводства (рождаемости).

Современные тенденции пространственного развития России формируются на фоне относительно стабильной численности населения страны в целом, и одновременно неблагоприятной демографической ситуации в подавляющем большинстве регионов, а также относительно невысокой интенсивности внутренней миграции, межрегиональных миграционных потоков. Численность населения в 2018 году по сравнению с 2017 годом увеличилась в 43 субъектах Российской Федерации, опережающими темпами население росло в кавказских республиках, Москве и Санкт-Петербурге, столичных областях, автономных округах Тюменской области, а максимальное сокращение численности населения отмечалась в Магаданской области, регионах Европейского севера, регионах с наиболее сложной социально-экономической ситуацией – Курганской, Псковской, Кировской областях. Устойчивой является тенденция последовательного снижения в совокупном населении доли восточных территорий страны – Еврейская АО, Амурская область, Магаданская область, Камчатский край.

Учитывая современные параметры сложившейся системы пространственного и демографического развития России, необходимо понимать: характер и состояние межэтнических, межнациональных отношений зависят от того, каков уровень развития этой системы.

В последние годы в России усложнились межнациональные отношения. Неодинаковые стартовые условия, разноскоростное проведение радикальных реформ, отдаленность от центра, значительные различия по уровню жизни населения регионов и по условиям их развития обостряют межэтнические отношения. Между тем в 15 из 22 республиках коренное население составляет менее половины жителей.

Межнациональные отношения сопряжены с демографическими и миграционными процессами. Резкие различия в этнодемографических процессах могут существенно изменить этнический баланс административной территории и национально-государственного образования.

Например, сокращение рождаемости, а также массовый выезд местного населения с территорий Дальнего Востока приводит к негативным явлениям не только в сфере социально-демографического развития региона, но и напрямую влияет на состояние межнациональных отношений, поскольку регион заполняется низкоквалифицированными, необразованными иностранными гражданами из Средней Азии, а также приграничного Китая.

Учитывая то, что потоки миграции в Россию не уменьшатся, а скорее увеличатся, это будет еще одним источником межнациональной напряженности. Усиления напряженности в межэтнических отношениях постепенно формируют националистических взгляды и мотивы в поведении людей, особенно молодежи.

Усложнение и обострение проблем пространственного и демографического развития страны, приводит к активизации процессов созревания национального сознания у представителей разных этносов, при этом растут и националистические настроения.

Количественный рост мигрантов не сопровождается их социокультурной адаптацией. Это обусловливает нарастание негативного отношения к ми-

грантам со стороны коренного населения. По данным ВЦИОМ, в целом по России более 40% респондентов разделяют мнение, что «растущее число приезжих представляет угрозу демографии, культуре и языку всех коренных народов России» [1].

Особенно опасной выглядит возможность появления значительных по численности национальных сообществ из числа зарубежных мигрантов, существенно отличающихся по своей ментальности от граждан России, а также создания ими территориальных анклавов по этническому признаку в городах и сельской местности. В свою очередь, это усилит риск развития в среде мигрантов религиозных и иных экстремистских движений.

Для регионов с низкой плотностью населения, например, Дальневосточного федерального округа проблемы, связанные с миграцией иностранных граждан, являются особо острой проблемой. Очень высокие темпы оттока населения в западные области Российской Федерации с Дальнего Востока имеют обратную сторону в виде значительного притока зарубежных мигрантов в регионы Дальневосточного федерального округа, в основном низкоквалифицированными, необразованными иностранными гражданами из Средней Азии, а также приграничного Китая, чтобы добиться позитивных сдвигов в сфере регулирования миграционных потоков, следует принять экстренные и действенные меры по усилению контроля за въездом, поставив его в жесткую зависимость от спроса на рабочую силу, который должен определяться, исходя из объективных параметров легального сектора экономики.

Необходимо оказывать всемерную поддержку, прежде всего, органам муниципальной власти в деятельности, направленной на адаптацию мигрантов среди местного населения, содействовать добросовестному изучению ими русского языка и российской культуры, осуществлять меры по профилактике криминализации мигрантского сообщества.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Всероссийский центр изучения общественного мнения [Электронный ресурс]. – Режим доступа : https://wciom.ru/

УДК 314.17 (234.851)

МИГРАЦИЯ И ЕЕ РОЛЬ В ФОРМИРОВАНИИ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА УРАЛЬСКОГО СЕВЕРА[1]

Логинов В.Г., доцент, Институт экономики УрО РАН, зав.сектором, г. Екатеринбург, Россия, e-mail: log-wg@rambler.ru

Аннотация. В статье рассмотрена роль миграции населения в формировании человеческого потенциала и особенности развития этого процесса на разных этапах освоения северных и арктических территорий. Выявлены факторы, влияющие на миграционную подвижность населения и трудовых ресурсов в природно-ресурсных районах Севера.
Ключевые слова: северные и арктические территории, человеческий потенциал, воспроизводство населения, миграция, вахтовый метод, трудовые ресурсы.

MIGRATION AND ITS ROLE IN SHAPING HUMAN POTENTIAL OF THE URAL NORTH

Loginov B.G., associate professor, Institute of economy OURO RAHN, manager. sector, e-mail:log-wg@rambler.ru

Abstract. The article considers the role of migration in the formation of human potential and features of the development of this process at different stages of development of the Northern and Arctic territories. The factors influencing migration mobility of the population and labor resources in the natural resource areas of the North are revealed.
Key words: Northern and Arctic territories, human potential, population reproduction, migration, shift method, labor resources.

Демографические процессы в северных и арктических районах России отличаются значительной дифференциацией, наряду с территориями, испытывающими значительную убыль населения, в том числе трудоспособного, имеются регионы, сохранившие положительный прирост его численности. К ним относятся так называемые районы «нового» промышленного освоения 1970–1980-х гг., не исчерпавшие свой природно-ресурсный и экономический потенциал, в первую очередь, регионы нефтегазодобывающей специализации: Ханты-Мансийский (ХМАО-Югра) и Ямало-Ненецкий (ЯНАО) автономные округа, входящие в настоящее время в Уральский федеральный округ (УрФО), занимая его северную окраину – Уральский Север. Здесь наблюдается положительный естественный прирост и до настоящего времени в отдельные годы положительное сальдо миграции. Открытие высокоэффективных месторождений

[1] Статья подготовлена в рамках и при финансовой поддержке гранта РФФИ «Концептуальные положения развития отраслей традиционного природопользования и коренных этносов в пределах интенсивно осваиваемых и неосвоенных районов Севера» №18-010-00626.

нефти и газа обеспечило быстрый приток инвестиций и рост населения уже на начальной стадии их освоения, что сделало эти малозаселенные районы Западной Сибири главным проектом СССР второй половины XX века.

В формировании населения Уральского Севера приняли активное участие представители бывших союзных республик, особенно Украины, Белоруссии, Азербайджана и Молдавии; регионы РФ, как расположенные по соседству (Урал, Западная Сибирь), так и более удаленные, имеющиеся схожую специализацию хозяйства. До сих пор с этими территориями сохранились тесные связи по обмену населением. Высокий уровень жизни населения делает автономные округа привлекательным для мигрантов как легальных, так и нелегальных.

Степень управляемости формирования и использования человеческого потенциала на Севере и в Арктике имеют свои особенности и определенные ограничения. Отдельные элементы данного процесса нашли свое отражение в государственном законодательстве. На федеральном и региональном уровне разработаны формальные правила, направленные как на формирование постоянного населения, так и временного контингента в этих регионах. Для привлечения временной рабочей силы – региональные квоты на выдачу иностранным гражданам разрешений на работу. Управлению и регулированию миграционного процесса способствует реализация государственных и корпоративных программ переселения в более благоприятные для проживания районы страны. Временная занятость населения регулируется бизнес-структурами, осуществляемая межрегиональным вахтовым методом. Сохраняются неформальные правила миграционного оборота населения как законные (привлечение по цепочке землячеств национальными диаспорами), так и противозаконные – использование труда нелегальных мигрантов.

Северные и арктические территории страны, к которым относятся ХМАО-Югра и ЯНАО, традиционно отличались повышенным миграционным оборотом населения, что было связано не только с суровостью климата, но степени социальной обустроенностью территории, скорости отработки запасов природных ресурсов и др. В связи с этим наиболее значительные изменения количественных и качественных показателей человеческого потенциала происходят на пионерном этапе освоения территории и природных ресурсов, который в рассматриваемых регионах пришелся на 1970–1980-е гг. В этот период на долю прибывших из других регионов приходилось в отдельные годы более 80% общего прироста населения. Данный процесс сопровождался высоким суммарным оборотом миграции, порядка 30% к среднегодовой численности населения. На этапе промышленного освоения происходит некоторое «постарение» работающего контингента за счет прибытия в эти районы более квалифицированных и старших возрастов, в основном из соседних районов со сходной производственной специализацией, и снижением суммарного оборота миграции. В настоящее время он снизился в 2–3 раза по сравнению с показателями советского периода.

Миграционный обмен в населении между субъектами РФ Уральского Севера и другими территориями по соотношению численности прибывших и

выбывших имеет определенные различия, обусловленные как значительной разницей в численности населения, так и особенностями географического положения, о чем свидетельствует величина как абсолютных, так и относительных показателей. Это проявляется прежде всего в размере сальдо миграции, которое в Югре с середины 1990-х гг. имело положительное значение, тогда как в ЯНАО таким был лишь один пятилетний отрезок. Максимальная величина его в обеих субъектах РФ была в 2001–2005 гг., далее наметились тенденции к снижению положительных (ХМАО-Югра) и росту отрицательных значений (ЯНАО). Основными причинами вышеназванного является сокращение рабочих мест в градообразующих отраслях экономики при одновременном привлечении трудовых ресурсов извне, прежде всего по межрегиональной вахте, и целенаправленная политика по переезду избыточного населения в более благоприятные для проживания по климатическим условиям районы.

Наметившиеся с начала нового века тенденции к снижению положительного механического прироста населения привели к его отрицательному значению (это наблюдалось в отдельные годы в Югре и в большинстве лет в ЯНАО. Отрицательное значение вектора миграции сложилось за счет лиц старшего поколения, значительная часть которых покидала северные территории по программам переселения в более благоприятные по климатическим условиям районы, но и других когорт. В возрастной структуре мигрантов устойчивое положительное сальдо в последние годы сохранилось в группе детей до 16 лет, такая же ситуация только со знаком минус характерна для лиц старше трудоспособного возраста. Относительно трудоспособного возраста, то в Югре, в отличие от ЯНАО, даже при общем отрицательном сальдо сохранялся положительный прирост в этой группе, особенно в наиболее активных молодых группах трудоспособного населения (20–39). Позитивное влияние миграции проявляется в ежегодной ротации населения, в результате которой идет процесс увеличения молодых возрастов.

Изменения в направлениях миграционных потоков и их количественных характеристик связаны в основном с экономическими причинами: реструктуризацией промышленного производства, сокращением объемов нового строительства, отработкой крупных месторождений полезных ископаемых, конъюнктурой мирового сырьевого рынка. Сохранению отрицательного сальдо миграции способствует и превалирующий подход к освоению новых месторождений полезных ископаемых, которые располагаются в прибрежной и шельфовой зоне, когда большая часть квалифицированных работников привлекается межрегиональным вахтовым методом без создания стационарных поселений, то есть без соответствующего роста постоянного населения, что позволяет экономить на социальной инфраструктуре, обходясь вахтовыми и трассовыми поселками.

В связи с этим межрегиональный вахтовый метод работы занимает особое место в рамках трудовой миграции. Он традиционно являлся особенностью освоения северных территорий как в нашей стране, так и за рубежом, особенно в Канаде [1–6]. Необходимость применения вахтового метода в настоящее время обусловлена как сложившимися в доперестроечный период

экономическими связями, так и отсутствием квалифицированной рабочей силы. Промышленное производство, строительство и транспорт испытывали постоянный дефицит рабочих кадров, в связи с чем значительная доля трудовых ресурсов привлекалась со стороны.

Трудовая миграция связана с процессом проникновения как легальных мигрантов, так и нелегалов, который обычно идет по классической схеме, имеющей место не только в районах Уральского Севера, но и на межстрановом уровне, – к сформировавшимся национальным диаспорам (цепочке землячеств), легально осевшим уже в стране или в регионе. Формирование диаспор способствует росту миграции [4, с. 59]. При этом зачастую возникают проблемы и между коренным населением и мигрантами [7–8 и др.].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Агранат Г.А. Использование ресурсов и освоение территории зарубежного Севера. – М.: Наука, 1984. – 200 с.
2. Борисов Д.В. Вахтовый метод как особая форма организации трудового процесса: на примере предприятий нефтегазовой промышленности. – Дисс. ... канд. экон. наук. – М., 2004. – 143 с.
3. Ерохина Е.А. Коренные малочисленные народы и добывающие компании на Обском Севере: сотрудничество или конфликт //ЭКО. – 2018. – С. 81–92.
4. Коллиер П. Исход: как миграция меняет наш мир. – М.: Изд-во Института Гайдара, 2016. – 384 с.
5. Логинов В.Г., Балашенко В.В. Срединный арктический регион: ресурсы, социум, экология и экономика. – Екатеринбург: Институт экономики УрО РАН, 2014. – 291 с.
6. Мильчакова С.Н., Спиридонова Л.А. Миграция – структурный элемент рынка труда ХМАО-Югры //Вестник Тюменского университета. – 2011. – № 11. – С. 158–168.
7. Мархинин В.В., Удалова И.В. Динамика этносоциальных процессов в Югре: влияние миграции (по мат. социологических опросов 2004–2014 годов) //Вестн. Новосибир. гос. ун-та. Сер. Философия. – 2015. – Т. 13, вып. 2. – С. 89–91.
8. Силин А.Н. Социологические аспекты вахтового труда на территориях севера Западной Сибири //Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2015. – № 4 (40). – С. 109–123.

УДК 314.7

ВЛИЯНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ И КЛИМАТИЧЕСКОЙ МИГРАЦИИ НА ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В СТРАНАХ МИРА[1]

Лукьянец А.С., кандидат экономических наук, ведущий научный сотрудник Центра социальной демографии Института социально-политических исследований РАН. Москва, Россия, e-mail: artem_ispr@mail.ru

Моисеева Е.М., младший научный сотрудник Центра социальной демографии Института социально-политических исследований РАН. Москва, Россия, e-mail: evgeniyamoiseeva@mail.ru

Аннотация. На основе проведенного анализа существующих теоретико-методологических подходов к изучению климатической и экологической миграции уточнено данное понятие. Дана оценка современным масштабам миграционных потоков, вызванных изменениями окружающей среды, и определены их основные направления. Делаются прогнозы относительно влияния миграций данного вида на демографическое развитие различных регионов мира.

Ключевые слова: климат, окружающая среда, миграция, демографическое развитие, риски, адаптация, Азия, Африка, Латинская Америка.

INFLUENCE OF ECOLOGICAL AND CLIMATIC MIGRATION ON DEMOGRAPHIC PROCESSES IN THE COUNTRIES OF THE WORLD[2]

Artem S. Lukyanets, Ph.D. (Econ.), Leading researcher, Center for Social Demography, Institute of Socio-Political Research,Russian Academy of Sciences. E-mail: artem_ispr@mail.ru

Evgeniya M. Moiseeva, Junior Researcher, Center for Social Demography, Institute of Socio-Political Research, Russian Academy of Sciences. E-mail:evgeniyamoiseeva@mail.ru

Abstract. Based on the analysis of existing theoretical and methodological approaches to the study of climatic and ecological migration, this concept was clarified. The current scale of migration flows caused by environmental changes is assessed, and their main directions are identified. Projections are made regarding the impact of such migrations on the demographic development of different regions of the world.

Key words: climate, environment, migration, demographic development, risks, adaptation, Asia, Africa, Latin America.

[1] Исследование выполнено при поддержке гранта Российского научного фонда (проект РНФ № 18-78-10149)

[2] The study was conducted with the support from Russian Science Foundation, project № 18-78-10149

Миграция является одним из основных процессов, определяющих ход демографического развития страны или региона. При этом данный тип движения населения крайне многообразен в своих формах и проявлениях. В последние десятилетия всё больше внимания со стороны исследователей и общественности стал привлекать такой вид миграции как экологическая или климатическая.

Несмотря на заметно возросшую публикационную активность по данной проблеме, в ее теоретико-методологическом осмыслении по сей день остаются значительные пробелы и расхождения, что объясняется ее сложностью, требующей комплексного, междисциплинарного подхода. Вследствие отсутствия консенсуса даже относительно того, какие миграции следует относить к экологическим и климатическим, а также вследствие отсутствия единой базы эмпирических и статистических данных, в настоящий момент исследователям не удается достоверно оценить, какие масштабы имеют такие перемещения населения и какие масштабы они могут приобрести в будущем под влиянием дальнейшего изменения климата.

Главный предмет дискуссий в этом отношении составляет вопрос о том, могут ли добровольные переселения быть отнесены к миграциям, вызванным изменениями окружающей среды [см., напр., 1; 2; 3]. Ярким примером этого могут служить, к примеру, массовые миграции фермеров в дельте реки Меконг во Вьетнаме [4]. Конечной причиной, по которой переселенцы покидают своё привычное место жительства, становится падение продуктивности сельскохозяйственных земель и снижение получаемых ими доходов и уровня жизни. Однако первопричиной этого служат изменения климата. Проведенные нами исследования показали, что прогностический потенциал оценок масштабов и направлений миграционных потоков, вызванных изменениями окружающей среды, значительно снижается, если к таковым причислять только вынужденные переселения.

Однако из-за сложностей статистического учета климатических и экологических переселенцев собранная на данный момент статистика в полной мере отражает лишь вынужденные миграции вследствие катастрофических природных событий [5]. Такие переселения, как правило, происходят в границах самих стран и носят временный характер. И всё же эти данные позволяют выявить регионы, наиболее уязвимые для климатических изменений и их последствий. Так, по данным германской страховой компании MunichReGroup, наибольшее число серьёзных катаклизмов с 1980 по 2017 гг. произошло в Азии (62,6%) а также Северной Америке, Центральной Америке и Карибских островах (17,0%). Там же наблюдалось наибольшее число человеческих жертв [6]. По данным InternalDisplacementMonitoringCentre, вследствие природных катастроф в границах этих стран происходило наибольшее число миграций. Также их число было высоким в странах Африки и Ближнего Востока [7]. При этом с каждым годом число климатологических, метеорологических и гидрологических природных событий продолжает расти.

Таким образом, уже на основании этих данных мы может определить основные потенциальные регионы выезда и вселения климатических мигран-

тов. Поскольку в случае медленно прогрессирующих изменений окружающей среды (таких как подтопление или опустынивание земель), вызывающих ухудшение условий жизни населения, климатическая и экологическая миграция имеет в целом те же закономерности, что и трудовая, наши предположения могут быть подкреплены данными о современных направлениях и интенсивности потоков трудовых мигрантов. Таким образом, можно ожидать, что в случае дальнейшего ухудшения экологической ситуации будут наблюдаться следующие тенденции в международной миграции:

- усилится интенсивность миграции населения их стран Азии, Африки, Ближнего Востока, Центральной и Южной Америки в страны Европы, Северную Америку, Россию, поскольку данные регионы более благополучны не только с экономической, но и с климатической точки зрения;
- во всех странах мира увеличится отток населения из сельской местности в города, поскольку именно сельское хозяйство в большей мере страдает от изменения климата и ухудшения экологии;
- население прибрежных районов начнет переселяться вглубь континентов, малые острова могут полностью потерять население.

Следовательно, глобальное изменение климата с большой долей вероятности и уже в ближайшем будущем усугубит те демографические проблемы, с которыми мир сталкивается сегодня. При этом в случае резких изменений климата и масштабных природных катастроф миграции населения могут обрести неконтролируемый характер и выйти далеко за границы государств. Поэтому проблему экологической и климатической миграции невозможно рассматривать в качестве локальной, хотя на сегодняшний день какреальную угрозу демографической и экономической стабильности общества ее ощущает лишь ряд стран Азии, Океании и Африки [8]. Так сегодня много дискуссий как в научном, так и в медийном пространстве вызывает миграционный кризис в Европе, вызванный увеличением потока беженцев из стран Северной Африки и Ближнего Востока. Однако число лиц, перемещенных из-за природных катастроф за последние 10 лет в 3,5 раза превысило число лиц, перемещенных из-за вооруженных конфликтов [7]. Данный факт говорит о серьезности назревающей проблемы и необходимости более активного включения международных организаций в процесс ее своевременного разрешения с целью снижения рисков для демографического и экономического развития стран, а также наиболее оптимальной адаптации населения к меняющимся условиям окружающей среды.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Kraler, A., Cernei, T., Noack, M. (2011). “Climate Refugees” – Legal and policy responses to environmentally induced migration. European Parliament. 86 p.

2. Myers, N., Kent, J. (1995). Environmental Exodus: An Emerging Crisis in the Global Arena. Washington DC: Climate Institute, 1995. 214 p.

3. Black R. (1998). Refugees, Environment and Development. London: Longman. 229 p.

4. Lukyanets A.S., ToanKhanhNguen, S.V. Ryazantsev, V.S. Tikunov, Hai Hoang Pham (2015). Influence of climatic changes on population migration in Vietnam. Geography and Natural Resources. Vol. 36, Issue 3. Pp. 313–317.

5. Lukyanets A.S., Ryazantsev S.V., Maksimova A.S.,Moiseeva E.M., Manshin R.V. (2019). Theoretical, methodological and statistical problems of studying environmental migration // Amazonia Investiga. Vol. 8. Pp. 227–236.

6. Munich Re NatCatService. URL: https://natcatservice.munichre.com/ (дата обращения: 20.04.2019).

7. IDMC Global Internal Displacement Database. URL: http://www.internal-displacement.org/database/displacement-data (дата обращения 20.04.2019).

8. Лукьянец А.С., Маньшин Р.В., Моисеева Е.М. Социально-экономические последствия глобального изменения климата для стран Африки южнее Сахары // Научное обозрение. Серия 1: Экономика и право. 2018. № 5. С. 14–23.

УДК 316.012

ПОЛОЖЕНИЕ БЕЖЕНЦЕВ И ВЫНУЖДЕННЫХ ПЕРЕСЕЛЕНЦЕВ ИЗ СИРИИ И УКРАИНЫ В РОССИИ В ПЕРИОД С 2014 ПО 2018 ГОДЫ

Ляпина А.Р., студент магистратуры Национальный исследовательский университет Высшая Школа Экономики, программа «Демография», Москва, Россия, e-mail: alfya.lyapina@yandex.ru

Аннотация. В данном исследовании проведен анализ русскоязычных и зарубежных источников и данных на предмет приема вынужденных переселенцев и беженцев странами ЕС и России из Сирии и Украины в 2014–2018 годах, а также их последующей адаптации и интеграции. В ходе исследования выявлены недостатки предпринятых мер миграционной политики в отношении вынужденных переселенцев и предложены рекомендации по ее улучшению.
Ключевые слова: беженцы, вынужденные переселенцы, вынужденная миграция, убежище, Украина, Сирия, миграционная политика.

POSITION OF REFUGEES AND DISPLACED PERSONS FROM SYRIA AND UKRAINE TO RUSSIA DURING THE PERIOD FROM 2014 TO 2018

Lyapina A.R., Student of a magistracy Higher School of Economics National Research University, Demography program, e-mail: alfya.lyapina@yandex.ru

Abstract. Research are conducted on Russian-language and foreign sources of information, as well as their changes and integration. In the course of the research, the shortcomings of the measures taken on migration policywith regard to the internally displaced persons were identified and recommendations for its improvement were proposed.
Key words: refugees, internally displaced persons, forces migration, asylum, Ukraine, Syria, migration policy.

В 2014–1015 году, когда Европа переживала Миграционный кризис, вызванный многочисленными потоками вынужденных переселенцев и лиц, ищущих политическое убежище в большей степени из Сирии. Вслед за Сирийским конфликтом, начавшимся в 2011 году, в 2013 году начались военные действия на востоке Украины, что вызвало резкое повышение потока украинских вынужденных переселенцев в приграничные страны, в том числе, в Россию. Таким образом, Россия также активно, как и страны ЕС участвовала в массовом «переселении» и проводила определенную миграционную политику в этот период.

На 1 января 2014 г. временное убежище в России получили 2882 человек, в то время как в 2015 их насчитывалось уже 237780 человек, из которых граждан Украины 234360 (то есть 99%) [2], в 2016 их насчитывалось уже 311134 человек [4], а в 2017 года – 226044, после в 2017 году – 123434 (многие из них начали получать российского гражданство) [3]. Из Сирии вынужденных переселенцев на 2013 год было всего 52 человека, в то время как в 2014 году их насчитывалось уже 1158 человек, в 2015 году количество продолжало расти до 1924 человек [2], а затем пошло на спад в 2016 году и составило 1302 человека, и в 2017 – 1317 человек, в 2018 – 1128 [3].

Таким образом, Россия также не оставалась в стороне и столкнулась с рекордным за последние два десятилетия количеством лиц, въехавших в страну, ходайствующих об убежище и вынужденных переселенцев, ехавших в Россию по другим возможностям для них остаться в стране на долгий срок (программа переселения соотечественников, трудовая миграция и т.д.) [3].

Сейчас мы наблюдаем следующие тенденции в положении лиц, ищущих убежище и беженцев:

Граждане Украины. Граждане Украины во многом идентичны российским гражданам: говорят на русском языке, имеют общую историю вхождения в составы одних государств, как правило, имеют родственников в России и другие социальные связи, опыт проживания в России. Во многом поэтому государству и обществу удалось принять их в большом количестве и адаптировать к жизни в стране, хотя нельзя исключать факта, что помощь им была оказана всесторонняя и со стороны государственных органов на разных уровнях в разных регионах[4].

Далеко не все ходатайствующие о статусе беженца, получают его. Обычно Россия дает временное убежище, о котором нужно просить заново уже через год после получения, однако разрешающее переселенцам оставаться на территории России и вести трудовую деятельность[4];

России для украинских беженцев был установлен льготный миграционный режим, ускоренное оформление миграционных статусов, расширение квот на временное проживание, ускоренное предоставление гражданства. Также многим переселенцам удалось въехать в Россию на долговременное проживание по программе переселения соотечественников [4].

Лишь 20% населения помогали беженцам, у остальных 80% нет возможности помогать им. Из опрошенных 24% людей считают, что о беженцах должно заботиться государство (пример Белгородской области)[5].

Граждане Сирии

В отличие от беженцев из Украины гражданам Сирии не доступны специальные льготы, программы по переселению и т.д. Однако, многие из них смогли въехать в Россию в качестве репатриантов (черкесы, армяне), в основном, в республики Северного Кавказа. Однако в случае сирийских граждан, основным институтом помощи беженцам становится некоммерческий сектор. Ввиду ограниченности в ресурсах НКО не могут помочь всем беженцам, также они сосредоточены в крупных регионах [5];

Важно отметить, что Россия остается одной из немногих стран, которая выдает сирийским гражданам туристические визы. Часто сирийцы приезжают в Россию с целью туризма, а затем имеют возможность подать ходатайство о статусе беженца [6]. Несмотря на невысокое число беженцев из Сирии в России, их часто принудительно высылают в другие страны или даже страну выхода, несмотря на общемировую практику невысылки (также совершается ряд противоправных действий в отношении сирийских граждан, которые противоречат подписанной Россией «Конвенцию о беженцах 1951 года» и российскому закону «О беженцах») [4].

*Тренды в развитии России как страны для выбора политического убежища***.**

На конец 2017 года статус беженца из всех ходатайствующих получили лишь 592 человека; 125 тысяч человек на этот момент имели статус временного убежища. Так, Россия дала статус беженца только 0.5% от общего числа беженцев в мире [4].

Комитет «Гражданское содействие», специализирующийся на помощи мигрантам в России, отмечает, что в 2017 году возникает новый тип нарушения законодательства: мигрантов, приходящих в отделение миграционной службы просить убежище, могут сразу забрать в полицию и привлечь к штрафу на нарушение миграционного законодательства, а допускают их к повторному обращению на получение убежища только после суда и оплаты штрафа [6].

Выводы и рекомендации

Россия должна расширить свое участие в международных программах помощи лицам, ищущих убежище;

Необходим контроль независимых органов за соблюдением сотрудников миграционной службы мер по адаптации и интеграции мигрантов и соблюдению прав человека;

Необходимо увеличение кадровых и финансовых ресурсов в некоммерческом секторе на помощь и поддержку беженцев и вынужденных переселенцев, так как сектор имеет большой опыт работы с беженцами.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Численность вынужденных переселенцев, беженцев и лиц, получивших временное убежище. Федеральное статистическое ведомство России [Электронный ресурс]. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/tab-migr4.htm (дата обращения: 16.04.2019).

2. Россия в цифрах 2016: краткий статистический сборник. Москва: Федеральная служба государственной статистики, 2017.

3. Россия в цифрах 2018: краткий статистический сборник. Москва: Федеральная служба государственной статистики, 2018.

4. Россия как страна убежища: Доклад об исполнении Российской Федерацией Конвенции о статусе беженцев 1951 года. Москва: Комитет «Гражданское содействие», 2015.

5. Бойко И. А. (2015) Отношение молодежи Белгородской области к проблемам беженцев из Украины и Сирии. Научный альманах, 12–3 (14): 198–204.

6. Сирийские беженцы в России // Комитет «Гражданское содействие». [Электронный ресурс]. URL: https://refugee.ru/publications/sirijskie-bezhentsy-v-rossii/ (дата обращения: 16.04.2019).

УДК 314.74

СТРАНЫ ЕАЭС В ФОРМАТЕ РОССИЙСКОГО ГРАЖДАНСТВА, ВИДА НА ЖИТЕЛЬСТВО И РАЗРЕШЕНИЯ НА ВРЕМЕННОЕ ПРОЖИВАНИЕ

Маевский Д.П., кандидат экономических наук, доцент, первый проректор Омского государственного технического университета, г. Омск, Россия, e-mail: dmaevskiy@omgtu.ru

Аннотация. В статье анализируется динамика формирования постоянного населения России, за счет мигрантов их стран ЕАЭС за последние три года. Параметры динамики числа проживающих иностранцев по разрешению на временное проживание и виду на жительство в России, а также событий приобретения российского гражданства оцениваются автором в качестве фактора, способствующего формированию постоянного населения.
Ключевые слова. ЕАЭС, мигранты, разрешение на временное проживание, вид на жительство, гражданство.

THE EEU COUNTRIES IN THE FORMAT OF THE RUSSIAN CITIZENSHIP, THE LOOK ON RESIDENCE AND PERMISSION TO TEMPORARY RESIDENCE

Dmitry P. Maevskiy, Cand. Sci. (Econ.), first vice-rector, Omsk State Technical University. Contact information: e-mail: dmaevskiy@omgtu.ru

Abstract. In article dynamics of formation of resident population of Russia, at the expense of migrants of their countries of EEU for the last three years is analyzed. Parameters of dynamics of number of the living foreigners on permission to temporary residence and the residence permit in Russia and also events of acquisition of the Russian citizenship are estimated by the author as the factor promoting formation of resident population.
Key words: EEU, migrants, permission to temporary residence, residence permit, nationality.

В современной России выстроилась сложная бюрократическая система в отношении приема мигрантов из различных стран на долговременные сроки. Она явилась продуктом более чем 30-летнего периода попытки в условиях сложнейшего геополитического развала единого государства создать логичную и непротиворечивую систему учета внешних мигрантов и обеспечить процессы длительного проживания иностранных граждан. Из-за значительных различий геополитических условий и договорных обязательств между Россией и другими государствами на практике сложился запутанный комплекс миграционного законодательства с массой изъятий, исключений, уточнений, которые постоянно видоизменяются и, которые трудно воспринимаются не только мигрантами, но

и бюрократическим аппаратом, в задачи которого и входит обслуживание миграционных потоков. Наибольшие преференции с точки зрения миграционного законодательства в настоящий период имеют мигранты из стран ЕАЭС. Вместе с тем эффективность таких преференций с позиций формирования постоянного населения России за счет мигрантов стран-участников ЕАЭС в научной литературе почти не рассматривалась.

Статистическая база МВД РФ фиксирует численность иностранных мигрантов из разных стран, в том числе ЕАЭС, в чьи намерения входит оставаться в пределах России длительный сроки. Если рассмотреть динамику абсолютных чисел мигрантов за 2016–2018 гг. из стран ЕАЭС, проживающих с разрешением на временное проживание (РВП), то можно заметить, что их число стабильно сокращается (рис. 1). В структуре мигрантов из стран-участников ЕАЭС, имеющих РВП, набольшие объемы занимают прибывшие в Россию из Казахстана. Их абсолютная численность находится в пределах 64–57 тыс. человек. На втором месте мигранты из Армении, численность которых с РВП сократилась с 48 тыс. человек в 2016 г. до 34 тыс. человек в 2018 г. Третье место занимает Киргизия, прибывшие из которой и получившие РВП составляли от 18 тыс. человек в 2016 г. до 13 тыс. человек в 2018 г. Мигранты из Белоруссии, имеющие РВП, оценивались в пределах чуть более 1 тыс. человек, что связано со спецификой их юридического статуса, позволяющего в рамках Союзного государства, проживать и работать на территории России на более удобных условиях, без оформления РВП. Суммарно мигранты из стран ЕАЭС составляли в группе всех мигрантов, проживающих в России по РВП, в абсолютном выражении более 132 тыс. человек в 2016 г., более 116 тыс. чел в 2017 г. и 106 тыс. человек в 2018 г. Это, примерно, 21%-20% от всех иностранных граждан, находящихся в России с РВП.

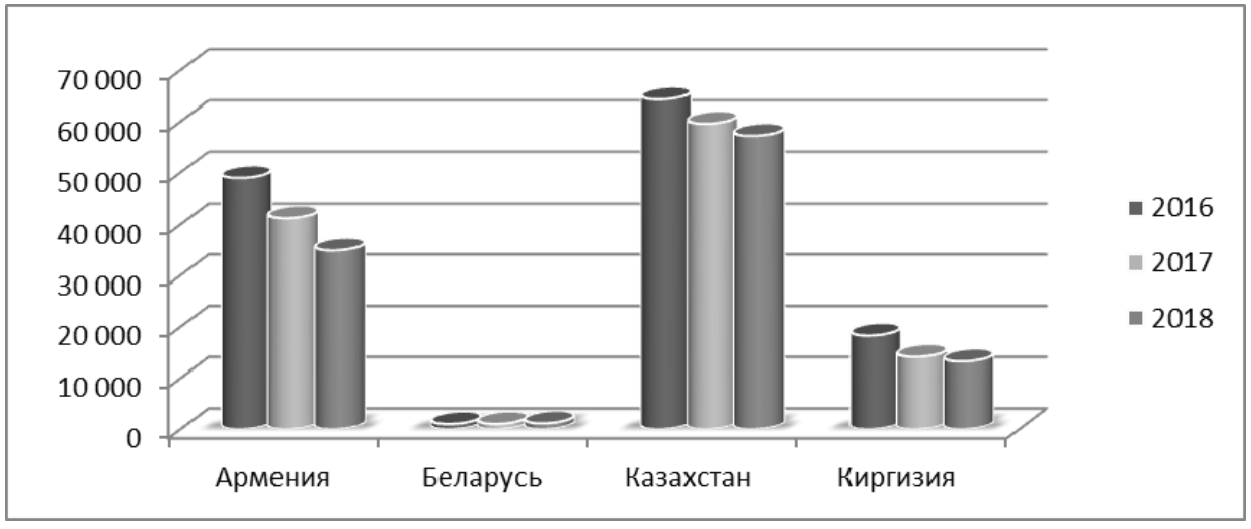


Рис. 1. Численность мигрантов из стран участников ЕАЭС, проживающих в России по разрешению на временное проживание в 2016–2018 гг. (чел.).

Рассчитано автором по: [1–3]

Динамика мигрантов из стран ЕАЭС, имеющих вид на жительство (ВнЖ), напротив, имеет общую тенденцию к возрастанию. Так, если суммарно в России в 2016 г. проживала примерно 131 тыс. человек с ВнЖ из этих стран, в 2018 г. их уже стало почти 145 тыс. человек. Наибольшая доля в структуре лиц проживающих с ВнЖ из стран ЕАЭС принадлежит Армении (рис. 2), численность мигрантов которой достигала в этот период от 63 тыс. человек до 66 тыс. человек. Эта группа иностранцев из Армении была от 2 до 5 раз больше, чем из других стран ЕАЭС.

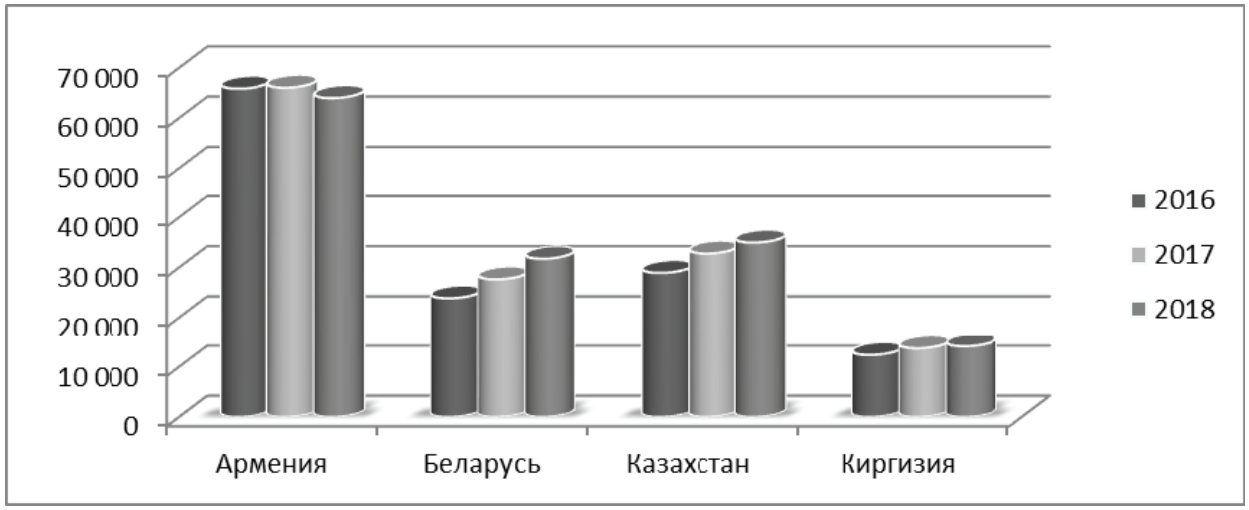


Рис. 2. Численность мигрантов из стран участников ЕАЭС, проживающих в России по виду на жительство в 2016–2018 гг. (чел.).

Рассчитано автором по: [1–3]

Численность граждан Белоруссии, Казахстана и Киргизии, проживающих в России по ВнЖ, постоянно растет. В пределах трехлетнего срока динамика таких мигрантов достигла 33% у белорусских граждан, 21% у граждан Казахстана и 14% у граждан Киргизии. Учитывая, что ВнЖ позволяет больший срок, чем РВП находиться на территории России на законном основании, становится очевидным, что в последние годы усиливается тенденция миграции населения из стран ЕАЭС для долгосрочного проживания в России. И это, в свою очередь, создает потенциал для формирования постоянного населения страны. Следует обратить внимание на тот факт, что удельный вес стран-участников ЕАЭС в общей численности мигрантов, поставленных на миграционный учет, составлял в исследуемый период, примерно, 15%–16%, а удельный вес стран ЕАЭС в общей численности иностранцев, проживающих с РВП, составляет 20%–21% и 23%–26%, проживающих с ВнЖ. Это демонстрирует преобладающие у населения стран ЕАЭС намерения на долгосрочное проживание в России по сравнению с населением других государств, являющихся «поставщиками» мигрантов.

Получение разрешения на временное проживание, дающее право находиться на территории России в пределах 3-летнего срока, а также получение вида на жительство, срок действия которого составляет 5 лет и может быть

пролонгирован, – это в большинстве случаев являются предварительными этапами к получению российского гражданства, которое для населения стран участников ЕАЭС пока еще остается «престижным».

По данным МВД РФ динамика приобретения российского гражданства граждан стран-участников ЕАЭС имеет восходящий тренд в целом (рис 3). В 2016 г. из этих государств получили российское гражданство около 73 тыс. человек. В 2017 г. их число достигло уже около 79 тыс. человек, а в 2018 г. – около 86 тыс. человек. Исключением из этого тренда являются мигранты из Киргизии, число которых в процессе приобретения российского гражданства незначительно снизилось.

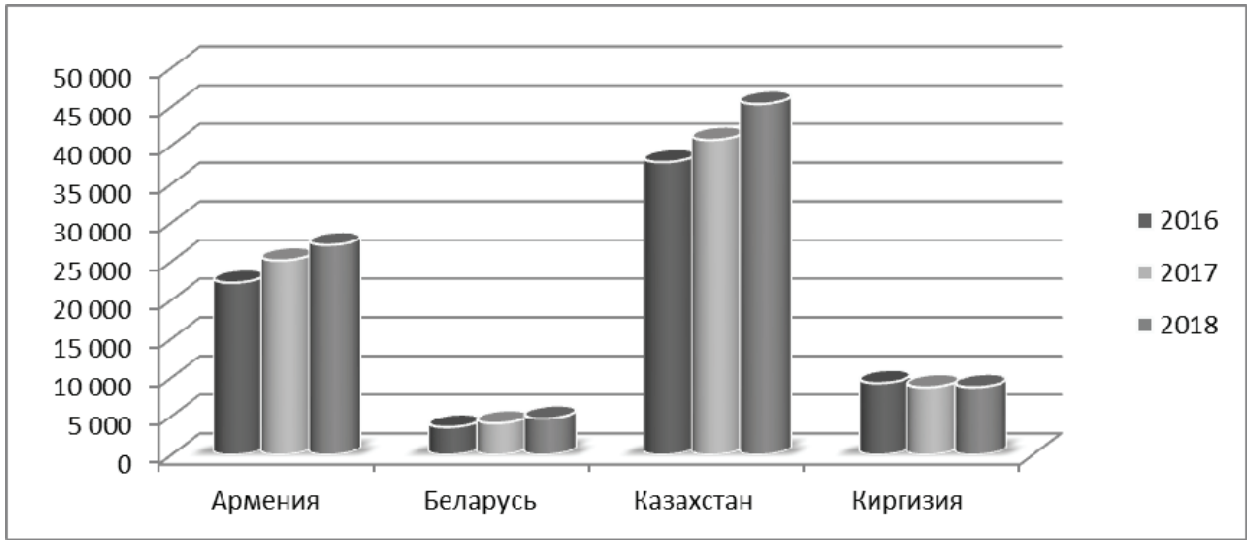


Рис. 3. Численность мигрантов из стран-участников ЕАЭС, которые приобрели российское гражданство (принято, восстановлено, признано) в 2016–2018 гг. (чел.).

Рассчитано автором по: [1–3]

Мигрантов из Казахстана, являющихся среди мигрантов стран ЕАЭС наиболее активными и массовыми претендентами на российское гражданство, стало за последние 3 года на 20% больше. На 31% больше было принято в российское гражданство мигрантов из Белоруссии, на 22% больше – из Армении.

Таким образом, исследование динамики данных о проживающих в России мигрантов из стран-участников ЕАЭС по РВП и ВнЖ, а также динамики данных о приобретении российского гражданства жителей этих стран свидетельствует, что интеграционные процессы, заложенные в проект ЕАЭС, способствуют формированию постоянного населения страны-реципиента – России.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Отдельные показатели миграционной ситуации в Российской Федерации за январь-декабрь 2016 г. с распределением по странам мира – URL: https://мвд.рф/Deljatelnost/statistics/migracionnaya/item/9359228/ (дата обращения: 15.03.2019)

2. Отдельные показатели миграционной ситуации в Российской Федерации за январь-декабрь 2017 г. с распределением по странам мира – URL: https://мвд.рф/Deljatelnost/statistics/migracionnaya/item/12162171/ (дата обращения: 15.03.2019)
3. Отдельные показатели миграционной ситуации в Российской Федерации за январь-декабрь 2018 г. с распределением по странам мира – URL: https://мвд.рф/Deljatelnost/statistics/migracionnaya/item/15851053/ (дата обращения: 15.03.2019)

УДК 314.7

НОВЫЕ ТРЕНДЫ И ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ЭМИГРАЦИИ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫХ КАДРОВ ИЗ РОССИИ В НЕКОТОРЫЕ СТРАНЫ (КАНАДА, КИТАЙ, ЮЖНАЯ КОРЕЯ)

Максимова А.С., кандидат экономических наук, Институт социально-политических исследований РАН, старший научный сотрудник, Москва, Россия, e-mail:lubijizn@yandex.ru

Аннотация. Отмечены особенности въезда и пребывания ВКС в принимающей стране. Рассмотрены правовые основы въезда ВКС в отдельные страны АТР: Канаду, Южную Корею, Китай, касающиеся визового режима и необходимых требований к соискателям. Даны предложения по сдерживанию оттока собственных ВКС из России.
Ключевые слова: ВКС, эмиграция, трудовая миграция, виза.

NEW TRENDS AND LEGAL BASIS OF EMIGRATION OF HIGHLY QUALIFIED PERSONNEL FROM RUSSIA TO SOME COUNTRIES (Canada, China, South Korea)

Anastasia S. Maksimova, PhD in Economic, Institute of Socio-Politic Research of RAS, senior researcher, e-mail: lubijizn@yandex.ru

Abstract. The peculiarities of HQs entry and staying in the host country are noted. The legal basis for the entry of HQs in certain countries of the Asia-Pacific region: Canada, South Korea, China, concerning the visa regime and the necessary requirements for applicants. The proposal to curb the outflow of private HQs from Russia.
Key words: HQs, emigration, labor migration, visa.

Основная проблема, которую ставит перед страной эмиграция ВКС– это потеря человеческого капитала. Мигранты из России получают статус ВКС в соответствии с критериями принимающей страны. Данные критерии могут различаться в зависимости от потребностей внутреннего рынка труда, обусловленных уровнем развития экономики страны и наличием собственной квалифицированной рабочей силы. Поэтому, численность въезжающих в страну ВКС может ограничиваться «сверху» квотой на привлечение квалифицированной рабочей силы, устанавливаемой правительством в зависимости от потребности в ней. Например, в США в 2017 году численность привлекаемых ВКС по визам H-1B была ограничена 170 тыс. человек [1].

Как правило, национальное миграционное законодательство упрощает канал въезда для КС и ВКС, по сравнению с категорией специалистов более низкой квалификации; на них также накладывается меньше ограничений по

передвижению внутри страны и трудоустройству. Следует оговориться, что для предпринимателей и инвесторов, предусмотрен отдельный въездной режим, отличающийся от режима въезда ВКС, поэтому специалисты, въехавшие в качестве квалифицированных и высококвалифицированных, относятся только к категории наемных работников.

Зачастую, визы для ВКС являются не иммиграционными, а рабочими, поскольку основная цель привлечения ВКС в страну – его трудоустройство и использование навыков данного специалиста.

В Канаде для квалифицированных мигрантов существуют четыре программы [2]:

1. Federal Skilled Worker Program (FSWP) для лиц, имеющих опыт работы за границей и планирующих переселение на постоянное место жительства, то есть иммиграционная виза. Минимальными требованиями к квалификации является опыт работы в должностях, относящихся к управленческим (тип квалификации 0: менеджер ресторана, управляющий шахтой), профессиональным работникам (тип квалификации, «а»: доктор, художник), техническим работникам и квалифицированным профессиям (тип квалификации «в»: повар, электрик) в соответствии с National Occupation Classification (NOC).

2. Federa lSkilled Trades Program (FSTP) для лиц, планирующих работать в сфере квалифицированной торговли, и имеющих предложение о работе на срок не менее 1 года, или свидетельство о квалификации, выданное государственным органом. Минимальные требования к квалификации является наличие опыта работы не менее 2 лет за последние 5 лет, предшествующих подаче заявки при обязательном условии удовлетворения всем требованиям в соответствии с национальной классификацией профессий NOC.

3.Canadian Experience Class (CEC) иммиграционная виза для квалифицированных специалистов, имеющих опыт работы в Канаде не менее 1 года в течение последних трех лет, предшествующих подаче заявки.

4. Provincial Nominee Programs (PNP) – провинциальные программы, позволяющие иммигрировать как квалифицированным работникам, так и полуквалифицированным. Преимущества данных программ в том, что они учитывают потребности рынка труда каждой провинции.

Отдельной категорией являются высококвалифицированные специалисты, желающие постоянно проживать в Квебеке, для которых предусмотрена Quebec Skilled Worker Program. В соответствии с соглашением между властями провинции и органами государственного управления Канады, провинция имеет возможность самостоятельно устанавливать порядок привлечения ВКС.

Для ВКС в Китае предусмотрена виза «R», которая «выдается лицам, обладающим исключительными талантами и высоко профессиональными специальностями, особо востребованными в Китае» [3]. Подтверждается наличие «таланта» или высокопрофессиональной специализации документально. Существуют также региональные программы предоставления права на постоянное проживание высококвалифицированным «талантам», как, например, в пилотной зоне свободной торговли и особой экономической зоне Хайнань, где особое внимание уделяется не только развитию сферы высоких технологий, но и научным разработкам в сельскохозяйственной сфере [4].

Корейское миграционное законодательство предусматривает следующие визы: Е-1 для лиц, имеющих ученое звание, Е-2 – преподавателям иностранных языков, Е-3 –специалистам, не имеющим ученых званий, но проводящим исследования, Е-4 – лицам, обучающим и преподающим технологии, Е-5– вспомогательному персоналу, необходимому для проведения исследований [5]. Доля ВКС, въехавших по данным визам из России, стабильно сокращается от 2010 г. к 2017 году (2,4% и 0,2% от общей численности въехавших из России соответственно) [6].

Высокий спрос на ВКС и более привлекательные условия трудоустройства и труда обуславливают желание молодых специалистов жить и работать за рубежом. Эмиграция ВКС предполагает не только количественные, но и качественные потери для России, что может усугублять отставание от развитых стран-лидеров, стать угрозой безопасности и стабильности общества. Для предотвращения оттока собственных квалифицированных кадров из России необходима разработка законодательных мер по закреплению в стране именно данной категории населения.

Особое внимание следует уделять молодежи, поскольку в России наблюдается системная проблема ее трудоустройства, о чем свидетельствует достаточно устойчивая доля молодежи в общей численности безработных, вне зависимости от ее колебаний (39–42% в 2000–2017 гг.). Молодые специалисты менее конкурентоспособны на рынке труда по причине отсутствия опыта работы, либо его незначительной продолжительности, что, как правило, не привлекает работодателя.

Также, несмотря на то что предприниматели не относятся к категории ВКС в соответствии с подходом, применяемым автором, они обладают высоким человеческим потенциалом, поэтому необходимо направить внимание на предотвращение оттока в том числе этой категории населения из страны.

Следует отметить, что меры поддержки, реализуемые только посредством государственных каналов, не в состоянии предотвратить отток высококвалифицированных кадров. Необходима коллаборация в виде частно-государственного партнерства, что обеспечит гораздо более своевременные и оперативные решения в соответствии с актуальными потребностями рынка.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. U.S. Citizenship and Immigration Services: https://www.uscis.gov
2. The official website of the Government of Canada https://www.canada.ca/en.html
3. Посольство КНР в Российской Федерации http://ru.china-embassy.org/rus/lsfw/bk/nkhp
4. State Administration of Foreign Experts Affairs http://en.safea.gov.cn/2018-05/16/content_37131153.htm
5. Visa instruction guide (eligibility, required documents and other prerequisites for all visa types) 2015. 07. 31. Ministry of Justice: https://cgp.ibs.re.kr
6. Корейский информационный статистический сервис KOSIS: http://kosis.kr;

УДК 325.14:331.556.4 (571.6)

ЦЕЛЕВЫЕ УСТАНОВКИ РЕАЛИЗАЦИИ МИГРАЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ НА ДАЛЬНЕМ ВОСТОКЕ РОССИИ

Мищук С.Н., кандидат экономических наук, ИКАРП ДВО РАН, ведущий научный сотрудник, г. Биробиджан, Россия, e-mail: svetamic79@mail.ru

Аннотация. На основе анализа инструментов реализации государственной миграционной политики в отношении трудовых иммигрантов на Дальнем Востоке показаны различия в целевых установках на федеральном и региональном уровнях.
Ключевые слова: миграционная политика, трудовые мигранты, патенты, запрет, Дальний Восток.

PURPOSES OF REALIZATION OF MIGRATION POLICY IN THE FAR EAST OF RUSSIA

Mishchuk S.N., Candidate of Economic Sciences, IKARP of the FEB RAS, leading researcher, e-mail: svetamic79@mail.ru

Abstract. The results of the analysis of ways to implement the state migration policy on labor immigrants in the Far East are shown. The differences in the purposes of migration policy at the federal and regional levels are investigated.
Key words: migration policy, labor migrants, patent, ban, the Far East.

Зарубежная миграция в дальневосточном регионе оказывала и оказывает существенное влияние на состав, стоимость и распределение рабочей силы.

Исходя из соотношения числа иностранных граждан, имевших действующие разрешения на работу или действующий патент в 2015 г., дальневосточные регионы можно рассматривать в двух группах:

1. Приморский край, Амурская и Еврейская автономная области – численность иностранных граждан, имевших действующее разрешение на работу, превышало численность граждан, имевших действующий патент. В 2015 г. в территориальной структуре трудовых мигрантов, работавших по разрешениям, на долю китайских мигрантов приходилось: в ЕАО – 97%, в Амурской области – 74%, Приморском крае – 55%.

2. Республика Саха (Якутия), Камчатский край, Хабаровский край, Магаданская область, Сахалинская область и Чукотский автономный округ. Характерно превышение численности иностранных граждан, имевших действующий патент. Наибольшее число мигрантов в данных регионах прибыло из Узбекистана, Кыргызстана, Украины.

В 2017 г. в Приморском крае число иностранных граждан, действующих на основании патента, превысило более 55%. Таким образом, в 2017 г. в первую группу регионов входили Амурская и Еврейская автономная области.

Ранее нами предложена периодизация освоения Дальнего Востока с позиции изменения миграционных процессов, начиная с конца XIX в. по настоящее время: I период. Досоветский и ранний советский (с конца 1850-х гг. до 1926 г.); II период. Советский (с 1927 г. до 1989 г.); III период. Поздний советский и постсоветский (с 1990 г. по настоящее время) [1].

В третьем периоде произошло ослабление централизованного управления развитием региона, что в итоге привело к снижению миграционного притока, а затем и формированию миграционной убыли населения на ДВ. Особое внимание, как на федеральном, так и на региональном уровне, уделяется регулированию внешней трудовой миграции.

Для изучения направлений влияния внешней трудовой миграции на социально-экономическое развитие южных регионов Дальнего Востока России в 2016 г. нами был проведен опрос экспертов-специалистов, проживающих в южных регионах ДВ и занимающихся вопросами демографического развития Дальнего Востока, в том числе, миграционного.

В целом большинство экспертов оценили текущую ситуацию как позитивную, при этом среди позитивных последствий указываются участие трудовых мигрантов в создании ВРП, существовании отдельных видов деятельности в регионе благодаря наличию мигрантов, а также косвенное влияние более низкой оплаты труда мигрантов на снижение стоимости производимых товаров и услуг в регионе. Кроме того, отмечается расширение культурного разнообразия, в первую очередь в системе общественного питания и открытия кафе и ресторанов с национальной кухней.

Среди отрицательных аспектов эксперты отмечали формирование этнических анклавов, снижение мотивации у работодателей модернизировать свои производства и внедрять инновационные технологии в регионе. В равной степени значимыми являлись факты повышения уровня преступности, ухудшения эпидемиологической ситуации в регионе и роста социальных болезней (туберкулез, ВИЧ-инфекция).

Сравнительный анализ подходов к реализации миграционной политики на федеральном и региональном уровне позволил сделать следующие выводы:

1. На федеральном уровне реализуются мероприятия, направленные на увеличение числа иностранных трудовых мигрантов, создание льготных условий привлечения трудовых мигрантов из отдельных стран, определенных профессий. Число трудовых мигрантов, осуществляющих трудовую деятельность на основании патентов, статистически может снизиться из-за соглашений стран-участниц Евразийского экономического союза (Россия, Белоруссия, Казахстан, Армения и Киргизия) об осуществлении их гражданами трудовой деятельности внутри союза без патента. До настоящего времени в России нет специального статистического наблюдения для точной оценки присутствия иностранных граждан из различных стран, и особенно граждан стран-членов

ЕАЭС, поэтому трудно оценить масштабы и направления их трудовой деятельности в России [2].

3. На уровне регионов ДВ отмечается применение ограничительных мер в отношении трудовых мигрантов. Начиная с 2013 г. по причине нарушений земельного законодательства в Амурской области используется практика нулевого квотирования для китайских мигрантов в сельском хозяйстве. Потребности в трудовых ресурсах компенсировались за счет привлечения граждан СНГ и КНДР (до 11 сентября 2017 г.).

В Магаданской области в июне 2015 г., подписано Постановление губернатора области № 114-п (с изменениями, внесенными в июне 2015 г.), согласно которому введен запрет на прием на работу трудовых мигрантов, осуществляющих трудовую деятельность на основании патентов. В Сахалинской области в июле 2016 г. в соответствии с Указом губернатора № 41 от 14.07.2016 г. введен запрет на привлечение хозяйствующими субъектами в 2016 г. иностранных граждан, осуществляющих трудовую деятельность на основании патентов. В 2017–2018 гг. перечень видов экономической деятельности, на которые распространялся данный запрет, был расширен. На основании Указа главы Республики Саха (Якутия) в марте 2017 г. на 2017 г. введен аналогичный запрет в рамках 14 видов экономической деятельности. Установление запрета связано с высоким уровнем безработицы по республике и необходимостью стабилизации ситуации на республиканском рынке труда [3]. На 2018 г. запрет распространялся на 13 видов экономической деятельности, на 2019 г. – на 33 вида. Отметим, что данные ограничения не распространяются на резидентов территорий опережающего социально-экономического развития на территории Республики Саха (Якутия) и участников региональных инвестиционных проектов.

В Магаданской, Сахалинской областях и Республике Саха(Якутия) доля мигрантов, осуществляющих трудовую деятельность на основании патента составляла в 2015 г. – 85,7%, 71,3% и 90,8%, соответственно. В 2017 г. соответствующие показатели не снизились.

Несмотря на то, что основная цель запрета связана с необходимостью поддержания оптимального баланса трудовых ресурсов в регионе путем трудоустройства в приоритетном порядке российских граждан, ограничение затрагивает лишь часть трудовых мигрантов. Не запрещена трудовая деятельность иностранных граждан, имеющих разрешение на временное проживание или вид на жительство, а также на граждан, прибывающих из стран государств-членов Евразийского экономического союза (Армения, Киргизия, Беларусь, Казахстан), и граждан, прибывающих из стран с визовым порядком въезда.

Мы разделяем мнение И.А. Романова, С.В. Рязанцева, Е.С. Красинца, З.К. Вазирова о необходимости смещения акцентов в государственном регулировании миграции с количественных показателей на качественные и необходимости применения метода целевого заселения [4, 5]. Ни в одной из двух концепция регулирования миграции не указаны конкретные параметры прогнозов миграции, не учитывается прогнозная структура миграционного прироста. Применение определенных запретов и ограничений на привлечение

иностранной рабочей силы отдельными регионами является примером целевого подхода в реализации региональной миграционной политики, попытки региональных органов власти корректировать качественные характеристики трудовой иммиграции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Мищук С.Н. Внутренняя и международная миграция на российском Дальнем Востоке в середине XIX – начале XXI в // Изв. РАН. Сер. геогр. 2013. № 6. С. 33–42.

2. Воробьева О.Д., Рыбаковский Л.Л., Рыбаковский О.Л. Миграционная политика России: история и современность. – М.: Изд-во «Экон-Информ», 2016. – 192 с.

3. Мищук С.Н. Реализация современной миграционной политики на Дальнем Востоке России: федеральный и региональный аспекты // Региональная экономика: теория и практика. 2018. Т. 16. № 6 (453). С. 1028–1040.

4. Романов И.А. Особенности государственного регулирования миграции на Дальнем Востоке // Социологические исследования. 2004. №11. С. 52–56.

5. Рязанцев С.В., Красинец Е.С., Вазиров З.К. Постоянная и временная трудовая миграция в контексте перспектив демографического развития России // Сегодня и завтра Российской экономики. 2017. № 81–82. С. 5–16.

УДК 331.101.26 (571.6)

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ БАРОМЕТР ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА РОССИИ[1]

Мотрич Е.Л., доктор экономических наук, заслуженный деятель науки Хабаровского края, ведущий научный сотрудник Института экономических исследований ДВО РАН, г. Хабаровск, Россия, e-mail: motrich@ecrin.ru

Аннотация. Статья посвящена проблемам в формировании населения на Дальнем Востоке России. В ней рассматриваются возможные риски, для достижения численности населения в соответствии с принятой в 2017 г. Концепцией демографической политики на Дальнем Востоке; обоснована необходимость закрепления населения. В заключении статьи сформулированы предложения, которые могут способствовать привлечению населения на Дальний Восток и его закреплению.
Ключевые слова: население, естественное движение, миграция, возрастная структура, продолжительность жизни, регион, Россия, Дальний Восток, концепция.

DEMOGRAPHIC BAROMETER OF THE FAR EAST OF RUSSIA

Motrich E.L., Doctor of Economics, honored worker of science of Khabarovsk Krai, leading researcher of Institute of economic researches of the FEB RAS (Khabarovsk). e-mail: motrich@ecrin.ru

Abstract. The article is devoted to the problems in the formation of the population in the Far East of Russia. It discusses the possible risks in achieving the population in accordance with the Concept of demographic policy in the Far East adopted in 2017; the need to consolidate the population is justified. In conclusion, the article formulates proposals that can help to attract people to the Far East and consolidate it.
Key words: population, natural movement, migration, age structure, life expectancy, macro region, region, Russia, Far East, concept.

Необходимость развития Дальневосточного региона в настоящее время является главным стратегическим приоритетом государственной политики Российской Федерации. Демографическая составляющая Дальнего Востока – фактор устойчивости и национальной безопасности государства. Риск в демографическом развитии Дальнего Востока возник в 1989 г. с возникновением отрицательного миграционного сальдо. Но, тем не менее, динамика населения

[1] В статье территория Дальнего Востока рассматривается в административных границах на начало 2018 г. Работа выполнена в рамках Комплексной программы фундаментальных научных исследований ДВО РАН «Дальний Восток», проект № 18-5-045 «Безопасность и устойчивое развитие Дальнего Востока: трансформация системы пространственного распределения экономических ресурсов в условиях социально-демографических вызовов».

последующие два года в регионе была восходящей благодаря естественному приросту. На начало 1991 г. на территории Дальнего Востока было зарегистрировано максимальное значение численности населения – 8056,6 тыс. чел. В последующие годы число жителей стало стабильно уменьшаться из-за миграционного оттока и появившейся с 1993 г. естественной убыли. Именно с этого года «маятник» динамики численности населения стал склоняться только в сторону уменьшения числа жителей в регионе. На 01.01.2019 г. на Дальнем Востоке зарегистрировано 6140,3 тыс. чел. [1, с .13; 2]. Таким образом, за 1991–2018 гг. Дальневосточный регион потерял 1916,2 тыс. чел. – 23,8%, то есть более чем каждого пятого жителя. Среди федеральных округов России Дальний Восток оказался в числе «лидеров» по сокращению численности своего населения. Наибольшие потери произошли на северных территориях региона. Но значительные потери понесли в этот период Амурская и Еврейская автономная области из числа южных субъектов региона (табл. 1).

Таблица 1

Численность населения в субъектах Дальнего Востока, на начало года, тыс. чел

Субъекты Дальнего Востока	1991 г.	2019 г.	Изменение численности	
			Абсолютное	в %
Дальний Восток – всего	8056,6	6140,3	-1916,3	-23,8
Республика Саха (Якутия)	1108,6	967,5	-141,1	-13,8
Камчатский край	472,8	314,9	-157,9	-33,4
Приморский край	2299,6	1903,3	-396,3	-16,8
Хабаровский край	1619,7	1321,4	-298,3	-17,2
Амурская область	1073,7	793,6	-280,1	-26,1
Магаданская область	384.5	141,0	-243,5	-63,7
Сахалинская область	717,5	489,4	-228,1	-31,8
Еврейская автономная область	231,0	160,0	-71,0	-30,8
Чукотский автономный округ	149,2	49,2	-100,0	-67,0

Источники: [2; 3, с. 13]

Возникает вопрос: какова роль в динамике населения принадлежит естественному движению и миграции? Что можно предположить на будущее для достижения показателей демографического развития, заложенных в Концепции демографической политики Дальнего Востока на период до 2025 года [4] (см. табл. 2).

Динамику демографических процессов на Дальнем Востоке России определяют естественная убыль (превышение смертности над рождаемостью) и миграционный отток населения.

Дальний Восток практически утратил потенциал демографического роста за счет естественного движения населения. Коэффициент рождаемости в регионе даже не достигает того уровня, который Б.Ц Урланис и В.А. Борисов считают низким (менее 16,0‰) [11, с. 209]. Впервые за постсоветский период на Дальнем Востоке положительный естественный прирост зарегист-

рирован в 2012 г. Коэффициент рождаемости поднялся до 13,98‰, коэффициент смертности составил 13,09‰. Казалось бы, что наметился процесс роста естественного воспроизводства населения в регионе. Но этот процесс оказался кратковременным и, по существу, закончился в 2016 г. Коэффициент естественного прироста практически вернулся к уровню 2012 г.: соответственно 0,89‰ (2012 г.) и 0,88‰ (2016 г.). Следовательно, ближайшее будущее не столь оптимистично [12, с. 412]. При сохранении низких, а в последнее время уменьшающихся показателей рождаемости, и существующих показателях смертности увеличение численности населения для Дальнего Востока за счет естественного воспроизводства остается «демографической мечтой».

Демографический барометр Дальнего Востока остается под воздействием миграционного оттока населения (см. табл. 3).

Таблица 2

Демографические показатели Дальнего Востока России, тыс. чел.

Показатели	Годы							
	1991	1995	2010	2015	2016	2017	2020****	2025****
Родившиеся	110,0	77,3	83,3	86,5	82,6	74,6	68,3	62,9
Умершие	68,8	95,2	86,8	77,4	77,5	74,9	74,4	73,8
Естественный прирост, убыль	41,2	-17,9	-3,5	8,1	5,0	- 0.3	-6,1	-10,9
КР‰*	13,7	10,2	13,2	13,9	13,3	12,1	11,1	10,4
КС‰**	8,6	12,8	13,8	12,6	12,8	12,1	12,1	12,2
ОПЖ,лет***	67,1	62,3	65,8	68,9	69,2	70,1	70,72	72,43

** КР – коэффициент рождаемости;*
*** – коэффициент смертности*
**** ОПЖ – ожидаемая продолжительность жизни при рождении, оба пола*
***** ~ средний вариант прогноза*
Источники: [5, с. 40, 92; 6, с. 68, 112; 7; 8, с. 82; 9, с. 28–30; 10]

Таблица 3

Миграция населения на Дальнем Востоке России (без внутрирегиональной миграции), чел.

Миграционные потоки	Прибыло	Выбыло	Миграционный прирост (+), убыль(-)
2015 г.	86661	110825	-24164
Межрегиональная миграция (ФО России)	52101	84917	-32816
СНГ	22 144	13 937	8 207
Дальнее зарубежье	12 416	11 971	445
2017 г.	92554	109668	-17114
Межрегиональная миграция (ФО России)	57 416	81 782	-24 366
СНГ	25 296	17 604	7 692
Дальнее зарубежье	9 842	10 282	-440

Источники: [9, с. 31; 13]

Приведенные данные показывают неутешительные факты: миграция не является компенсирующим источником естественной убыли населения. Если учесть снижение миграционного потенциала в России, то Дальневосточный регион, не обладая условиями привлекательности, не может рассчитывать на прирост населения за счет межрегиональной миграции. Основными территориями притяжения дальневосточников являются Центральный, Северо–Западный и Южный Федеральные округа, значительно опережающие дальневосточный регион по качеству жизни. Субъекты Дальневосточного федерального округа в рейтинге регионов России по качеству жизни занимают от 30 (Хабаровский край) до 80 (Еврейская автономная область) места [14, с. 26–30].

Положительное миграционное сальдо дают Дальнему Востоку страны СНГ. Но и в этом направлении возникают проблемы с закреплением мигрантов. Если в 2015 г. от числа прибывших из этих стран зарегистрировано в обратном направлении 62,9%, то в 2017 г. – 69,6%, миграционный прирост уменьшился на 6,3%. Страны дальнего зарубежья в миграционном взаимодействии с российским Дальним Востоком вообще подошли к отрицательному сальдо миграции в 2017 г.

В перспективе по низкому варианту прогноза с учетом всех направлений миграционных потоков ожидается на Дальнем Востоке сохранение отрицательного сальдо миграции. Но, благодаря планам ускоренного развития региона, что потребует дополнительных источников трудовых ресурсов, ожидается постепенное уменьшение его отрицательного значения: -8597 чел. в 2020 г., -7027 чел. в 2025 г. и -4348 чел в 2035 г.[10].

Проблемы демографического развития Дальнего Востока необходимо решать путем реализации ряда мероприятий, которые могут изменить миграционную мотивацию местных жителей и создадут условия для привлечения населения из других регионов России, стран СНГ и дальнего зарубежья [14; 15; 16; 17, с. 30–32; 18, с. 53–69]:

- стимулирующие надбавки к зарплате за выслугу лет работы в субъектах Дальнего Востока;
- восстановление закона о ветеранах и социальную поддержку пожилого населения;
- формирование в регионе комфортных условий проживания;
- обеспечение круглогодичной транспортной доступности дальневосточников с центральными регионами России авиа и железнодорожным транспортом.
- не распространять закон о работающих пенсионерах (индексация пенсий) в субъектах Дальнего Востока;
- внести в закон РФ о повышении пенсионного возраста в России [19] поправку, сохранив для дальневосточников, имеющих необходимый рабочий стаж, прежний возраст выхода не пенсию в силу более короткой продолжительности жизни в сравнении с общероссийскими показателями.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Численность, состав и движение населения в Российской Федерации. Стат. бюлл. Госкомстат России. М., 1992. – 419 с.
2. Численность населения РФ на 1 января 2019 года // URL:https://realnoevremya.ru/attachments/1043/
3. Численность, состав и движение населения в Российской Федерации. Стат. бюлл. Госкомстат России. М., 1992. – 480 с.
4. Концепции демографической политики Дальнего Востока на период до 2025 года / Распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 ноября 2017 г. № 2679-р.
5. Демографический ежегодник Российской Федерации. 1993: Стат. сб. / Госкомстат России. – М., 1994. – 419 с.
6. Демографический ежегодник России: Стат. сб. / Госкомстат России. – М., 1996. – 554 с.
7. Естественный прирост населения субъектов Российской Федерации \\ URL:https://wikipedia/org/wiki/
8. Социально-экономическое положение Дальневосточного федерального округа в 2010 году / Федеральная служба государственной статистики. М., 2011.
9. Дальневосточный федеральный округ. 2017: Статистический сборник /Хабаровскстат – г. Хабаровск, 2018. – 227 с.
10. Предположительная численность населения Российской Федерайии до 2035 г. // URL: http:// www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/populations/catalog/duc_1/
11. Демографический энциклопедический словарь / Редколл.; Валентей Д.И. (гл. ред.) и др. – М., Советская энциклопедия, 1985.– 608 с.
12. Демографическое настоящее и будущее России // Под ред. В.Ф. Колбанова и Л.Л. Рыбаковского. – М.: Экон–информ, 2012.– 417 с.
13. Численность и миграция населения Российской Федерации в 2015 г. Стат. бюлл. ФСГС (Росстат). М.:2016. URL:http:// www.gks.ru/bgd/regl/b16_107/Main.htm/
14. Зубрицкий А. Статистика не дает корректного представления о масштабах оттока // Дальневосточный капитал. 2018. июнь № 6 (214).
15. Мотрич, Е.Л. Влияние миграции на демографическую ситуацию на Дальнем Востоке России / Е.Л. Мотрич // Миграционные процессы и их влияние на демографическое и социально-экономическое развитие Дальнего Востока: сборник трудов 11 Междунар. научно-практич. конф., 4–5 июня 2018 г., под общ. ред. С.В. Рязанцева, М.Н. Храмовой, Л.А. Савинкиной. – Владивосток: Издательство ДВФУ, 2018. – 266 с.
16. Российский Дальний Восток на пути в будущее / под ред П.А. Минакира. Мнститут экономических исследований ДВО РАН. – Хабаровск: ИЭИ ДВО РАН, 2017. – 395 с.
17. Мотрич, Е.Л. Преференции должны быть не только для приезжающих // Дальневосточный капитал. – 2018. № 6 (214). – С. 30–32.
18. Мотрич Е.Л., Молодковец Л.А. О формировании населения и трудовых ресурсов на дальнем Востоке России // ФГБУ науки Вологодский научный центр РАН. Т. 12, № 1, 2019. С. 53–69.
19. О повышении пенсионного возраста в России: Закон РФ №350–ФЗ: URL: https:// pensija.molodaja-semja.ru/reforma/zakon-o-pensionnom-vozraste-2018.

УДК 314; 316.3

МИГРАНТЫ ИЗ ГОСУДАРСТВ-ЧЛЕНОВ ЕАЭС: ВКЛАД В ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ МОСКВЫ

Осадчая Г.И., доктор социологических наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт социально-политических исследований Российской Академии Наук (ИСПИ РАН), руководитель Центра исследования процессов евразийской интеграции, Москва, Россия, e-mail: osadchaya111@gmail.com

Киреев Е.Ю., кандидат социологических наук, Федеральное государственное бюджетное учреждение науки Институт социально-политических исследований Российской Академии Наук (ИСПИ РАН), старший научный сотрудник Центра исследования процессов евразийской интеграции; Федеральное бюджетное государственное учреждение «Российский государственный социальный университет» (РГСУ), доцент кафедры социологии, Москва, Россия, e-mail:yegorkireev@gmail.com,

Аннотация. В статье дается характеристика особенностей демографической ситуации в Москве, динамики миграционных процессов, раскрываются социально-демографические характеристики мигрантов из государств членов ЕАЭС в Москве, делается вывод о реальном вкладе в современное демографическое развитие столицы, указывается на возможное его уменьшение, в связи с снижением рождаемости, естественного прироста в государствах-членах ЕАЭС, а в перспективе с ростом конкуренции между странами за этот ресурс, обосновывается необходимость создания условий для адаптации мигрантов из государств-членов в Москве.

Ключевые слова: Евразийский экономический союз, демографическое развитие, рождаемость, естественный прирост/убыль, миграционный прирост, адаптация.

MIGRANTS FROM EEU MEMBER STATES: CONTRIBUTION TO DEMOGRAPHIC DEVELOPMENT OF MOSCOW

Galina I. Osadchaya, doctor of sociological sciences, professor, Federal state budgetary institution of science Institute of socio-political researches of the Russian Academy of Sciences (ISPI RAS), head of the Center of a research of processes of the Eurasian integration, 89647283417, e-mail: osadchaya111@gmail.com, Moscow, Russia;

Egor Y. Kireev, candidate of sociological sciences, Federal state budgetary institution of science Institute of socio-political researches of the Russian Academy of Sciences (ISPI RAS), senior research associate of the Center of a research of processes of the Eurasian integration; Federal budgetary public institution "Russian State Social University" (RSSU), associate professor of sociology 89269679788, E-mail:yegorkireev@gmail.com, Moscow

Abstract. The article describes the characteristics of the demographic situation in Moscow, the dynamics of migration processes, reveals the socio-demographic characteristics of migrants from the EAEU member states in Moscow. The article makes a conclusion about the real contribution of migration to the modern demographic development of the capital city, points out its possible decrease, due to a decrease in the birth rate, a natural increase in the EAEU member states, and in the long term with increasing

competition between countries for this resource. The authors also substantiate the need to create conditions for the adaptation of immigrants from the EAEU member states in Moscow.
Key words: Eurasian Economic Union, demographic development, fertility, natural increase / decrease, migration increase, adaptation.

Демографическая ситуация в современной Москве характеризуется новым витком сокращения численности родившихся и уменьшением естественного прироста населения. Так, начиная с 2010 года рождаемость и естественный прирост в столице росли ив 2016 году на 1000 человек населения родилось 11,8 человек, а естественный прирост составил 1,8. В 2017 году – число родившихся на 1000 человек было 10,7, естественный прирост – 1,8 [1]. Причины снижения рождаемости известны: увеличение возраста вступления в брак, а, следовательно, сокращение репродуктивного периода женщин, которое, как правило, ограничивается 44 годами, массовое распространение малодетной семьи, не обеспечивающей воспроизводства населения; высокий уровень разводов.

Меняется структура населения: в общей численности москвичей сокращается доля населения в трудоспособном возрасте и растет – в возрасте старше трудоспособного [1]. Эксперты связывают высокую долю населения в старшем возрасте с увеличением ожидаемой продолжительность жизни в Москве. На это влияет несколько факторов: развитие медицины, ее высокая доступность, более высокий уровень образования населения, чем в целом по России, желание жителей столицы больше заботиться о себе, проявлять социальную и физическую активность, а также продолжать работать и в старшем возрасте. Напомним, в минувшем 2018 году средняя ожидаемая продолжительность жизни москвичей достигла отметки в 77,9 лет. [2]

Рост общей численности постоянного населения детерминирован скорее расширением границ московского мегаполиса, стабильным и долгосрочным миграционным приростом. По данным ГУ МВД России по городу Москве на территории столицы в 2018 году находились 1 миллион 454 тысячи иностранных граждан. По информации заместителя начальника управления по вопросам миграции ГУ МВД России по Москве Игоря Дудника большинство мигрантов прибыли из Таджикистана, Узбекистана, Украины, Беларуси.[3] В пятерку доноров Москвы вошел и Кыргызстан. [4]

Наше исследование[1] свободного движения рабочей силы в Евразийском экономическом союзе позволяет утверждать, что большинство граждан из го-

[1] «Межэтнические отношения граждан государств-членов Евразийского экономического союза (ЕАЭС)». Опрос (полуформализованное интервью) проведен в июне 2018года. (Руководитель проекта Осадчая Г.И.) Отбор информантов – граждан Армении, Беларуси, Казахстана и Кыргызстана, осуществлялся методом снежного кома по одному признаку прибывшие в Москву после 2000 года. Опрошено 520 человек (по 130 человек по каждой группе). Отбор коренных или укорененных жителей Москвы – граждан РФ осуществлен в соответствии с многоступенчатой, территориальной, стратифицированной выборкой с применением квотного отбора на последней ступени. Объем выборки – 453 единицы. Статистическая ошибка: +2,5 %.

сударств-членов ЕАЭС, приехавших и работающих в Москве, молодые люди в возрасте 18–33, не вступившие в брак, имеющие среднее специальное и высшее образование. Около 40% респондентов планируют остаться в Москве. Это в основном граждане, приехавшие из городов, занятые квалифицированным трудом или работающие на руководящих должностях, удовлетворенные тем как складывается их жизнь в Москве. Следует отметить, что в последние годы, после подписания договора о создании ЕАЭС, отмечалась активизация миграционных потоков из государств-членов, замещение ими мигрантов из постсоветских стран не вошедших в евразийский союз.[5] Однако сокращение числа родившихся и снижение естественного прироста во всех странах Союза, а в Беларуси и России нарастание убыли [6] (см. таблицу 1), расширение географии миграции могут привести к сокращению числа мигрантов в Москве, дефициту трудовых ресурсов, что будет тормозить темпы экономического роста, приведет к уменьшению демографического потенциала столицы.

Таблица 1

Показатели естественного движения населения в государствах – членах ЕАЭС

	2014	**2015**	**2016**	**2017**
Армения				
Число родившихся	43 031	41 763	40 592	37 700
Естественный прирост (+), убыль (-) населения	15 317	13 885	12 366	10 543
Беларусь				
Число родившихся	118 534	119 028	117 779	102 556
Естественный прирост (+), убыль (-) населения	-3 008	-998	-1 600	-16 755
Казахстан				
Число родившихся	399 309	398 458	400 694	390 262
Естественный прирост (+), убыль (-) населения	267 022	267 647	269 463	261 253
Кыргызстан				
Число родившихся	161 813	163 452	158 160	153 620
Естественный прирост (+), убыль (-) населения	126 249	128 644	124 685	120 454
Россия				
Число родившихся	1 942 683	1 940 579	1 888 729	1 690 307
Естественный прирост (+), убыль (-) населения	30 336	32 038	-2 286	-135 818

Для предотвращения этих рисков необходимо, наряду с мерами по повышению рождаемости, увеличению продолжительности здоровой жизни населения, сокращению уровня смертности, в рамках цифровой повестки дня ЕАЭС позаботиться об эффективном регулировании миграционных процессов. При формировании цифровой платформы единого рынка труда важно учесть необходимость содействиямигрантам в поиске жилья и работы (это главные

проблемы, с которыми сталкиваются работники, реализуя свое право на свободное перемещение рабочей силы), гарантировать социальную защиту людей, еще до выезда, решая вопросы медицинского и социального обслуживания, обеспечить подготовку к взаимодействию с этническим большинством и полиэтническим составом населения Москвы, помогая в изучении языка, норм и традиций,изучениеправ и обязанностей. В рамках Евразийского экономического союза возможно также развитие комплексной системы социального обслуживания, направленной на обеспечение взаимодействия социально-ориентированных и культурно-компетентных НКО в сфере оказания социальных услуг, выстраивание социальной работы с различными группами мигрантов, оказавшихся в сложной жизненной ситуации [7].

Такая платформа повысит эффективность и безопасность взаимодействий в социуме, сократит необходимость прямых контактов между должностными лицами и поставщиками и поможет в борьбе с коррупцией, создаст условия для лучшей адаптации приезжих в столице России.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Население. Мосгорстат. URL: http://moscow.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/moscow/ru/statistics/population/ [Дата обращения 12.04.2018]
2. Эксперт: Москва отличается от России по показателям продолжительности жизни. URL: //https://vm.ru/news/582721.html [Дата обращения 12.04.2018]
3. Миграционная ситуация в Москве остается стабильной. 5.12.2018. URL: http://gazetauzao.ru/migratsionnaya-situatsiya-v-moskve-ostaetsya-stabilnoy/ [Дата обращения 17.04.2018]
4. Нелегалы зарабатывают меньше. Российская газета. 10.01.2019. URL: https://rg.ru/2019/01/10/tret-trudovyh-migrantov-iz-kirgizii-hotela-by-ostatsia-zhit-v-rossii.html. [Дата обращения 18.04.2018]
5. Осадчая Г.И. Формирование единого рынка труда евразийского экономического союза: эффекты для России //Социологические исследования № 11, 2017. С. 54–65.
6. Население. ЕЭК. URL: http://www.eurasiancommission.org/ru/act/integr_i_makroec/dep_stat/econstat/Pages/population.aspx[Дата обращения 14.04.2018]
7. Киреев Е.Ю. Социальное обслуживание мигрантов из государств-членов ЕАЭС в Москве: проблемы и потребности // СОТИС – социальные технологии, исследования. 2018. № 7 (93). С. 95–101.

УДК 314.7

ФАКТОРЫ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ МИГРАЦИИ

Очирова Г.Н., младший научный сотрудник, Институт социально-политических исследований РАН, Москва, Россия, e-mail: galinaochirova93@gmail.com

Аннотация. В данной работе представлен анализ факторов, которые влияют на миграционные потоки высококвалифицированных и образованных людей. Было выявлено доминирование экономических выталкивающих и притягивающих факторов интеллектуальной миграции, но также отмечена важность определения конкретной совокупности объективных и субъективных факторов для определенного акта интеллектуальной миграции.
Ключевые слова: интеллектуальная миграция, факторы миграции, утечка умов, циркуляция умов, высококвалифицированные специалисты

FACTORS OF INTELLECTUAL MIGRATION

Galina I. Ochirova, junior research associate, Institute of socio-political research of the Russian academy of sciences, email: galinaochirova93@gmail.com

Abstract. The paper presents an analysis of the factors that influence on migration flows of highly skilled and educated workers. It reveals the domination of economic push and pull factors of intellectual migration, but it also specifies the importance of identifying a specific set of objective and subjective factors for a specific intellectual migration act.
Key words: intellectual migration, factors of migration, brain drain, barin circulation, highly skilled specialists.

Движущей силой миграционных процессов является тот или иной фактор или совокупность факторов. Основной теоретической проблематикой в изучении факторов миграции является разграничение факторов от причин миграции. По мнению, Л.Л. Рыбаковского, факторы могут выступать в качестве и детерминанты, так и в качестве причины, что во многом зависит от опосредованного или непосредственного воздействия на миграционный процесс [1].

Одной из первых попыток классификации факторов миграции была проведена Равенштейном [2] в конце XIX века. Он один из первых, кто ввел в обиход термины притягивающие и выталкивающие факторы. Притягивающие факторы выступают в роли магнита в стране иммиграции, в то время как выталкивающие факторы, наоборот, побуждают людей покинуть их места обитания по тем или иным причинам.

Наиболее фундаментальное исследование факторов миграции было проведено Л.Л. Рыбаковским. На основании проведенного исследования он разделил факторы миграции на объективные и субъективные. Объективные факторы он классифицирует по возможности и степени регулирования на

неуправляемые, которые действуют постоянно (например, географические, природно-климатические особенности и т.д.); временные, которые оказывают косвенное воздействие (например, производственная инфраструктура и т.д.); текущего регулирования (уровень жизни, занятость и т.д.). Субъективные факторы он определяет, как «особенности личности индивидов, которые в одних и тех же условиях приводят к дифференциации принимаемых решений» [1].

В своей докторской диссертации С.В. Рязанцев [3] также выделяет объективные и субъективные факторы, но более детально рассматривает субъективную категорию. Так к объективным факторам он относит экологические, этнические, военно-политические, экономические, социальные, демографические факторы. Среди субъективных факторов он выделяет эколого-психологические, этнопсихологические, политико-психологические, экономико-психологические, социально-психологические, демографически-психологические.

Что касается интеллектуальной миграции, она во многом обусловлена экономическими факторами, например, поиском более выгодного места работы с высокой заработной платой и карьерными перспективами. Многие ученые объясняют это неравномерным распределением трудовых и финансовых ресурсов по миру. Так, например, некоторые ученые рассматривают данную неравномерность в контексте борьбы глобального Севера и Юга [4, 5].

Тем не менее, необходимо учитывать и субъективные факторы, которые также оказывают влияние на миграционные намерения людей. Во-первых, интеллектуальные мигранты – это не только экономические агенты, но и социальные, культурные и политические агенты, отличающиеся расовой и (или) этнической принадлежностью, классом, полом, политическими взглядами и т.д. Во-вторых, необходимо иметь ввиду, что тот выбор жизненного пути, который делают мигранты (например, вступление в брак, рождение ребенка, планирование пенсии и т.д.) в дальнейшем определяет их будущие миграционные решения. Кроме того, следует также отметить, что жизнь мигрантов неразрывно связана с жизнью людей значимых для них, либо сопровождающих их, либо оставленных в родной стране.

Интеллектуальная миграция, как любой вид миграции, как правило подвержена воздействию ряда факторов, как объективных, так и субъективных. Ранее проведенные исследования свидетельствуют доминирование экономических факторов, тем не менее, влияние субъективных факторов также выявлено [6]. Согласно исследованию, проведенного Ширли Л. Чанг, об утечки умов на примере Тайваня, основными выталкивающими факторами были низкие заработные платы, плохое научно-техническое оснащение, невысокие возможности карьерного роста, отсутствие политической и академической свободы слова, и др. В то время как притягивающие факторы противоположны: лучше условия для преподавания и исследований, высокая оплата труда, многообещающие карьерные возможности, высокий уровень удовлетворенности работой, семейные соображения и др. [7].

По мнению Томаса Страубхаара, высококвалифицированным специалистам очень важно качество жизни в принимающей стране, это включает природно-экологические условия, безопасность, свободу выбора, действий и передвижений, дружелюбное окружение, обеспечение прав собственности и т.д. [8]. То есть политические и социальные факторы, установленные человеком, также играют важную роль в привлечении высококвалифицированных специалистов.

Что касается интеллектуальной эмиграции из России, среди основных причин эмиграции высококвалифицированных специалистов из России: низкие бюджетные расходы на науку, снижение расходов на образование и медицину, что неизменно влечет за собой их реформирование, и снижение качества жизни, ограничение возможностей творческого и исследовательского развития [9]. По некоторым данным, основная причина эмиграции программистов, как представителей высокотехнологичной ИТ – отрасли – это разница в оплате и условиях труда в России и принимающей стране [10]. Кроме того, немаловажную роль играет понижающийся престиж российской науки и образования. Юревич и Цапенко утверждают, что интеллектуальная миграция приобрела более «меркантильный» характер: если в начале 90х ученые уезжали из-за скудных условий труда, то уже в 1996 году низкий уровень оплаты труда и недостаточное удовлетворение материальных потребностей были доминирующими мотивами эмиграции [11].

Таким образом, такой сложные миграционные процессы, в том числе акты интеллектуальной миграции, не определяются одним фактором, не определяется только экономическими факторами, то есть для каждого отдельного случая будет определяться конкретной совокупностью объективных и субъективных факторов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Рыбаковский Л. Л. Миграция населения (вопросы теории) // Российская академия наук Институт социально-политических исследований. – 2003. – 240 с.
2. Ravenstein E. G. The laws of migration //Journal of the statistical society of London. – 1885. – Т. 48. – №. 2. – С. 167–235.
3. Рязанцев С. В. Миграционные процессы в Европе и их социально-экономические последствия: Вопросы теории и методики исследования // Диссертация докт. экон. наук. – 2002.
4. Boucher A., Cerna L. Current policy trends in skilled immigration policy //International Migration. – 2014. – Т. 52. – №. 3. – С. 21–25.
5. Bailey A., Mulder C. H. Highly skilled migration between the Global North and South: gender, life courses and institutions// Journal of Ethnic and MigrationStudies. – 2017. – Т. 43. – №. 16. – С. 2689–2703.
6. Kazlauskienė A., Rinkevičius L. Lithuanian “brain drain” causes: Push and pull factors //Engineering economics. – 2006. – Т. 46. – №. 1. – С. 27–37.
7. Chang S. L. Causes of brain drain and solutions: The Taiwan experience //Studies in comparative international development. – 1992. – Т. 27. – №. 1. – С. 27–43.

8. Straubhaar T. International mobility of the highly skilled: Brain gain, brain drain or brain exchange. – HWWA Discussion Paper, 2000. – №. 88. С.18

9. Воробьева О.Д., Гребенюк А.А. Эмиграция из России в конце XX – начале XXI века. Аналитический доклад. – М., 2016.

10. Смирнова Е.М. Подходы к изучению международной миграции высококвалифицированных специалистов: механизмы, перспективы, последствия// Социологические исследования. –2016.– №3.– С.66–75.

11. Юревич, А.В., Цапенко, И.П. Нужны ли России ученые? Изд. 2-е. – М.: Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2009. – 200 с.

УДК 31

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В КИТАЕ И ПРОБЛЕМА ЭКОНОМИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

Рубан Л.С., д.с.н., профессор, руководитель Отдела исследования проблем международного сотрудничества Института социально-политических исследований РАН, Москва, Россия, e-mail: Lruban@yandex.ru

Аннотация. В статье рассматривается демографическая ситуация в Китайской Народной Республике, стране, занимающей первое место в мире по количеству народонаселения. Автор анализирует результативность деятельности государственных структур КНР по сдерживанию роста численности населения в Китае (стратегия «одна семья – один ребенок») и проблем, складывающихся при ее реализации: старение населения, сокращение количества трудоспособных кадров. Кроме того, рассматриваются проблемы образования в КНР и подготовки высококвалифицированных специалистов для экономики страны.
Ключевые слова: Китай, демография, население, человеческий потенциал, качество населения, ВВП.

THE DEMOGRAPHIC SITUATION IN CHINA AND THE PROBLEM OF ECONOMIC SECURITY

Dr. Larissa S. Ruban, PhD (Sociology), Professor, Head of the Research Department of the International Cooperation, Institute of Socio-Political Researches RAS (ISPR RAS), Moscow (Russia). E-mail: lruban@yandex.ru

Abstract. The article deals with the demographic situation in the People's Republic of China, the country that ranks first in the world in terms of population. The author analyzes the effectiveness of the activities of the state structures of China to curb population growth in China (the strategy "one family – one child") and the problems that arise in its implementation: the aging of the population, reducing the number of able-bodied personnel. In addition, the problems of education in China and training of highly qualified specialists for the country's economy are considered.
Key words: China, demography, population, human potential, quality of the population, GDP

Общеизвестно, что совокупную мощь государства определяют такие характеристики как: территория, население, ресурсы, безопасность, экономический потенциал (развитие производства) и интеллектуальный потенциал. В Азиатско-Тихоокеанском регионе таким лидером является Китай, занимающий 1 место в мире по населению и 3 место в мире по территории:

В настоящий момент КНР является одной из крупнейших экономик мира. Рост Китая существенно изменил баланс сил в АТР, а дальнейшее развитие китайской экономики приведет в обозримом будущем к еще большим переменам. Уже в 2014 г., по оценке МВФ, КНР вышла на первое место в мире по

размеру ВВП по паритету покупательной способности, обойдя по этому показателю США [1, с. 63]. Мы проследим динамику процентного показателя темпов роста ВВП в Китае.

Таблица 1

Территория и население КНР

Показатели / годы		**Китай**
Территория (тыс. кв. км)		3 место в мире – 9598,962
Население (млрд чел.)	2011	1 место в мире – 1,334
	2016	1 место в мире – 1,382

Таблица 2

Динамика ВВП в Китае, *в % по годам*

Годы	**ВВП (в %)**	**Годы**	**ВВП (в %)**
2007	14,2	2013	7,7
2008	9,6	2014	7,3
2009	9,2	2015	6,8
2010	10,4	2016	6,7
2011	9,3	2017	6,9
2012	7,8	2018	

Источник: National Bureau of Statistic of China, EIA

Характеризуя нынешнее состояние экономики КНР, эксперты констатируют снижение темпов роста ВВП в этой стране. Как считает шеф-аналитик ГК TeleTrade Пушкарев П.: «Темпы годового прироста 6,5–6,6% аналитики называют замедлением, т.к. за последние 20 лет в мире уже привыкли к китайскому чудо-росту. Однако, такие темпы прироста весьма велики: для большинства стран и с развитой, и с развивающейся экономикой эти 6,5% до сих пор являются желанной целью. Главными точками роста для китайской экономики сейчас является переориентация промышленности на внутренний рынок, а также развитие партнерских отношений в рамках АТЭС и двусторонних отношений с ближайшими соседями, в частности с Россией [2, с. 54].

Эксперты отмечают, что положение КНР за последнее время существенно изменилось, и хоть Китай зависит от экспорта, но мировая экономика, и в первую очередь, американская, нуждается в китайских финансовых средствах, ведь КНР сконцентрировала колоссальные валютные резервы, в 2005 г. обогнав Японию и выйдя на первое место в мире по этому показателю [3, с. 128–129;.4, с. 164].

За счет чего Китай смог осуществить столь масштабный скачек и добиться успеха? Определяющими факторами стали: эффективная экономическая стратегия по развитию экспортноориентированной промышленности, четкие инвестиционные программы, колоссальные человеческие ресурсы, обеспечившие для развития промышленности дешевую рабочую силу. Как видим, демографический фактор – колоссальное население – сыграл важную роль в пре-

вращении Китая в мирового экономического лидера, крупнейшего экспортера промышленных товаров.

Анализируя демографическую ситуацию в Китае, следует отметить, что одной из главных китайских проблем является рост населения с 600 млн человек в 50-е годы XX века до 1 млрд 382 млн человек в нынешний период (при наличии лишь 7% мировых сельскохозяйственных угодий), что обусловило цель жесткой демографической политики КНР (одна семья – один ребенок) – удержать к 2050 г. численность населения в пределах 1,5 млрд человек. За годы существования КНР ее население более чем удвоилось, а ведь это население нужно было накормить, дать ему социальные блага в сфере здравоохранения, образования, пенсионное обеспечение, вывести из бедности к уровню среднего класса.

Однако сдерживающие рост населения меры способствовали тому, что ускорилось его старение. Если в 2001 г. доля пожилых (старше 60 лет) составляла в КНР 10,4%, то сейчас – 13,3%, доля молодежи (моложе 15 лет) за аналогичный период уменьшилась с 23% до 17%. Если в 1980–1990 гг. количество китайцев трудоспособного возраста (15–60 лет) ежегодно увеличивалось на 2%, то сейчас прирост стал нулевым, а в каждом последующем поколении их будет еще на 20% меньше, чем в предыдущем [5, с. 23].

В 2016 г. доля населения в возрасте до 14 лет составила 16,7%, доля возрастной группы от 15 до 64 лет – 72,5%, доля населения старше 65 лет – 10,8%. Также важной особенностью возрастной структуры населения КНР является увеличение численности и доли людей старшего возраста. За период с 1982 по 2016 гг. доля пожилых людей в КНР выросла с 4,9% до 10,8%. За указанный период численность населения в возрасте старше 65 лет увеличилась более чем на 100 млн человек [6].

Итак, в КНР идет активное старение рабочей силы, доля молодежи неуклонно сокращается, а ведь в 1980 г. труженики 15–30 лет составляли половину, а теперь только одну треть, а через 20 лет – эта доля упадет до четверти всей рабочей силы, в то время как количество людей в возрасте 50–65 лет – не столь энергичных и менее образованных – растет. Сейчас в Китае 110 млн человек старше 65 лет, а в 2035 г. их будет уже 280 млн. С одной стороны, это непосильная нагрузка на пенсионную систему, с другой – грядущие трудности для системы производства [5, с. 23], ориентированной на массовый экспорт товаров.

Анализируя человеческий потенциал в Китае и качественную характеристику населения Председатель КНР Ху Дзиньтао так сказал в апреле 2011 г. на праздновании 100-летия Университета Цинхуа: «Конкурентоспособность страны зависит от развития науки и образования, а наука и образование зависят от кадров» [7, с. 55]. Он отметил успехи страны в этом вопросе, что уже в 2007 г. Китай практически догнал США по количеству ученых и инженеров, занятых в сфере НИОКР на условиях полной занятости (см. таблицу 3).

Таблица 3

Количество ученых и инженеров, занятых в сфере НИОКР на условиях полной занятости (в % от мирового показателя)

	1995	2000	2005	2007	2020	2030
Китай	10.2	10.1	13.5	**19.7**	30	35
США	18.3	18.4	16.5	**19.8**	15	12
Япония	18.4	15.2	12.3	14.6	10	8
Россия	10.5	7.3	5.6	6.5	5	5

Источник: доклад Ху Аньгана в ИДВ РАН 02.02.2012 г.

Вопрос подготовки кадров обсуждался в тот же период на открытии Института стратегического сотрудничества между Китаем и Россией при Университете Цинхуа. Академик Национальной инженерной академии Ни Вэйдоу затронул кадровые и технологические проблемы, стоящие перед Китаем. Он отметил: «Мы пока не такие сильные и мощные как хотелось бы. У нас еще недостаточно сильная технологическая база. Многие технологии нами заимствованы у Запада. Мы открыли свой рынок в обмен на технологии, но ключевые технологии так и не получили, поэтому многие технологические материалы находятся вне нашего доступа. Для усвоения иностранных инноваций и новых технологий наши кадры недостаточно владеют иностранными языками. Старшее поколение хорошо знало русский язык и могло осваивать опыт СССР. Нынешняя китайская молодежь практически утратила знание русского языка в массовом масштабе. Часть современной молодежи владеет английским языком, но большой слой китайского населения не владеет иностранными языками. А как познавать новое?» – задавал вопрос академик Ни Вэйдоу [7, с. 55–56].

Другая больная проблема КНР – это 170 миллионов неграмотных, из которых 150 миллионов живут в сельских беднейших уездах (прежде всего женщины среднего и пожилого возраста, треть из которых никогда не обучались в школе, и дети, не имеющие возможности посещать школу из-за материальных трудностей). В Китае ставится задача перейти в сельских школах к 9-классному образованию, на что выделено 20 млрд юаней.

Качественное изменение структуры населения в Китае связано с процессом с урбанизацией. С 2012 г. доля городского населения в КНР впервые превысила 50%, а в 2013 г. достигла 54%. И тогда же в 2013 г. в журнале «Time» появилась статья: «Способен ли Китай избежать ловушки среднего дохода?», когда выход огромных масс сельского населения из нищеты за счет урбанизации исчерпывает себя. Кроме того, к середине второй декады XXI века преимущества Китая как производственной площадки стали стремительно падать [8].

О том, что Китай приближается к странам со средним уровнем дохода на душу населения, – премьер Госсовета КНР Ли Кэцян заявил уже в марте 2015 г. Однако он отметил, что развитие экономики КНР замедляется, и это становится новой нормой. Но, как считают (некитайские) эксперты, речь идет не просто о стабилизации, а о болезненном для Китая процессе, напоми-

нающем рецессию. В небольших китайских городах появились закрытые заводские цеха с брошенным оборудованием, нераспроданные новостройки, экономящие потребители. И если до 2010 г. ВВП Китая в течение 30 с лишним лет рос в среднем более чем на 10% в год, то в 2007 г. темпы роста, достигнув пика в 14,2%, постепенно начали снижаться [9].

Аналитики Citigroup отмечают, что китайские власти пытаются изменить модель роста, сделав основным двигателем развитие внутреннего рынка и секторов «новой экономики», включая технологии, современные виды промышленного оборудования (робототехнику), транспорта, производства электроэнергии, но на эти секторы приходится лишь 15% совокупной выручки производственной отрасли, и они не могут компенсировать замедления в традиционных секторах промышленности КНР, хотя и растут быстрее этих отраслей [10, с. 30].

Но как считает зам. директора Института Дальнего Востока РАН Островской А.В., нынешнее замедление экономики КНР не приведет к «жесткой посадке», по крайней мере, в ближайшие 5–10 лет. Серьезный кризис в Китае возможен позже, если власти не найдут способов решения по-настоящему глубоких долгосрочных проблем, лежащих в области демографии, энергобезопасности и экологии. Сильные макроэкономические показатели: сохранение высоких на общемировом фоне темпов роста, стабильная финансовая система, умеренность государственного долга, значительные средства предприятий и населения в банковской системе, служат хорошей подушкой безопасности. Более того, согласно текущим планам, уже к 2020 г. в стране должно быть построено общество «сяокан» («малого благоденствия»), а к 2030 г. – общество «фуюй» («всеобщей зажиточности»). Но, как отмечает Островский А.В., достичь этих целей получится, если китайские власти смогут найти ключ к решению тех самых фундаментальных проблем, уже встающих перед Поднебесной в полный рост [1, с. 62, 64].

Итак, начиная с 2012 г. эксперты все чаще отмечали в качестве риска замедление темпов развития экономики Китая, что уже оказывает заметное влияние на различные секторы мировой экономики, объемы международной торговли и цены на сырьевые товары. Китай – крупнейший мировой потребитель металлов, продовольственного сырья, энергоресурсов.. По данным банка *JPMorgan Chase*, снижение ВВП Китая на 1 п.п. ведет к падению цен недрагоценных и драгоценных металлов на 12%, нефти – на 17%, железной руды – более чем на 25%, валют стран, экспортирующих сырье, – примерно на 6% [10, с. 74–75].

Стране со стремительно урбанизирующимся населением нужно было все больше металлов, энергоресурсов и продовольствия. Как отмечали эксперты, высокие темпы экономического развития КНР, углубление индустриализации и урбанизации страны, увеличение объемов промышленного и бытового использования электричества, рост количества автомобилей, расширение спроса на нефть и газ, определили не только емкость китайского рынка, но и обострили проблемы, связанные с обеспечением Китая энергетическими ресурсами [11, с. 79], жестко поставив вопрос об осуществлении

энергосбережения. И КНР успешно решает эту задачу. Экономический рост Китая наполовину обеспечивался энергосбережением. Так, учетверив за 20 лет свой ВВП, Китай увеличил потребление энергии лишь вдвое [12, с. 12].

В сфере бюджетной политики Китай сохранил низкую долю расходной части бюджета относительно ВВП – 24,2%, хотя и при некотором увеличении бюджетного дефицита – до 1,62 трлн юаней (260,8 млн долларов). Одновременно на 12%, до 26,2 трлн юаней (4,2 трлн долларов) вырос объем розничной торговли, 2/3 которого обеспечивают жители городов и поселков. При этом впервые с середины 1980-х годов среднедушевые доходы сельского населения стали опережать доходы горожан [12, с. 63].

Развитие производства и рост народонаселения повлекли за собой увеличение спроса на первичные энергоносители, который только за период с 1980 по 2013 гг. вырос в 6.72 раза, в том числе на уголь – в 6.25 раза, нефть – в 6.14 раза, природный газ – 12.14 раза. Но использование угля в качестве топлива чревато огромным ущербом, наносимом окружающей среде и здоровью населения. Продукты, образующиеся при сгорании угля, – главный источник загрязнения атмосферы в Китае двуокисью серы, что служит причиной кислотных дождей, а поступление в атмосферу углекислого газа ведет к возникновению парникового эффекта. Именно эти обстоятельства побуждают разработчиков энергетической стратегии Китая добиваться снижения доли угля в топливно-энергетическом балансе страны и стимулировать использование газа, как «чистого» топлива и возобновляемых энергоресурсов. К тому же риски, связанные с ухудшением экологической ситуации, видятся китайским авторам и в том, что все более серьезной становится проблема безопасности продуктов питания, так как растет число пищевых отравлений, вызванных использованием химических удобрений [12, с. 11].

В качестве нового совокупного геополитического риска уже с 2006 г. эксперты называют риск, связанный с Китаем, включающий конкуренцию между США и КНР, несанкционированную миграцию («китайское население как стратегическое оружие»), милитаризацию Китая и возможный социально-экономический кризис в КНР, если замедлятся темпы развития этой страны. Эксперты подчеркивают, что очень многое на Китае замкнуто (и экономика: темпы развития, ВВП, потребление энергоресурсов, и экология, и политика, и миграция) – все вращается вокруг Китая, и в случае коллапса очень многое рухнет.

«Сейчас лидер Китай, но он же, – отмечало в 2014 г. 30%, в 2011 г. – 35%, в 2010 г. – 32% экспертов, – и потенциальная угроза», ведь если не остановить обезлюдение Сибири и российского Дальнего Востока, то «…через несколько десятков лет они станут китайскими, но китайцы не будут воевать, они просто придут и возьмут их...» [10, с. 76]. При этом многие эксперты опасаются, что Россия станет сырьевым придатком Китая, способствуя развитию его промышленности, указывая на долгосрочный договор о сотрудничестве между странами на период до 2018 г., предусматривающий поставки в КНР каменного и бурого угля, железа, золота, марганца, молибдена и т.д.

Кроме того, китайская сторона изъявила желание создать целый ряд деревообрабатывающих заводов на территории РФ, но при двух условиях: на них должны работать китайские рабочие, и данные предприятия будут пользоваться привилегиями экстерриториальности [13 Андреев, с. 96]. По мнению ряда экспертов, бурная промышленная деятельность Китая без соблюдения должной технологической безопасности приводит к экологическим катастрофам и часто несет экологическую угрозу.

В отличие от российских и западных трактовок китайские специалисты понятие «угроза» употребляют не для обозначения того, что угрожает КНР, а в контексте критики «теории китайской угрозы» внешнему миру, выдвинутой иностранцами. Понятие «угроза» присутствует и в тех случаях, когда китайские авторы хотят подчеркнуть особую важность и весомость той или иной внутренней проблемы страны [14, с. 518].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Островский А.В. Вперед, к обществу «Фуюй» // BRICS. 2015. № 2 (10). С. 63
2. Анушевская А. Экономика Китая: гнется, но не ломается // Москва-Пекин. Январь-февраль 2017. С. 54.
3. Волков В. Скованные одной цепью // Большой бизнес. Апрель 2010. С. 128–129.
4. Попов В.В. Стратегии экономического развития. М.: Изд. дом Высшей колы экономики, 2011. С. 164.
5. Овчинников В.В. Один дома // Российская газета – 18.08.2011. № 182. С. 23.
6. China Statistical Yearbook 2017. National Bureau of Statistics of China. [Электронный ресурс] http://www.stats.gov.cn/tjsj/ndsj/2017/indexeh.htm [Дата последнего обращения: 20.06.2018].
7. Россия-АТР: горизонты энергетического сотрудничества. / под ред. Рубан Л.С. – М: Academia, 2013. 284 с.
8. Кащеев А. Так сдувается мировой пузырь. [Электронный ресурс]
9. http://docviewer.yandex.ru/?url=ya-ail%3A%2F%2F30000008363327563%2F12 &name=%Dmirovoi-puzir?from=newletter-choice&utm_source=new_letter&utm_medium=content&utm_campaign = editor_choice&utm=news8 [Дата последнего обращения: 20.06.2018].
10. Оверченко М. Поворот на Восток может быть опасен для России. Экономика Китая вот-вот от замедления может перейти к рецессии // Ведомости. 10.08.2015. [Электронный ресурс] http://www.vedomosti.ru/ economics/ articles/ 2015/08/ 10/604120-povorot-na-vostok-mozhet-bit-opasen-dlya-rossii [Дата последнего обращения: 20.06.2018].
11. Комплексная характеристика ситуации в АТР (по результатам международных экспертных опросов в 2005–2014 гг.) / под ред. Рубан Л.С. – М: Academia, 2016. 359 с.
12. Ощепков В.П. Перспективы поставок российского углеводородного сырья в Северо-восточный Китай // Проблемы Дальнего Востока. 2003. № 5. С. 79.

13. Михеев В., Якубовский В., Бергер Я, Белокурова Г. Северо-Восточная Азия: энергетическая стратегия безопасности. Рабочие материалы. М.: Московский Центр Карнеги. 2004, № 6. С. 12.

14. Андреев А. В тени «восточного гиганта» // Нефть России. № 1 – 2010. С. 96.

15. Китай: угрозы, риски, вызовы развитию / под ред. Михеева В.В. М.: Московский центр Карнеги. 2005. С. 518.

УДК 325.1

НАЦИОНАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ РОССИИ В УСЛОВИЯХ ДИНАМИКИ МИРОВЫХ МИГРАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ

Рудницкая А.П., кандидат политических наук, доцент, Российский государственный социальный университет, доцент кафедры политологии и международных отношений, Москва, Россия, e-mail: anariel80@yandex.ru

Аннотация. Стратегия развития демографической сферы в Российской Федерации должна исходить из национальных интересов нашей страны. Для этого правительству необходимо вести беспрерывный мониторинг динамики не только демографической среды в нашей стране, но и аналогичных показателей в других соседних государствах и мировых державах. Прежде всего, это обусловлено существенным изменением численного состава и миграционных тенденций ведущих мировых игроков в XXI веке.
Ключевые слова: демографическая политика, национальная стратегия, Россия, численность населения, миграция, глобализация.

THE NATIONAL STRATEGY OF DEVELOPMENT OF POPULATION POLICY OF RUSSIA IN THE CONDITIONS OF DYNAMICS OF WORLD MIGRATION PROCESSES

Rudnitskaya A.P., candidate of political sciences, associate professor, Russian state social university, associate professor of political science and international relations, E-mail: anariel80@yandex.ru

Abstact. The development strategy of the demographic sphere in the Russian Federation should be based on the national interests of our country. To do this, the government needs to continuously monitor the dynamics not only of the demographic environment in our country, but also similar indicators in other neighboring countries and world powers. First of all, this is due to a significant change in the size and migration trends of the world's leading players in the XXI century.
Key words: demographic policy, national strategy, Russia, population, migration, globalization.

Ещё в начале прошлого столетия население Земли составляло всего 1,6 миллиарда человек. При этом в Российской Империи проживало чуть больше 8% всего мирового населения и по этому показателю мы удерживали стабильное 3 место после Цинской и Британской империи [1]. Сейчас же доля населения России в мире составляет всего 1,91% и по этому показателю мы занимаем уже 9 место.

Подобная динамика является опасной, потому что во многих развивающихся странах мира до сих пор происходит фаза демографического взрыва, а это значит, что численность населения этих стран будет расти, попутно увеличивая экономическую и военную мощь государства. Учитывая современную геополитическую обстановку, где все государства мира являются потенциальными соперниками, Россия находится не в самом выигрышном положении.

К основным проблемам, касающимся демографической сферы нашей страны относится ещё и неравномерное расселение жителей России. Почти 70% жителей страны проживает в Европейской части, которая составляет всего 20,85% территории. При этом только в Москве, Московской области, Санкт-Петербурге и Ленинградской области официально совокупно проживает чуть более 26 миллионов человек или 18,06% населения всей страны. Для сравнения, население всего Дальневосточного Федерального Округа (40,6% территории России) на 1 января 2019 года составляет всего 8 188 594 человек, а плотность населения равняется примерно 1,01 чел./км². К данной проблеме добавляется ещё тот факт, что Дальний Восток напрямую граничит с Китайской народной республикой, где численность населения превышает миллиард человек, а ежегодный прирост последние 10 лет равняется 7 миллионам. Проще говоря, за год в КНР рождается людей больше, чем живёт во всём Дальневосточном регионе России [2].

Подобная ситуация давно порождает бурные дискуссии и вызывает споры в научных кругах. В последнее время всё чаще можно услышать о том, что Китай представляет серьёзную угрозу современной России и аргументируется эта точка зрения желанием китайского руководства восстановить контроль над всеми землями, которые когда-либо входили в состав этого государства. Подобные идеи озвучивал ещё Мао Цзэдун, объявивший официальной концепцией китайской исторической науки причисление к китайцам всех народов, которые когда-либо входили в пределы Поднебесной, те, кто платил ей дань, присылал послов с просьбой о покровительстве, или даже завоевывал страну.

Здесь стоит оговориться, что Российско-Китайские отношения носят длительный и очень сложный характер. Ещё во времена Российской Империи, наше государство было существенно расширено за счёт территорий существовавшей на тот момент Цинской Империи. С тех пор прошло много времени, но обиды на «захватчиков» проявлялись ещё не раз. Даже в XX веке, когда место Российской Империи занял Советский Союз, а Цинскую Империю сменила Китайская Народная Республика, не утихали территориальные споры. Советские пограничники не раз вступали в бой с китайскими вооружёнными силами за контроль над спорными территориями. Примерами могут служить бои на острове Даманский, у озера Жаланашколь и другие.

В середине XX века Китай осуществлял попытки отторжения чужой территории множество раз, в результате чего развязывал военные конфликты с такими странами как Бирма, Индия, Вьетнам и СССР. Также в этот период Китай захватил независимый на тот момент Тибет и множество раз угрожал войной Тайваню и Японии.

С подобными проблемами сталкивалась и Россия, в результате чего, в 2005 году Китаю была передана территория на Дальнем Востоке России общей площадью 337 км². Многие Российские политики положительно отзывались о данной уступке и посчитали, что такова цена добрососедских отношений с Поднебесной. Но уже в 2012 году Китай вновь выдвинул территориальные претензии нашей стране в этот раз по поводу прохождения границы, разделяющей Республику Алтай и китайский Синьцзян-Уйгурский автономный район [3].

Подобные моменты не могут не вызывать озабоченности, т.к. только за последние несколько десятилетий Китай расширил свои владения за счёт таких государств как Россия, Таджикистан, Киргизия, Казахстан, Великобритания и Португалия, при этом территориальные претензии сохраняются ещё к Японии, Бутану, Индии, Пакистану, Тайваню и др.

Также не стоит забывать о том, что после присоединения Крымского полуострова к России, нашему руководству пришлось поменять вектор внешней политики на Восточный. Это означает, что Россия будет всё более тесно сотрудничать с Китаем, но с учётом огромной разницы в экономических и людских ресурсах, в сочетании с продовольственными и иными санкциями, наложенными на нашу страну, это сотрудничество будет неравным. В подобной ситуации очень вероятно, что китайское руководство будет пользоваться изолированностью России от Запада и возможно даже попытается сделать нашу страну своим «меньшим братом».

Резюмируя вышесказанное, можно сделать вывод, что численность населения нашей страны не соответствует тем территориям, которые стратегически контролирует наше государство. Помимо этого, наша страна граничит с государствами, которые обладают более серьёзными политическими, экономическими и людскими ресурсами, а это значит, что России необходимо сделать всё возможное, чтобы наверстать утраченные позиции.

В России очень низкие показатели рождаемости, поэтому, в первую очередь России необходимо увеличить суммарный коэффициент рождаемости с 1,76 до минимума в 2,1. Но если это показатель будет достигаться путем миграционного прироста мигрантов из стран Центральной Азии или, например, населения из Китая, то под угрозой будет фактор сохранения титульной нации – русских.

Чтобы достичь положительных показателей, коренные представители России должны создавать семьи, в которых предпочтение отдавалось бы двоим и более детям. В противном случае, население начнёт стареть в геометрической прогрессии, и для стабилизации ситуации необходимо будет выводить суммарный коэффициент рождаемости уже на показатели 2,5 и даже 3. При этом стоит учесть, что с повышением возраста группы соотношение мужчин и женщин меняется: на тысячу мужчин от 35 до 40 лет приходится уже 1027 женщин. Чем старше группа, тем меньший процент мужчин среди населения, а это зона риска рождения детей в поздних брачных союзах [4]. По данным последней переписи населения (2010 год), средний возраст граждан России равняется 38,8 годам, а количество граждан старше 65 лет составляет 12,88% от общей численности населения. Стоит отметить, что по классификации ООН населе-

ние государства считается старым, если доля таких граждан составляет более 7%. К сожалению, за последние годы данная цифра значительно не изменилась. В свою очередь это говорит о том, что ситуация в России приближается к критической отметке.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Динамика изменения населения России с 1897 года. ТАСС. URL: https://tass.ru/info/6036200 (дата обращения: 30.03.2019).
2. Факты о численности населения Китая. URL: https://countrymeters.info/ru/CHINA (дата обращения: 30.03.2019).
3. Китай предъявил России территориальные претензии // KM.ru/ URL: http://www.km.ru/world/2012/08/15/pogranichno-vizovye-voprosy-za-rubezhom/kitai-predyavil-rossii-territorialnye-prete (дата обращения: 26.03.2019).
4. Росстат назвал соотношение числа мужчин и женщин в 2018 году. ТАСС. URL: https://tass.ru/obschestvo/6151216 (дата обращения: 30.03.2019).
5. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года – URL: http://www.protown.ru/information/doc/4291.html (дата обращения: 23.03.2019).
6. Демография России – наше будущее. Вся правда про глобальное управление человечеством (03.02.2018). URL: http://allpravda.info/demografiya-rossii--nashe-buduschee-56536.html (дата обращения: 26.03.2019).
7. Рудницкая А.П., Новиков Е.А. Основные направления формирования, проблемы и задачи демографической политики в современной России. // PolitBook. 2015. № 1. С. 43–56.

УДК 314.04

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРОТИВОРЕЧИЯ В СОВРЕМЕННОМ ДЕМОГРАФИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ РОССИИИ

Рыбаковский Л.Л., доктор экономических наук, профессор**,** ИСПИ РАН**,** Москва, Россия, e-mail: 1284781@mail.ru

Кожевникова Н.И., кандидат экономических наук, ИСПИ РАН, Москва, Россия, e-mail: dema1@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается восточный вектор развития России. Россия обладает колоссальными природными ресурсами, выгодным географическим положением и возможностью через транссибирский коридор соединить европейские и азиатские центры производства товаров и рынки их сбыта, а с другой стороны, Сибирь и Дальний Восток, обладающие этими преимуществами, остаются регионами с низким уровнем экономического развития и слабой заселенностью, которая существенно сократилась в последние два десятка лет.

Ключевые слова: демографическое развитие, демографическая динамика, естественное движение, миграция населения.

STRATEGIC CONTRADICTIONS IN MODERN DEMOGRAPHIC DEVELOPMENT OF RUSSIA

Leonid L. Rybakovsky. Doctor of Economics, Professor, Institute of Socio-Political Research RAS, Moscow, Russian Federation, Institute of Socio-Economic Studies of Population, Russian Academy of Sciences, e-mail: 1284781@mail.ru

Natalia I. Kozhevnikova, Ph.D., Institute of Socio-Political Research RAS, Moscow, Russian Federation, e-mail: dema1@mail.ru

Abstract. The article deals with the eastern vector of development of Russia. Russia possesses colossal natural resources, an advantageous geographical position and the ability to connect European and Asian centers for the production of goods and their sales markets through the Trans-Siberian corridor, and on the other hand, Siberia and the Far East, which have these advantages, remain regions with a low level of economic development and low population which has declined significantly in the past two decades.

Key words: demographic development, demographic dynamics, natural movement, population migration.

Со времени начала освоения азиатской части страны вплоть до развала Советского Союза, непрерывно росло население Сибири и особенно Дальнего Востока. Даже в тех случаях, когда миграция переставала быть источником демографического роста, население все равно возрастало благодаря его естественному приросту. За 50 советских лет (с1939 г. по 1989 г.) доля азиатской части страны (без Тюменской области) возросла в 1.4 раза, а плотность

населения увеличилась в 1,9 раза. Таким образом, и до революции, и после неё вплоть до развала Советского Союза, стратегический выбор России, состоящий в неуклонном повышении уровня заселенности Сибири и особенно Дальнего Востока, неукоснительно выполнялся, невзирая на трудности, с которыми, сталкивалась страна. Даже в военные и первые послевоенные годы доля восточных районов в населении России возросла в 1.4 раза (население России – на 8,4%) [1].

В 90-е годы прошлого столетия, вместе с развалом СССР перестало существовать какое-либо регулирование региональной демографической динамики. Восточный вектор перестал быть стратегическим выбором России. Как следствие – численность жителей этих регионов, их доля в населении страны стали неуклонно сокращаться. В Сибирском и Дальневосточном федеральном округе в советские годы не было ни одного региона, в котором сокращалось бы население, наоборот, оно в ряде субъектов увеличилось в 1.5–2 раза. Иное дело – постсоветское время. За два десятилетия (1991–2010 гг.) численность населения только в регионах Сибири сократилась на 1.9 млн. человек.

В 90-е годы Сибирский федеральный округ в результате миграции потерял чуть больше 1/10, остальные потери пришлись на естественную убыль населения. В первое десятилетие нового века пропорции потерь между естественной и миграционной убылью существенно изменились, как изменились и масштабы потерь (1.1 млн. против 0.8 млн. в 90-е годы). В 2001–2010 гг. на долю миграционных потерь пришлось почти 45%. В течение всего периода, истекшего после получения Россией статуса независимого государства в Сибирском федеральном округе в наибольшей мере сокращалась численность населения в Алтайском, Красноярском и Забайкальском крае, а также Иркутской и Кемеровской области. В годы проведения активной демографической политики, в частности в 2007–2013 гг. лишь в 6 из 12 регионов Сибирского ФО численность населения достигла или превысила уровень 1991 г.

В рассматриваемый период, как и в Сибирском федеральном округе, население регионов Дальнего Востока уменьшилось на близкую величину (1.8 млн. человек). Сравнивая величины потерь, надо иметь в виду, что численность населения Сибирского округа больше, чем Дальневосточного в 3,1 раза. В отличие от Сибирского округа в Дальневосточном, преобладающая часть потерь пришлась на миграционную убыль: 94% в 1991–2000 гг. и 73% в 2001–2010 гг. Более того, в двух регионах – Якутии и Чукотке общая убыль населения сформировалась исключительно за счет миграционных потерь. Там естественный прирост в 2001–2010 гг. частично в Чукотском ФО и полностью в Республике Саха компенсировал миграционный отток. Наибольшие миграционные потери относительно численности их населения понесли следующие северные регионы Дальнего Востока: Чукотский АО, Магаданская и Сахалинская области. Их общая миграционная убыль за эти два десятилетия превысила 0.5 млн., причем на долю 90 – годов пришлось свыше 4/5 всех миграционных потерь.

Анализ региональной демографической динамики в истекшие годы показывает, что в наибольшей мере в Сибири и на Дальнем Востоке численность

населения сократилась в северных регионах. Справедливости ради отметим, причина того, что северные регионы (исключение – Западносибирский Север) теряли население во все постсоветские годы, состоит в том, что в прежние годы они, особенно дальневосточные, были перенаселены. К примеру, там создавались производства, себестоимость продукции которых была в 3–5 раз больше, чем в центральных районах страны, Было дешевле завести туда новое оборудование и машины, чем их ремонтировать на месте. Проживание в экстремальных условиях севера было крайне дорогим. Поэтому, сокращение населения, например, в Чукотском АО в три с лишним раза или Магаданской области в 2.5 раза, вполне оправдано. Выбытие из северных регионов излишнего населении сказалось на уровне безработицы: там он стал одним из наиболее низких в стране, в частности, в 2012г. этот показатель был в Чукотском АО-4.3% и Магаданской области даже -3.4% при 5.5% по России в среднем.

На начало 2019г. по сравнению с 2014г. численность населения в полосе от Приморского до Забайкальского края сократилась на 100 тыс. человек или на 2% (по России увеличилась на 0,6 млн. Это 0,4%. Произошло дальнейшее снижение заселенности стратегически важных приграничных районов России.

В целом, за прошедший 30-ти летний период численность населения к началу с 2019 г. в Сибирском ФО в Новосибирской и Томской области, республиках Алтай и Тыва превысила уровень 1989 г. Их общая прибавка составила свыше 150 тыс. человек или почти 3,5%. В остальных 17 регионах Сибирского и Дальневосточного ФО численность населения, как и по России в целом осталась ниже уровня 1989 г. Как в Сибири, так и на Дальнем Востоке она сократилась в разной мере. В частности, численность населения за рассматриваемые 30 лет в Сибирском ФО снизилась к уровню 1989 г. в Красноярском крае, республиках Бурятия и Хакасия – до 95,5–95,7% в Алтайском крае и Омской области – до 88,7– 90,8%; в Кемеровской и Иркутской областях – до 84,3–84,9% и в Забайкальском крае – до 77,5%. Темп снижения численности населения в Забайкальском крае соответствует тому, что наблюдается в Дальневосточном ФО, куда ныне он и входит. Всего Сибирский регион потерял с 1989 г. по 2019 г. почти 2 млн. человек (1978 тыс.). Если исключить те четыре региона, где население увеличилось, то общие потери оставшихся восьми регионов Сибири, из которых 5 составляют её восточную часть, превысили 2,1 млн. человек. Всего за это время численность населения Дальнего Востока уменьшилась на 1,8 млн. человек, из которых половина приходится на южные и столько же на северные регионы [1]. Население Сибири и Дальнего Востока в целом сократилось почти на 4 млн. человек, причем если в Сибири население уменьшилось в основном в связи с естественной убылью, то на Дальнем Востоке – в результате миграционного оттока.

В последние годы наметилась линия на возвращение к прежней стратегии. Об этом говорит утверждение Правительством Российской Федерации Стратегии социально-экономического развития Сибири до 2020 года и Стратегии социально-экономического развития Дальнего Востока и Байкальского региона на период до 2025 года, начало строительства газопровода «Сила Сиби-

ри» и ряд других мер, направленных на изменение вектора демографического развития страны, усиления его восточной направленности. Очевидно, назрела необходимость разработки стратегии демографического развития Сибири и Дальнего Востока, которая должна исходить из необходимости обеспечения непрерывного роста демографического потенциала, причем темпами, опережающими средние по стране. Этот рост должен обеспечиваться обоими компонентами демографической динамики, причем доля Сибири и Дальнего Востока в общероссийском миграционном приросте должна быть выше их доли в населении страны.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/.

УДК 314.7

МИГРАЦИЯ КАК НЕОБХОДИМАЯ КОМПОНЕНТА ОБЩЕГО РОСТА НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ[1]

Рыбаковский О.Л., д.э.н., ИСЭПН РАН гл.н.с., ИСПИ РАН гл.н.с., Москва, Россия, 1246185@mail.ru

Аннотация. Высказывается авторская позиция по поводу содержания национальной задачи по стабилизации численности населения России и её компонент. Раскрывается роль миграционной компоненты в устойчивости роста населения России в условиях наступления второго периода депопуляции. Предлагаются пути повышения объемов миграционной составляющей. Делается оценка возможного иммиграционного потенциала страны; очерчиваются его допустимые границы.
Ключевые слова: общий, естественный и миграционный прирост населения; депопуляция; миграционная политика России.

MIGRATION AS NECESSARY COMPONENT OF THE GENERAL GROWTH OF THE POPULATION OF RUSSIA[2]

Oleg L. Rybakovsky, Doctor of Economics, ISEPN RAHN of the chapter of N of page, ISPI RAS of the chapter of N of page. Institute of social and economic problems of the population of RAS, chief researcher; Institute of socio-political researches of RAS, chief researcher, 1246185@mail.ru

Abstract. The author's position on an occasion of maintenance of a national task of stabilization of population of Russia and its component expresses. The role migratory components in stability of growth of the population of Russia in the conditions of approach of the second period of depopulation reveals. Ways of increase in volumes of a migration component are offered. Assessment of possible immigration capacity of the country becomes; its admissible borders are outlined.
Key words: general, natural and migration increase in population; depopulation; migration policy of Russia.

Демографическая динамика страны может считаться положительной, когда она имеет положительный общий прирост населения за достаточно длительный период времени. Это достигается как одновременным положительным естественным и миграционным приростом населения, так и превышение мотрицательного прироста по одному из двух направлений общего прироста населения – положительным приростом по другому направлению. После че-

[1] Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ, проект №19-011-00626.
[2] A study done with the financial support of RFBR, project No. 19-011-00626.

тырех лет (2013–2016) естественного прироста населения, в 2017 г. РФ повторно вошла в период депопуляции (-134 тыс. человек), но еще имела положительный общий прирост населения (+76 тыс. человек). В 2018 г. резко снизившийся миграционный прирост(+125 тыс. человек) не смог перекрыть естественную убыль (-218 тыс. человек), и вновь после 2008 г. в России началась общая убыль населения (- 94 тыс. человек) [1].

В действующей Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г., утв. Указом Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351, – ставилась и продолжает быть актуальной задача «стабилизации численности населения страны». Этот термин, заимствованный из работ Л.Л. Рыбаковского, напр. [2], подразумевает неотрицательный общий прирост населения страны. Тем не менее, майским 2018 г. Указом Президента РФ № 204 была поставлена более амбициозная задача – «обеспечение устойчивого естественного роста населения» страны. По нашему мнению, эту задачу в ближайшие 10–15 лет решить будет практически невозможно вследствие структурного демографического провала, являющегося следствием катаклизмов XX века, а также «наложения» этих событий друг на друга.

Еще до начала реализации новой демографической политики Президент РФ подчеркивал, что «никакая миграция не решит наших демографических проблем, если мы не создадим надлежащие условия и стимулы для роста рождаемости» [3].Несмотря на эффективность мер в стимулировании рождаемости населения в 2007–2016 гг., их благотворный эффект в значительной степени себя исчерпал. К тому же, как это бывает с подобной демографической политикой, ощутимая часть текущих успехов есть лишь таймингговые сдвиги в календаре рождаемости, которые усугубят её конъюнктурные показатели в ближайшее время так называемым «анти-таймингом рождений».

В таких условиях принижать роль миграции для роста населения России не стоит, ибо она «как наиболее управляемая и оперативно меняющаяся компонента в предстоящем десятилетии… способна помочь решению проблемы устойчивости демографического и, следовательно, социально-экономического развития страны, сгладить исторически сложившуюся волнообразность возрастной структуры населения» [4].

В период депопуляции с 1992 по 2012 г. миграционный прирост на 60% компенсировал естественную убыль населения РФ[1]. Этому в большей степени способствовал миграционный бум периода развала СССР. Во втором периоде депопуляции, стартовавшем в РФ в 2017 г., надеяться на подобный фактор не стоит. И объемы привлечения постоянных мигрантов будут зависеть от миграционного климата в стране, от уровня её социально-экономического развития относительно других бывших республик СССР, остающихся на сегодняшний день основным и единственным миграционным потенциалом России. Эти объемы также будут зависеть от действенности, эффективности миграционной политики страны, от изменения характера отношения к иммигрантам, от результативности программ их адаптации и интеграции в российское общество. Также эти объемы будут предопределяться комплексностью тех мер, которые д.б. направлены на повышение образовательного и культурного уровня буду-

щих граждан России, прибывающих сейчас в РФ преимущественно из бывших республик Средней Азии и Закавказья. Нет ничего страшного в том, что выходцы из бывших республик СССР пытаются получить гражданство России в льготном порядке, используя все возможные пути для этого. Проблема состоит не в самом получении гражданства, а в том, что для их успешной интеграции в российское общество государством делается непростительно мало.

Несмотря на то, что миграционный прирост соотечественников из Украины, резко выросший в 2015–2016 годах, значительно сокращается с каждым годом, необходимо в корне пересмотреть отношение к этим иммигрантам, таким же восточным славянам как белорусы и русские. Необходимо не временное включение их в программу переселения соотечественников, как это было сразу после 2014–2015 гг., а перевод данного алгоритма натурализации украинцев на постоянную основу. В противном случае мы их потеряем, и уже теряем в пользу Германии и Польши, а также прочей Европы.

Надо также исходить из реальности ситуации: русского и другого титульного для России населения за рубежом, готового к нам переехать, в странах, из которых идет миграционный прирост населения РФ, осталось совсем немного. По нашим оценкам на 2018 г. это менее одного миллиона человек.

Вследствие этого для обеспечения устойчивого миграционного прироста населения страны необходимо в качестве новых граждан рассматривать всех представителей бывших советских республик, и отбирать из них лучшую часть, проводя отвечающую интересам государства селективную и одновременно протекционистскую миграционную политику.

С другой стороны, надо взглянуть на проблему шире, обратившись к статистике переписи населения РСФСР и СССР 1989 года. Можно допустить, что при грамотной интеграционной и национальной политике вполне допустимо было бы в пределах РФ вместить такую же пропорцию всех титульных народов бывшего СССР, как это было в нём в 1989 году. И можно было бы оставаться всем этим народам в консенсусе, выстраивая из них новую не советскую, но российскую общность «российский народ» (см. Таблицу 1).

Таблица 1

Доли титульных народов отдельных бывших республик СССР во всём населении России и СССР, по переписям населения, в процентах [1]

№	Национальности	РСФСР 1989	РФ, 2010 с поправкой	СССР 1989
1	Русские	81,5	80,9	50,8
2	Украинцы	3,0	1,4	15,5
3	Белорусы	0,8	0,2	3,5
4	Казахи, Узбеки, Киргизы, Таджики, Армяне, Азербайджанцы, Грузины, Молдаване	1,4	2,6	17,6
5	Коренные народы РФ (помимо русских)	11,9	13,6	6,9
6	Коренные народы РФ вместе с русским	93,4	94,5	57,7

При таком подходе взгляд на иммиграционный потенциал роста населения России будет выглядеть более оптимистично.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. База данных Росстата: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://cbsd.gks.ru/.

2. Стабилизация численности населения России / Под ред. Г.Н. Кареловой и Л.Л. Рыбаковского. – Москва, Издательство Центра социального прогнозирования, 2001.

3. Послание В.В. Путина Федеральному Собранию Российской Федерации 10 мая 2006 г. URL: http://www.kremlin.ru/events/president/transcripts/23577

4. Рыбаковский О.Л., Таюнова О.А. Реализация концепции демографической политики РФ в области постоянной миграции населения // Социологические Исследования (СоцИс). 2016. № 6. С. 34–41.

УДК 316.4

ТРУДОВЫЕ МИГРАНТЫ В РОССИИ: ВРЕМЕННЫЕ РАБОТНИКИ ИЛИ ПОСТОЯННЫЕ ЖИТЕЛИ?[1]

Рязанцев С.В., чл.-корр. РАН, директор Института социально-политических исследований РАН, зав. кафедрой демографической и миграционной политики МГИМО МИД России, Москва, Россия, e-mail: riazan@mail.ru

Аннотация. В статье рассматриваются тенденции трудовой миграции в Россию, в том числе география происхождения, социально-демографическая структура и особенности занятости трудящихся-мигрантов. Трудовые мигранты происходят из стран бывшего СССР, некоторые хорошо говорят по-русски, ориентированы на жизнь в России, разделяют социокультурные ценности местного населения. В России категория «трудовых мигрантов» рассматривается только как временная группа мигрантов. Они вносят вклад в демографическое развитие России. Это не только дешевая в плане заработной платы и интеграции группа мигрантов, но и достаточно близкая россиянам в социокультурном отношении группа населения, а также группа имеющая общие экономические интересы и стремление жить в России. Мигранты нуждаются в прохождении интеграционных программ, изучении русского языка, повышении общего культурного уровня. России необходима политика интеграции мигрантов и реальные каналы обучения трудовых мигрантов русскому языку для получения категории «новых граждан» в интересах демографического развития.
Ключевые слова: трудовая миграция, рынок труда, трудовые ресурсы, адаптация и интеграция, демографический вклад, Россия.

LABOR MIGRANTS IN RUSSIA: TEMPORARY WORKERS OR PERMANENT RESIDENTS?[2]

Sergey V. Ryazantsev, Corresponding Member of the RAS, Head of the Department of Demographic and Migration Policy of MGIMO University, Director of the Institute of Socio-Political Research of the RAS, Moscow, Russia, e-mail: riazan@mail.ru

Abstract. The article discusses the trends of labor migration in Russia, including the geography of origin, socio-demographic structure and employment characteristics of migrant workers. Labor migrants come from the countries of the former USSR, some speak Russian well, are focused on life in Russia, share the sociocultural values of the local population. In Russia, the category of "labor migrants" is considered only as a temporary group of migrants. They contribute to the demographic development of Russia. This is not only a group of migrants that is cheap in terms of wages and integration, but also a group of the population that is quite sociocultural close to Russians, as well as a

[1] Исследование проведено при поддержке Совета по грантам Президента Российской Федерации для государственной поддержки молодых российских ученых и по государственной поддержке ведущих научных школ Российской Федерации (грант № НШ-3781.2018.6)

[2] The study was conducted with the support of the Council on grants of the President of the Russian Federation for state support of young Russian scientists and on state support of leading scientific schools of the Russian Federation (grant No. NSh-3781.2018.6)

group having common economic interests and the desire to live in Russia. Migrants need to go through integration programs, study the Russian language, and raise the general cultural level. Russia needs a policy of integration of migrants and real channels of teaching labor migrants the Russian language to get the category of "new citizens" in the interests of demographic development.
Key words: labor migration, labor market, labor resources, adaptation and integration, demographic contribution, Russia.

В России по официальным данным документированных трудовых мигрантов насчитывается в разные годы от 2 до 3 млн. человек (ежегодное количество разрешений на работу и патентов, выдаваемых иностранным гражданам для доступа на российский рынок труда, а также граждане стран ЕАЭС, для которых не нужны разрешительные документы), а также, возможно, еще около 3–5 млн. человек находятся без некоторых видов документов.

Официальная численность трудящихся-мигрантов в России основана на данных количества разрешительных документов, выданных ФМС (теперь главным управлением по делам миграции МВД России). В 2014 году было выдано 3.7 млн. разрешительных документов, в том числе 2.4 млн. патентов и 1.3 тыс. разрешений на работу. Однако последний экономический кризис снова сократил число выданных разрешительных документов на работу в России в 2018 году до 1.8 млн., в том числе 1.7 млн. патентов и 130 тыс. разрешений на работу. Из данной статистики непонятно количество мигрантов, получивших разрешительные документы, поскольку сроки выданных документов различались. Прямое сопоставление данных по разрешительным документам с количеством случаев регистрации иностранных граждан по месту пребывания с целью работы, показывает, что численность трудовых мигрантов в России в 1,5–2 раза выше количества разрешительных документов. Кроме того, часть трудящихся-мигрантов оказалась потерянными для статистики – это граждане Армении, Беларуси, Казахстана и Кыргызстана (страны четырех стран Евразийского экономического союза, которым не требуется получать разрешительных документов на работу в России).

Трудовые мигранты происходят из стран бывшего СССР, некоторые хорошо говорят по-русски, ориентированы на жизнь в России, разделяют социокультурные ценности местного населения. В России категория «трудовых мигрантов» рассматривается только как временная группа мигрантов. Однако, это не только дешевая в плане заработной платы и интеграции группа мигрантов, но и достаточно близкая россиянам в социокультурном отношении группа населения, а также группа имеющая общие экономические интересы и стремление жить в России. Конечно, многие из них нуждаются в прохождении интеграционных программ, прежде всего, в части изучения русского языка, повышения общего культурного уровня. Но затраты на эти программы вполне посильны для страны, потому что это или близкое в этнокультурном отношении население к местным жителям России. И если бы Россия имела политику интеграции мигрантов и реально развивала каналы обучения трудовых мигрантов русскому языку, то могла бы получить сравнительно быстро и дешево значительную категорию «новых граждан».

Между тем, в мировой экономике будет обостряться конкурентная борьба за трудовые ресурсы. Уже сейчас мигранты из Центральной Азии активно осваивают рынки труда Ближнего Востока, Восточной Азии, Европы и Северной Америки. В этой ситуации Россия может проиграть в конкурентной борьбе и лишиться притока иммигрантов из стран Центральной Азии. Уже сейчас сократился приток трудовых мигрантов из КНР, Закавказья, Украины, Молдовы и Беларуси. Им выгоднее ехать в Европу или на Ближний Восток, но не в Россию. В КНР выросла заработная плата и китайцам стало просто не выгодно ехать на работу в Россию.

Если снять бюрократические препоны на пути приобретения желающими из числа этих мигрантов разрешения на временное проживание, вид на жительства и гражданство, то можно увеличить население России сравнительно быстро на 10–15 млн. человек. Достаточно много эксперты в России говорят о необходимости миграционной амнистии, которая может легализовать миллионы человек, превратив их в добропорядочных трудящихся-мигрантов или российских граждан. Подобный подход уже был реализован в отношении граждан Таджикистана, Молдовы, Кыргызстана. Оказалось, что многие мигранты проживали и работали в России по десять-пятнадцать лет, но не могли приобрети жилье, получить регистрацию, разрешительные документы на трудовую деятельность, вступить в процедуры гражданства. Фактически жесткая миграционная политика их поставила в безвыходные условия.

Следует отметить демографический вклад временной трудовой миграции. Временная трудовая миграция стала востребованным ресурсом российской экономики в 1990-е годы по мере усугубления проблемы с трудовыми ресурсами. Своего «пика» численность трудовых мигрантов в России достигла в 2000-е годы. В настоящее время российский рынок труда является привлекательным для трудоспособного населения из стран Центральной Азии, Закавказья, некоторых стран Азии и Восточной Европы.

Несмотря на то, что трудовые мигранты приезжают в Россию на временную работу, их вклад в демографическое развитие также заметен. Исследования показывают, что несмотря на «временность» пребывания в России трудовые мигранты вносят существенный вклад как в рождаемость, так и смертность. Около 1% детей в России и до 10% детей в российских мегаполисах рождены матерями – иностранными гражданками, т.е. иммигрантками (по отцам иностранцам статистика отсутствует). Например, в Москве каждый седьмой ребенок рождается у женщин, которые имеют отношение к внутренней или международной миграции и не являются постоянными жительницами столицы. Участие иностранных мужчин в рождении детей в России не поддается учету из-за отсутствия данной статистики. Основной вклад в рождаемость в категории иностранных граждан вносят женщины из стран Центральной Азии и Закавказья.

И хотя многие трудовые мигранты происходят из мусульманских стран с довольно традиционными установками на рождение большого числа детей исключительно в официальном браке. Но, очевидно, что массовое вовлечение в трудовую миграцию как мужчин, так и женщин, разрушает эти стереотипы.

Распространяется феномен «гостевых» и «параллельных» браков, в которых участвуют трудовые мигранты. Еще одним социальным последствием данного процесса можно назвать рост числа отказов от рожденных детей женщинами – трудовыми мигрантами в России.. В некоторых населенных пунктах на фоне потерь местного населения трудовые мигранты становятся заметной группой населения, дети мигрантов пополняют контингент школьников. То есть демографическое влияние трудовой миграции весьма ощутимо для России.

Иммиграция в Россию имеет позитивные социально-экономические и демографические последствия. Однако, в связи с миграцией возникают определенные риски. Прежде всего, экономические риски. В настоящее время на фоне роста дефицита трудовых ресурсов в некоторых отраслях и регионах сформировалась «мигрантозависимая» экономика, основанная на дешевом труде иностранных граждан, трудовой эксплуатации мигрантов некоторыми работодателями, плохих условиях жизни и работы мигрантов, низкой производительности труда. Также имеют место, социокультурные риски, вытекающие из адаптации и интеграции мигрантов. Многие мигранты, которые происходят из сельской местности, не имеющие образования, слабо владеют русским языком. И даже принятие закона об адаптации и интеграции мигрантов в российском обществе не сделает процесс адаптации и интеграции автоматическим. Требуется программа мер, которые будут способствовать, стимулировать адаптацию в российском обществе, хотя бы на минимальном уровне. Адаптация и интеграция трудовых мигрантов становятся все более острой проблемой, поскольку «накопленная» численность мигрантов в России растет, а инфраструктура интеграции отсутствует (нет бесплатных курсов русского языка, повышения квалификации, клубов для общения между мигрантами и местным населением). Несмотря на близость менталитета и языка, многие мигранты происходят из стран бывшего СССР, культурная дистанция между ними и российским населением велика, особенно в крупных городах России. В этом поле возникает много негативных последствий и социокультурных рисков: изоляционный характер проживания мигрантов в замкнутом пространстве, невозможность изучения русского языка, трудовая эксплуатация мигрантов, изменение этнического состава и экономического уклада населенных пунктов, конфликты между мигрантами и местным населением, вовлечение мигрантов, прежде всего, молодежи в радикализм. Социокультурная интеграция должна охватывать не только самих мигрантов, но и членов их семей.

Миграционная политика России нуждается в оптимизации в части приведения миграционных практик и процедур в соответствие с концептуальными документами. И основными направления оптимизации миграционной политики должны стать несколько основных направлений на основе гуманизации миграционных практик, приближение их к потребностям общества и людей.

Несовершенная миграционная политика России становится «камнем преткновения» для социально-экономического и демографического развития российского общества. Изменение подхода к управлению миграцией от контрольно-административного к социально-экономическому прагматизму на основе

гуманитарной составляющей позволит ходит стране совершить рывок в развитии. Социокультурные риски, которые несет миграции для России пока минимальны, поскольку большинство мигрантов происходит из стран бывшего единого политического и социального пространства, владеет русским языком, имеет трудовую мотивацию и желание быть частью российского социума.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Указ «О Концепции государственной миграционной политики Российской Федерации на 2019–2025 годы» (подписан Президентом РФ 31 октября 2018 г.). [Электронный ресурс]. URL: http://www.kremlin.ru/events/president/news/58986

2. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года (утверждена Указом Президента РФ от 9 октября 2007 года № 1351). [Электронный ресурс]. URL: http://www.demoscope.ru/weekly/knigi/koncepciya/koncepciya25.html

3. Численность и миграция населения Российской Федерации. [Электронный ресурс]. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1140096034906

4. Рязанцев С.В., Богданов И.Я., Храмова М.Н. Прогнозирование миграции в контексте формирования внешней миграционной политики России// Научное обозрение. Серия 1. Экономика и право. 2017. № 1. С. 5–12.

УДК 314.7

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ И МИГРАЦИОННЫЕ РЕАЛИИ КАЗАХСТАНА, ПОЛИТИКА И ПРОГРАММЫ – 1991–2019 ГГ.

Садовская Е.Ю. канд.философских наук, Международный консультант по миграции и миграционной политике в Казахстане и Центральной Азии, г. Алма-Ата, Казахстан, e-mail: esa2004@mail.ru

Аннотация. В статье дается обзор демографических процессов, включая миграционные, в Республике Казахстан с 1991 по 2019 гг. Автор анализирует основные тенденции и перспективы, а также государственную демографическую и миграционную политику и программы и их реализацию.
Ключевые слова: демографические процессы, миграция, этнический состав, демографическая и миграционная политика, программы, Казахстан.

DEMOGRAPHIC AND MIGRATION REALITIES OF KAZAKHSTAN, THE POLITICIAN AND THE PROGRAM – 1991–2019

Sadovskaya E.Yu. edging. philosophical sciences, the International consultant for migration and migration policy in Kazakhstan and Central Asia (Alma-Ata) e-mail: esa2004@mail.ru

Abstract. The article overviews demographic processes, including migration in the Republic of Kazakhstan from 1991 till 2019. The author analyzes major tendencies and prospects as well as state demographic and migration policies and programs and its implementation.
Key words: Demographic processes, migration, ethnic composition, demographic and migration policies and programs, Kazakhstan.

В Республике Казахстан (РК), в результате сложной миграционной истории на протяжении последних столетий, к 2020 г. (моменту проведения 3-й национальной переписи населения, предыдущие проведены в 1999 и 2009 гг.) сложилась уникальная этнодемографическая структура населения, но и накопилось много проблем и противоречий в демографической политике.

В отличие от негативных демографических тенденций 1990-х гг. сразу после распада Советского Союза: сокращения рождаемости, роста смертности, масштабной эмиграции (в Россию, другие страны СНГ и Германию), и в результате – резкого сокращения численности населения Казахстана (до самого низкого показателя – 14,851 млн человек в 2002 г. по сравнению с 16,452 млн в 1991 г.), первые полтора десятилетия 21-го века ознаменовались в основном положительными тенденциями в демографических процессах.

Это нашло отражение в росте рождаемости (в 2000 г.: 222,1 тыс. родившихся детей, или 14,9 на 1000 человек; в 2016 г.: 400,7 тыс. родившихся, или 22,5 на 1000 человек, см. также Рис. 1) и снижении смертности (в 2000 г.: 149,8 тыс. умерших, или 10,1 на 1000 человек; в 2016 г.: 131,2 тыс. умерших, или 7,4 на 1000 человек), росте численности населения до 17,670 млн в 2016 г., и она продолжает увеличиваться (18,396 млн на 1 января 2019 г.). [1] Возросла также ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) при рождении: в 2000 г.: все население – 65,5 лет, мужчины – 60,2, женщины – 71,2 лет; в 2016 г., соответственно: 72,4, 67,9 и 76,6 лет.

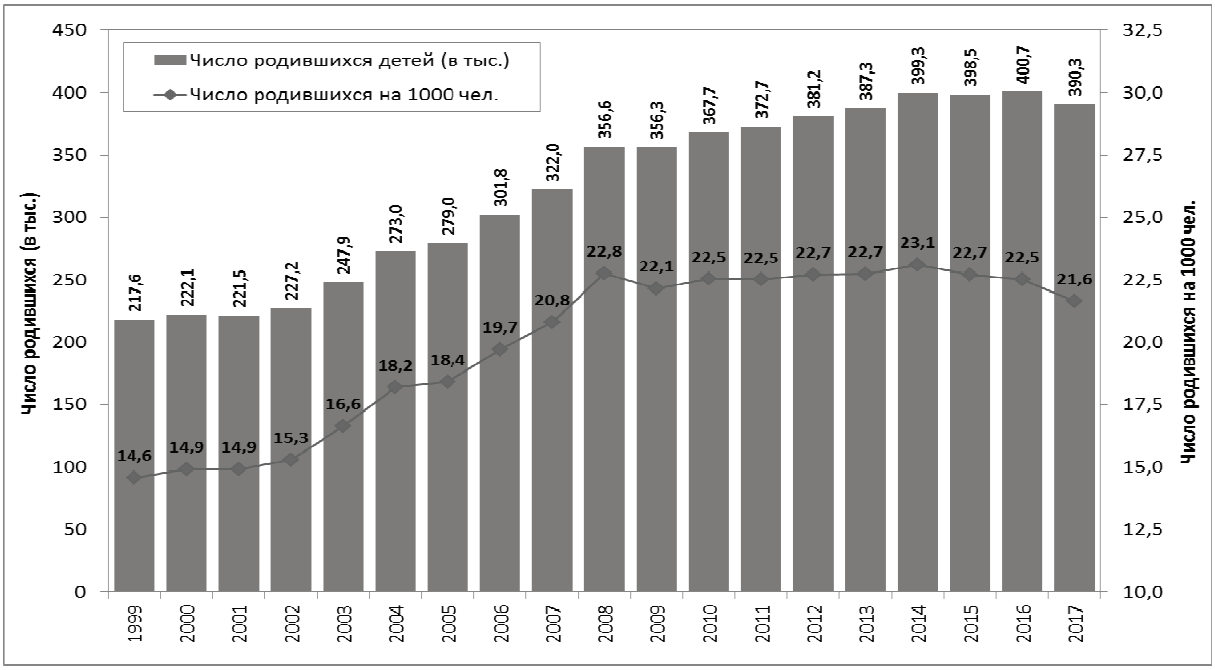


Рис. 1. Динамика рождаемости в РК в 1999–2017 гг. (человек и промилле)

Подъем рождаемости в этот период обусловлен сложной совокупностью причин и факторов, в первую очередь, социально-экономических (экономический рост и повышение уровня жизни) и демографических (вступление в детородный возраст наиболее многочисленной когорты, рожденной в благополучные в социальном плане 1980-е гг., реализация «отложенных рождений» в кризисные 90-е и др.). Кроме того, демографы называют важной причиной роста рождаемости изменение этнического состава населения Казахстана в результате массовой эмиграции русских, немцев, других народов в 90-е. [2]

Растущий удельный вес казахов в населении РК, сохранивших более высокие репродуктивные установки, способствовал дальнейшей моноэтнизации населения РК. (рис. 2) Традиционные установки на многодетную семью еще более характерны для оралманов – этнических казахов из-за рубежа, прибывших в РК из-за рубежа: Монголии, Китая, Узбекистана, др. стран, в рамках политики репатриации – главного направления миграционной политики РК с 1991 г. (более 1 млн человек) [3]

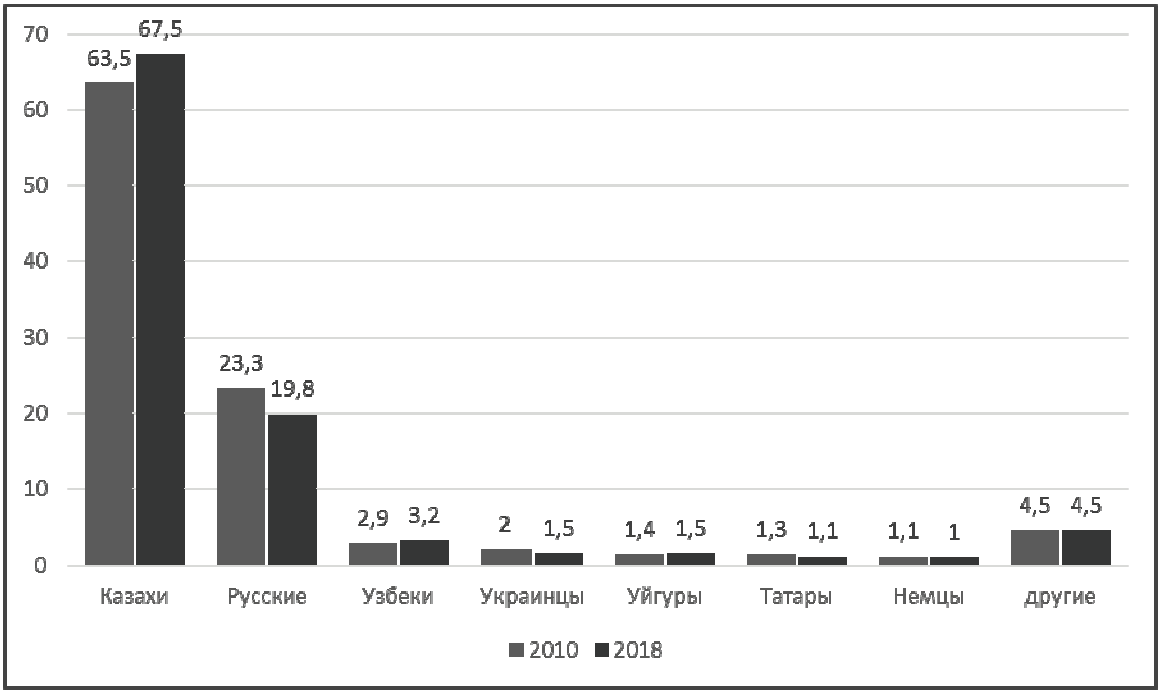


Рис. 2. Этнический состав населения Казахстана в 2010 и 2018 гг., в процентах

Но уже к концу второго десятилетия, и, как прогнозируется, в третьем десятилетии 21-го века, будут нарастать отрицательные тенденции: снижение рождаемости, в связи с тем, что в детородный возраст вступает малочисленное поколение кризисных 1990-х; ускорение процессов старения (доля в населении уже превысила 7,0%) и нарастание смертности, поскольку в пожилой возраст вступает многочисленное поколение бэби бумеров 1950–1960-х гг. Сегодня растет эмиграция не только среди славянских групп, но и среди казахов: безвозвратно выезжают высокообразованные казахские профессионалы.

Демографическая и миграционная политика в Казахстане – 1991–2019

В 1990-е гг., на фоне значительных миграционных потерь и сокращения численности народонаселения, государство поставило решение демографических проблем РК в ранг приоритетных. В середине 90-х началась разработка и принятие документов, формирующих демографическую и миграционную политику. Концептуальное оформление ознаменовало собой понимание того, что без стратегического видения (концепции), программы, прогнозов, мониторинга, законов, институтов, устойчивое демографическое развитие и достижение демографической безопасности невозможно.

Были приняты концепции демографической и миграционной политики и программы реализации; в августе 2000 г. постановлением правительства РК была принята Концепция государственной демографической политики Республики Казахстан. Согласно Концепции, целями демографической политики РК были: преодоление негативных тенденций в демографических процессах, пре-

дотвращение депопуляции, обеспечение количественного и качественного роста населения в соответствии с долгосрочной стратегией развития страны. В октябре 2001 г. правительством была принята Программа демографического развития РК на 2001–2005 гг. Постановление правительства РК, утвердившее Концепцию 2000 г., утратило силу другим постановлением от 30 марта 2011 г., и с тех пор концептуальные и программные документы по демографической политике в РК не принимались.

Демографические проблемы лишь отчасти адресуются в Концепции семейной и гендерной политики в РК до 2030 г., которая была принята в декабре 2016 г. [4] и, в свою очередь, пришла на смену концепции гендерной политики, утвержденной в ноябре 2003 г. Важными документами являются Концепция социального развития РК до 2030 г. и План социальной модернизации на период до 2016 г., утвержденные в 2014 г. Нормативно-правовую базу дополняют документы, принятые в последние годы: Кодекс РК «О браке (супружестве) и семье», Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», закон РК «Об образовании», Трудовой кодекс и др.

Концептуальное оформление миграционной политики тоже началось в середине 90-х, в сентябре 2000 г. была утверждена очередная Концепция миграционной политики Республики Казахстан на 2001–2010 гг. Основная цель – управление миграционными процессами, обеспечение устойчивого демографического развития, укрепление государственной безопасности страны и создание условий для реализации прав мигрантов. Не дожидаясь окончания срока реализации концепции и программы в 2010 г., в августе 2007 г. указом президента была принята новая концепция миграционной политики РК на 2007–2015 гг. Последние документы: Концепция миграционной политики Республики Казахстан на 2017–2021 гг. и План мероприятий по реализации Концепции на 2017–2021 гг., были утверждены постановлением правительства в сентябре 2017 г. [5] Помимо этого, существует основательная нормативно-правовая база регулирования отношений в области миграции.

Таким образом, в 2019 г. мы имеем парадоксальную ситуацию. Несмотря на то, что демографические процессы – это единство естественного и «механического» движения (миграции) населения, в Казахстане принята концепция миграционной политики РК на 2017–2021 гг. и план ее реализации, но отсутствует концепция демографической политики, которая должна была быть разработана до 2025 г. или 2030 г., а дальновиднее – до 2050 гг. Ситуация усугубляется сложностью современных демографических процессов в РК, причин и факторов, влияющих на них; проблемами в системе здравоохранения, образования, социальной защиты, каждая из которых в той или иной степени влияет на демографические процессы.

Отсутствие институциональной базы регулирования – еще один усугубляющий фактор. Функции Комитета по делам молодежи и семьи Министерства общественного развития РК, [6] который отвечает за реализацию гендерной и семейной политики, никак не покрывают всего комплекса сложных демографических процессов в РК. Это же относится к Министерству здравоохранения РК и другим госорганам РК: Министерству труда и соци-

альной защиты населения, МВД, Министерству национальной экономики и др., – каждый исполняет определенные функции в области регулирования социально-демографических процессов. Н-р, реализация Государственной программы Минздрава «Саламатты Қазақстан», направленная на улучшение здоровья, повышение уровня медицинского обслуживания и лечение основных социально-значимых заболеваний, внесла определенный вклад в обеспечение устойчивого социально-демографического развития страны, однако в демографической политике Казахстана по-прежнему отсутствует системный подход, концептуальное оформление, разработанная нормативно-правовая и развитая институциональная база.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Комитет по статистике Министерства национальной экономики РК. Ист. http://stat.gov.kz/faces/publicationsPage/publicationsOper?_adf.ctrl-state=17ox1dxr7v_17&_afrLoop=7695155486312516&visiblescreen=no&page_id=publicationsOper Дата обращения 20 апреля 2019.
2. Алексеенко, А., Аубакирова, Ж., Сарсембаева, Г. Демографические успехи Казахстана. www.demoscope.ru/weekly/2011/0451/demoscope0451.pdf Дата обращения 21 апреля 2019.
3. С юга на север. Как работает программа переселения? https://vlast.kz/obsshestvo/30742-s-uga-na-sever-kak-rabotaet-programma-pereselenia.html Дата обращения 26 апреля 2019.
4. «Концепция семейной и гендерной политики в Республике Казахстан до 2030 г.» Утверждена Указом Президента РК «Об утверждении концепции семейной и гендерной политики в Республике Казахстан до 2030 года» от 06.12.2016 № 384. https://egov.kz/cms/ru/law/list/U1600000384 Дата обращения 6 апреля 2019.
5. Утверждена Концепция миграционной политики Республики Казахстан на 2017 – 2021 годы. https://www.zakon.kz/4883043-utverzhdena-kontseptsiya-migratsionnoy.html Дата обращения 28 апреля 2019 г.
6. Комитет по делам молодежи и семьи Министерства общественного развития РК https://qogam.gov.kz/ru/content/komitet-po-delam-m Дата обращения 21 апреля 2019.

УДК 314.74

ТРУДОВАЯ МИГРАЦИЯ И ОСОБЕННОСТИ СТАНОВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ ЕАЭС

Селезнёв И.А., к.социол.н., доцент, ведущий научный сотрудник ИСПИ РАН, Москва, Россия, igdrake@yandex.ru

Аннотация. В докладе проводится анализ миграционных процессов на постсоветском пространстве и интеграции в сфере социальной политики, рассмотрен зарубежный опыт становления интеграционной социальной политики, показаны перспективы становления единого социального пространства ЕАЭС.
Ключевые слова: трудовая миграция, ЕАЭС, социальная политика, единое социальное пространство.

LABOR MIGRATION AND FEATURES OF FORMATION OF SOCIAL POLICY OF EEU

Seleznyov Igor Aleksandrovich, candidate of sociological sciences, associate professor, leading researcher of ISPI RAS, igdrake@yandex.ru

Abstract. The paper analyzes the migration processes in the post-Soviet space and integration in the field of social policy, considers the foreign experience of the formation of the integration social policy, shows the prospects for the formation of a single social space of the EAEU.
Key words: labour migration, EAEU, social policy, common social area.

Результатом подписания договора о ЕАЭС стало формирование пространства свободного перемещения товаров, услуг, капиталов и рабочей силы внутри стран Союза и единые таможенные тарифы по отношению к третьим странам. Преимуществом ЕАЭС стал безвизовый въезд, отсутствие таможенного контроля и квот на трудоустройство, наличие набора мер по медицинскому и социальному обеспечению, возможность получения образования в странах ЕАЭС. Основными странами, принимающими трудовую миграцию в рамках ЕАЭС являются Казахстан и РФ [1, с. 32]

Президентом РФ 31.10.18 был подписал указ «О Концепции государственной миграционной политики РФ на 2019–2025 годы». Она направлена, в том числе, на формирование более комфортных условий для переселения в Россию на постоянное место жительства соотечественников из-за рубежа и на создание четких правил въезда и получения право на проживание, работу, на приобретение российского гражданства [2].

По мнению специалистов в ближайшей перспективе в ЕАЭС возможны 2 сценария трудовой мобильности населения: (1) «экстенсивный», связанный с присоединением новых государств; (2) «интенсивный», связанный с форми-

рованием единого рынка труда высококвалифицированных специалистов, единого образовательного пространства. Тут рынок труда ЕАЭС должен стабилизироваться за счет роста качества трудовых ресурсов, повышения их уровня образования и профессиональной квалификации. Преобладание в потоках низкоквалифицированной рабочей силы усугубляет проблемы социокультурной адаптации мигрантов в принимающих странах, обостряет ситуацию с медицинским обслуживанием, жильем. Низкий уровень профессиональной подготовки значительно сокращает возможности трудоустройства мигрантов на внешних рынках труда, что приводит к обострению социально-экономических проблем в принимающих странах. В рамках второго сценария система образования должна стать важным инструментом углубления интеграции в ЕАЭС. Единый рынок труда требует общих подходов в подготовке кадров, а на данный момент единая образовательная система в ЕАЭС отсутствует. Формирование единой экономической политики в ЕАЭС требует создать и развивать единое образовательное пространство [3, p. 34].

Важной задачей становится и формирование согласованной социальной политики ЕАЭС. Изначально, при подготовке договора о ЕАЭС не уделялось внимания социальной интеграции. Единственными статьями Договора о создании ЕАЭС в которых отражены социальные проблемы стали ст. 97 и 98, где отражены механизмы социальной защиты, получения медицинской помощи и т. п. процедур трудящихся стран-членов и также взаимное признание документов об образовании и возможность трудоустройства [4]. Тем не менее, уже в предыдущие годы на межгосударственном уровне и в рамках Евразийского экономического сообщества и Таможенного союза был принят ряд соглашений относительно социальной политики. Достаточно назвать Концепцию согласованной социальной политики государств-членов Евразийского экономического сообщества (КССП ЕврАзЭС, 2007 г.), обозначившую актуальные проблемы в социально-трудовой сфере и обращающую внимание на то, что решение указанных проблем осуществляется при различных уровнях социально-экономического развития и разных моделях социальной политики стран-участниц [5].

Поскольку институциональные формы евразийской интеграции в чем-то копируют практику европейского сообщества, то стоит разобраться, что из опыта ЕС может быть полезно для ЕАЭС. В том числе, в области социальной политики.

И, говоря о достижениях в европейской социальной политике, стоит обратить внимание на существующую там систему социальных индикаторов и показателей. Подобная классификация социальных проблем может быть инструментально востребована и в странах ЕАЭС при определении индикаторов и показателей эффективности социальной политики, выявлении адресатов социальной помощи и т.п. [6, с. 135].

При этом, нужно отдавать себе отчет, что существует и ряд объективных ограничений. Европейская система социальной политики – плод длительной интеграции. До сих пор среди специалистов и политиков нет единого мнения, можно ли говорить об общеевропейской социальной модели

или по крайней мере о трёх-четерёх различных региональных моделях, связанных с социал-демократическим, консервативным и либеральным пониманием социальной политики. В пользу Европейской социальной модели говорит наличие общих принципов в той или ином виде разделяемых и всеми локальными моделями социальной политики что основные принципы, на которые опирается социальная политика в странах ЕС в той или иной форме заложены в национальных моделях и не оспариваются никем [7, с. 176–180]. Хотя, собственно, на декларативном уровне большинство этих положений нашли отражение и в документах по социальной политике стран ЕАЭС, в том числе и в КССП.

В то же время, объективные факторы (наличие общего экономического и валютного пространства; схожие социально-демографические тенденции; развитие процессов глобализации и информационных технологий, требующее изменений в формах организации труда и повышения требований к мобильности рабочей силы) как могут способствовать выработке общей социальной модели в ЕС, так и содержат в себе потенциальные препятствия к эффективности европейской социальной политики. Таким образом, интеграция ЕС в области социальной политики отстаёт от экономической и даже политической конвергенции европейского пространства [8, с.138]. Это следует учитывать при построении интеграционной модели социальной политики ЕАЭС, поскольку ситуация с формированием единой социальной политики стран ЕАЭС соответствует ранним этапам развития европейской интеграции, когда вопросам социальной политики уделялось недостаточное внимание.

Учёт этого европейского опыта, в том числе совершённых ошибок, становится важным и при выстраивании социальной политики в странах ЕАЭС. Ведь отечественная миграционная политика фактически направлена на привлечение рабочей силы для замещения невостребованных вакансий малоквалифицированного физического труда. Проблема в том, что такие трудовые мигранты способствуют консервации низкооплачиваемых рабочих мест, что отражается на всём рынке труда и, в конечном счете, препятствует модернизации экономики. Капитал не заинтересован в техническом обновлении производства, если в его распоряжении имеется дешевый труд. Но дешевый труд таким образом тормозит технический прогресс, и развитие трудовой миграции в рамках ЕАЭС без соответствующей социальной политики несет риск замедления технологического развития. Поэтому становление единого социального пространства ЕАЭС представляется важнейшей задачей интеграции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Рязанцев С.В, Осадчая Г.И., Селезнев И.А., Письменная Е.Е. Мобильность трудовых ресурсов в ЕАЭС: тенденции, барьеры, перспективы //Центральная Азия и Кавказ, 2018, т.21, вып.2

2. Указ Президента РФ «О Концепции государственной миграционной политики Российской Федерации на 2019–2025 годы» [URL: http://www.kremlin.ru/events/president/news/58986]

3. Ryazantsev S., Osadchaia G., Seleznev I., Pismennaya E. Workforce mobility in the EAEU: trends, barriers, prospects //Central Asia and the Caucasus, 2018, vol.19, iss. 2.

4. Договор о Евразийском экономическом союзе. [URL: https://docs.eaeunion.org/Pages/DisplayDocument.aspx?s=bef9c798-3978-42f3-9ef2-d0fb3d53b75f&w=632c7868-4ee2-4b21-bc64-1995328e6ef3&l=540294ae-c3c9-4511-9bf8-aaf5d6e0d169&EntityID=3610]

5. Концепция согласованной социальной политики государств-членов ЕврАзЭС [URL: http://www.evrazes.com/docs/view/67]

6. Процессы евразийской интеграции: социально-политическое измерение./ П.общ. ред. Г.И. Осадчей. М.: Библио-Глобус, 2018.

7. Социальная Европа в XXI веке. (Старый свет – новые времена)/ П. ред. М.В. Каргаловой. М.: «Весь мир», 2011.

8. Селезнев И.А. Социальное измерение европейской интеграции: уроки для Евразийского экономического союза//Социально-гуманитарные знания, 2015, № 1.

УДК 325.1

О ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ И ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ СТОРОНАХ МИГРАЦИИ МОЛОДЕЖИ КЫРГЫЗСТАНА В РОССИЮ

Стамалиева Т.С., магистратура-1курс Уральский федеральный университет, г. Екатеринбург, Россия

Аннотация. В данной статье автор анализирует положительные и отрицательные стороны миграционных процессов Кыргызстана и России.
Ключевые слова: Россия, Кыргызстан, миграция, молодежь, положительные и отрицательные стороны.

POSITIVE AND NEGATIVE ASPECTS OF MIGRATION OR KYRGYZ YOUTH TO RUSSIA

Tanuru S. Stamalieva, magister course -1 UGIM-184904 Ural Federal University Russia, Yekaterinburg.

Abstract. In this article the author analyzes the positive and negative aspect of migration processes in Kyrgyzstan and Russia.
Key words: Russia, Kyrgyzstan, migration, youth, positive and negative sides.

Наиболее значимыми явлениями в современных миграционных процессах в Кыргызстане является отток молодежи в Россию. После распада СССР Российская Федерация активно включилась в мировой миграционный процесс. На наш взгляд, это связано бурным ростом строительства, сферы услуг, торговых взаимоотношений.

Сущность понятия «миграция» в переводе от латинского слова означает «перемещение», «переселение». Это понятие является одним из разделов демографии, который изучает закономерности развития народонаселения, его воспроизводство, продолжительность жизни, рождаемость, смертность, семейную и супружескую жизнь, половозрастные структуры, связь населения и экономики определенной страны.

Миграция населения по своей природе, формам проявления и последствиям представляет собой сложный социально-демографический процесс, обусловленный многими социально-экономическими явлениями [3].

Отличное здоровье, самочувствие, трудостройство жизни молодежи в другой стране, их настроения выражаются в совокупности результатов – демографической ситуации. Положительная демографическая ситуация выражается в желании создавать семью и иметь детей, сохранять семью в последующих поколениях. Если сфера деградирует, то это, вместе с ситуацией в образовании и трудоустройстве, в первую очередь влияет на отток населения из данного ре-

гиона в другие с более благополучной естественно-антропологической сферой, т.е. влияет на миграционные настроения населения, причем на его наиболее трудоспособную и профессионально подготовленную часть населения [1].

Различные аспекты проблем миграционного обмена между странами Центральной Азии и Россией отражены в работах российских ученых Г.С. Витковской, И.В. Ивахнюк, Ж.А. Зайончковской, В.И. Мукомеля, С. Панарина, Л.Л. Рыбаковского, С.В. Соболевой, А.В. Топилина, Л.Г. Ходова. Среди авторов из стран Центральной Азии следует назвать Л.П. Максакову, С.К. Олимову, Е.Ю. Садовскую, Г.В. Кумскова, А. Кузнецову.

Вышеназванные исследователи выразили в своих научных трудах взгляд на данную проблему с позиций принимающей страны или с точки зрения стран происхождения миграционных потоков.

Как отмечают представители Международного бюро труда, «международная миграция зависит от связей между посылающими и принимающими странами и сама по себе является средством взаимодействия между странами, ее детерминанты и последствия не могут рассматриваться с точки зрения лишь одной страны» [3].

По мнению экспертов, миграционный процесс для России имеет и положительные и отрицательные стороны. К положительным относится: первое, как ликвидация дефицита рабочей силы, рост экономических показателей во многих отраслях экономики, увеличение налоговых поступлений в бюджет [7]. Второе, смягчение демографического кризиса в стране. Именно миграционный приток из Кыргызстана в значительной степени компенсирует убыль населения Российской Федерации в результате депопуляции. В некоторых отраслях российской экономики ощущается нехватка рабочей силы, особенно на работах, не требующих высокой квалификации и с низкой оплатой. Трудовые мигранты частично восполняют этот недостаток. «Иностранная рабочая сила нередко заполняет вакансии, не являющиеся престижными для российских граждан и поэтому не востребованные местным населением» [4]. Третье, по данным руководства МВД РФ «на территории России нет преступных группировок, состоящих из кыргызстанцев, и трудовые мигранты из Кыргызстана наиболее законопослушны по сравнению с выходцами из других стран СНГ» [7].

Среди отрицательной стороны миграции для России выделяются следующие: первое, мигранты из ближнего зарубежья не всегда имеют высокую квалификацию. Второе, не знание русского языка (мигранты особо не стараются выучить русский язык). Третье, приток переселенцев и трудовых мигрантов происходит стихийно, отсутствует координация предложения с реальным спросом на рабочую силу. Четвертое, большинство трудовых мигрантов занято в теневом секторе экономики и не платит налогов, что приводит к ощутимым потерям федерального и местных бюджетов. Пятое, трудовые мигранты стараются попасть в крупные города Москва, Санкт-Петербург. А ведь для экономического развития России необходим приток населения в Сибирский, Дальневосточный регионы. В будущем это может привести к тому, что «на сибирских территориях и в приграничных зонах будут утрачены демографические условия нормального социально-экономического развития страны, а ее

территории будут заселены представителями из Юго-Восточной Азии. В этих условиях снижение численности россиян, замещение их эмигрантами могут привести к возникновению территориальных претензий к России со стороны государств, имеющих с Россией общие границы» [6].

Какие положительные и отрицательные стороны имеет в результате трудовой миграции Кыргызстан?

Назовем положительные стороны:1. Трудовая миграция приводит к сокращению уровня безработицы, происходит сокращение расходов на социальные пособия, переобучение безработных, организацию для них общественных работ, помощь их семьям. 2. Работая за границей, трудовые мигранты повышают свою квалификацию, они приобретают производственные и организационные навыки. Этот момент имеет особую актуальность для Кыргызстана, так как большинство молодежи имеет низкий квалификационный уровень. В результате того, что кыргызстанцы в течение длительного времени находятся в России и других странах, происходит углубление, расширение торгово-экономических связей Кыргызстана с этими странами. В результате долговременного пребывания кыргызских мигрантов в других странах устанавливаются деловые контакты, возникают различные виды совместных предприятий, увеличивается товарооборот между странами. Работая за границей, мигранты накапливают стартовый капитал для создания малых и средних предприятий после возвращения в Кыргызстан. Таким образом, происходит содействие формированию среднего класса. Денежные переводы трудовых мигрантов в Кыргызстан являются значительным источником иностранной валюты. Доходы трудовых мигрантов, переводимые в Кыргызстан, повышают уровень жизни населения, улучшают платежный баланс республики. При возвращении на родину трудовые мигранты привозят с собой ценности и сбережения. По мнению некоторых экспертов, объемы денежных переводов от трудовых мигрантов вполне сопоставимы с государственным бюджетом республики [У.Ж. Эргешбаев].

Итак, резюмируя вышесказанное мы можем сделать вывод о том, что главными тенденциями современных миграционных процессов в Кыргызстане является оттоком молодежи. Масштабный выезд молодежи приводит к глубоким отрицательным социально-политическим последствиям для Кыргызстана: ухудшение производственного потенциала, уменьшение слоя экономически активного населения, «утечка умов», усложнение этнополитической ситуации и др. Также трудовая миграция молодежи в целом выгодна Кыргызстану. Республика решает проблему избытка рабочей силы, получает валютные доходы, происходит повышение квалификации мигрантов, которые могут использовать ее по возвращении на родину. Денежные переводы трудовых мигрантов являются важнейшим фактором социально-экономической стабильности в стране. Значение этих поступлений возрастает в условиях мирового финансового кризиса.

Правительство Кыргызстана должно принимать меры по регулированию миграционных процессов так как сегодня насущным требованием является изучение экономических, социальных и других аспектов молодежи Кыргызстана в Россию.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. *Акмалов А.А., Капицын В.М.*Социальная работа с мигрантами и беженцами: Учеб. пособие. М., 2008.

2. *Арабаев Ч.И., Абакирова А.М.* Государственно-правовое регулирование миграционных процессов в Кыргызской Республике. – Бишкек, 2004.

3. *Билсборроу Р., Хьюго Г., Обераи А., Злотник Х.* Статистика международной миграции: рекомендации по совершенствованию систем сбора данных. – М., 1999.

4. *Витковская Г., Панарин С.*Миграция и безопасность в России. – М., 2000.

5. *Кочербаева А.А.*Воздействие миграционных процессов на движение кадров // Внешняя миграция русскоязычного населения Кыргызстана: проблемы и последствия. Бишкек, 2000.

6. *Соболева С.В.* Чтобы Сибирь не обезлюдела // ЭКО. – 2004. – № 8.

7. *Ходов Л.Г.* Экономика международной миграции самодеятельного населения (мировой и российский аспекты). – М., 2001.

УДК 314

ФОРМИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ УСТАНОВОК ДЕТЕЙ МИГРНАТОВ КАК ИНСТРУМЕНТ ИНТЕГРАЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ (на примере г. Москвы)

Узкая Ю.А., к.э.н., МГУ имени М.В. Ломоносова, ВШССН, кафедра демографии, Москва, Россия, e-mail: yulia.uzkaya@gmail.com

Аннотация. Исследование продолжает серию работ автора, посвященную роли международной миграции населения в современном демографическом развитии стран мира и России через призму демографического перехода. На сегодняшний день позитивный вклад международной миграции можно оценить, исходя из анализа браков между мигрантами и коренным населением с акцентом на детей, рожденных в таких браках.
Ключевые слова: смешанный брак, демографическое развитие, миграционная политика, интеграция, адаптация, концепция четвертого демографического перехода, международная миграция населения, коренное население.

FORMATION OF SOCIAL AND DEMOGRAPHIC INSTALLATIONS OF CHILDREN MIGRNATOV AS THE TOOL OF INTEGRATION POLICY (ON THE EXAMPLE OF G. OF MOSCOW)

Uzkaya Yu.A., PhD Econ., Lomonosov Moscow State University, VShSSN, department of demography, yulia.uzkaya@gmail.com

Abstract. The research continues author's series of works concerning the role of international migration of population in the modern demographic development of the world and Russia through the prism of demographic transition. The positive contribution of international migration can be based on the analysis of marriages between migrants and indigenous people. Special attention we should put into children born in such marriages.
Key words: mixed marriage, demographic development, migration policy, integration, adaptation, the concept of the fourth demographic transition, international migration of population, indigenous people.

В настоящее время Россия, как и ряд других развитых стран, пытается преодолеть демографический кризис, который, несмотря на некоторые улучшения количественных показателей рождаемости и смертности за последнее десятилетие, не только не прекращается, но и может усилиться в ближайшем будущем.

В 2013 г. – впервые за последние 20 лет–не наблюдалось естественной убыли населения, а миграционный прирост практически достиг показателей, заложенных в Концепции миграционной политики Российской Федерации до 2025 года, и составил почти 296 тыс. человек. Однако прогнозы неутешительны: в репродуктивный возраст вступили малочисленные поколения женщин 90-х годов рождения, что уже в 2016 г. вернуло естественный прирост к отрицательным показателям. В этих условиях роль международной миграции населения в сглаживании негативных тенденций демографического развития будет возрастать.

Положительный дивиденд от вклада международных мигрантов в демографическое и социальное развитие принимающего их общества возможен лишь при выработке грамотной стратегии интеграции и адаптации мигрантов, которая бы учитывала интересы как прибывших в Россию людей, так и коренного населения. Это становится возможным благодаря тенденции заключения браков между мигрантами (здесь автор подразумевает людей, имеющих гражданство, отличающееся от российского) и коренным населением, а также благодаря тем семьям мигрантов, которые остаются жить в России на безвозвратной основе. Дети, рожденные в таких семьях, могут стать основой нового общества, которое если не полностью избавится от таких явлений, как расизм, ксенофобия, то существенно снизит долю конфликтов на этой почве.

В настоящий момент как в зарубежной, так и в отечественной научной литературе появилось достаточно исследований, касающихся репродуктивных установок в семьях мигрантов, а также в семьях смешанного типа. При этом в отечественной литературе автор не сталкивался с анализом демографических, социальных и иных установок детей, рождающихся в браках, где один из супругов не является гражданином РФ, т.е. у вторых и последующих поколений. А ведь это та группа населения, которая и будет формировать дальнейшее развитие как г. Москвы, так и России в целом. Причем это обстоятельство касается не только демографических аспектов, но и развития общества в широком понимании, т.е. дети, рождающиеся в таких браках способны помочь сформировать новое население, свободное от стереотипов или хотя бы более терпимое к людям других рас, национальностей, культур. Именно на эту группу должны быть направлены особые меры государственной политики в области интеграции и адаптации мигрантов, если российское общество не хочет повторения ряда европейских сценариев интеграции мигрантов. Например, провальная политика в этой области во Франции привела к созданию миграционных анклавов, а вторые и последующие поколения мигрантов с трудом говорят по-французски, не говоря уже о перенятии каких-либо нор и культуры французского общества.

В ходе доказательства или опровержения выдвинутых в исследовании гипотез планируется получить количественную и качественную характеристику семей мигрантов, проживающих в г. Москве на постоянной основе, семей, в которых один из супругов является гражданином иного государства, а также детей, которые появились и воспитываются в таких семьях. Данная характеристика поможет составить социально-демографический «портрет» этих групп

населения, а также изучить их возможный вклад (экономический, социальный, демографический, культурный) в развитие одного из крупнейших мегаполисов мира–г. Москвы.

Также после проведенного исследования станет возможным проведение сравнительного анализа семей мигрантов, семей, где один из супругов–гражданин иного государства с семьями, где оба супруга–граждане РФ, и детей, рожденных в таких семьях. Это позволит, в конечном итоге, получить наиболее полную картину различных установок, которые получают дети в ходе воспитания в той или иной семье. Понимание этих установок поможет выработать грамотную политику их интеграции и адаптации в московское и затем–в российское общество, что особенно актуально в свете существующих в России миграционных связей с другими странами.

Полученные данные можно использовать для корректировки и улучшения целей и задач Концепции демографического развития г. Москвы, для выработки мер касательно интеграции и адаптации мигрантов, которые затем можно будет включить в Концепцию миграционной политики РФ, а также в Концепцию демографической политики РФ. Хотелось бы отметить, что полученные результаты при должном уровне их освещения, могут способствовать изменению взглядов в обществе на мигрантов как на «рабов XXI века», помогут России выбрать собственную траекторию демографического развития, где общество получает положительный дивиденд от присутствия мигрантов, однако при это не ущемляются ни права коренного населения, ни права мигрантов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Узкая Ю.А. Международная миграция населения в теории и концепциях демографического перехода // МАКС Пресс, 2018.

2. Прохорова Ю.А. К вопросу о гипотезах концепции четвертого демографического перехода // Междисциплинарный научно – аналитический и образовательный журнал «Пространство и время», № 1–2 (19–20), 2015. – С. 91–98.

3. Ионцев В.А., Прохорова Ю.А. Международная миграция населения в контексте демографической теории // Научно–практический журнал «Уровень жизни населения регионов России», № 3 (193)/2014. – С. 83–91.

4. ProkhorovaYulia Mixed Marriages through the Prism of the Concept of the Fourth Demographic Transition // Intermarriage throughout History, Cambridge Scholars Publishing, 2014. – Pp. 310–328.

УДК 314.04

СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА: НОВЫЕ АСПЕКТЫ ВОСТОЧНОГО ВЕКТОРА РАЗВИТИЯ[1]

Фадеева Т.А., кандидат экономических наук, старший научный сотрудник Института социально-экономических проблем народонаселения Российской академии науки (РАН), Москва, Россия, e-mail: fadeevatoma@gmail.com

Аннотация. В статье рассматриваются проблемы трансформации миграции населения в Дальневосточном федеральном округе. Показаны этапы демографического развития регионов округа. Рассмотрена демографическая проблема на Дальнем Востоке на региональном уровне с начала постсоветского периода, особенно на приграничных к Китайской Народной республикой территориях.
Ключевые слова. Дальний Восток, демографические проблемы населения, миграция населения.

STRATEGY OF DEVELOPMENT FOR THE FAR EAST: NEW ASPECTS OF EAST VECTOR OF DEVELOPMENT[2]

Fadeeva T.A., Ph.D. (Econ.), Senior researcher, Institute of Socio-Economic Problems of Population, Russian Academy of Science (RAS), Moscow, fadeevatoma@gmail.com

Abstract. The article deals with the problems of transformation of population migration in the Far Eastern Federal District. The stages of the demographic development of the regions of the district are shown. In the Far East, at the regional level, from the very beginning of the post-Soviet period, the most acutely demographic problem manifested itself and painfully affected the territories bordering on the People's Republic of China.
Key words. Far East, population demographic problems, population migration.

Восточный вектор развития России имеет многовековую историю. В XVIII–XIX веках Российская империя непрерывно расширяла свои владения и непрерывно перераспределяла свое населения как на исконно русских, так и на присоединенных к ней территориях. Такая миграционная политика в терминах того времени именовалась как переселенческая политика. Поскольку «например, в 1861 г. Политико-экономический Комитет географического общества засвидетельствовал, что при исследовании переселений невозможно удержаться в рамках анализа только географических и экономических вопросов, не обращаясь к вопросам политическим. Это косвенно свидетельствует о политической подоплеке проводимых мероприятий по переселению, совершаемому по указу правительства» [1]. И на протяжении всех остальных лет существования

[1] (Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ, грант №19-011-00626 А)
[2] (The study was carried out with the financial support of the Russian Foundation for Basic Research, Grant No. 19-011-00626 A)

и в рамках царской России, и РСФСР, этот восточный вектор ее развития, наиболее ярко проявляющийся в процессе заселения российского Дальнего Востока, оставался неизменным вплоть до распада СССР в 1991г. В том числе, на Дальнем Востоке, поскольку с геополитической точки зрения, на региональном уровне с самого начала постсоветского периода наиболее остро демографическая проблема проявлялась и болезненно сказывалась на российском Дальнем Востоке, в том числе особенно, на приграничных к КНР территориях.

Еще в царской России во второй половине XIX века многие исследователи переселенческого движения в том числе, особенно – на Дальний Восток, считали, что одной из важнейших концепций (иными словами – идеологией) переселенческого движения является концепция подбора переселенцев. В соответствии с которой, подбор переселенцев (районов их выхода) следует вести в районах со сходными ландшафтами районов их вселения. А теоретик процессов колонизации в Российской империи в начале XX века, Ямзин И.Л., прямо указывал на то, что нельзя недооценивать роль среды. Об этом писал и Л.Л. Рыбаковский, рассматривая в исторической ретроспективе проблему формирования восточного вектора развития России в книге «Население Дальнего Востока за 150 лет». Он особо выделял роль природно-климатического фактора, поскольку отмечал, что в Российской Империи «опыт колонизации Восточной Сибири показывает, что в числе обратников 40% приходится на тех, кто ушел из-за тайги» [2].

Однако в советский период освоения Дальнего Востока роль данного фактора, на наш взгляд, претерпела трансформацию, как претерпели соответствующую трансформация все основные типы, виды и формы миграции населения. В связи с этим нам представляется целесообразным в анализе восточного вектора развития России – стратегическом и целенаправленном освоении Дальнего Востока, проводить его периодизацию, с точки зрения трансформации типов, видов и форм миграции населения.

В Российской империи, соответственно, начиная с отмены крепостного права в 1861 г до начала строительства Сибирской железной дороги в 1893 г., первый этап. И второй этап: с 1893 г. по 1917 г. В советский период, соответственно, первый этап: 1917–1926 гг., второй этап – 1927–1940 гг., третий этап – 1940–1945 гг., четвертый этап: 1946–1950 г., шестой этап: 1951–1955 гг., седьмой этап: с 1956–1975 гг., восьмой этап: 1976–1986 гг., и девятый этап 1987–1991 гг. То есть с момента установления новых производственных отношений, до их окончания в результате распада Союза ССР в конце 1991 г. На протяжении всех вышеназванных этапов, роль этого фактора среды, на наш взгляд, под влиянием государственных мероприятий в сфере как миграционного, так и хозяйственного освоения дальневосточных территорий, в той или иной мере, но трансформировалась. Это было связано с проведением широкомасштабного процесса активного хозяйственного освоения Дальнего Востока в рамках советского периода с позиций создания, к сожалению, в основном, только одной – производственной инфраструктуры. В то время как социальной инфраструктуре внимания, а соответственно, и надлежащих объемов капиталовложений по сравнению с производственной инфраструктурой, государством не

осуществлялось. И в этом невнимании к созданию социальной инфраструктуры на Дальнем Востоке в советский период, ключ к объяснению создавшейся ситуации в области изменения направления типа внутригосударственных миграций. Восточный вектор стратегического развития России в целом: целенаправленное перераспределение населения с запада на востока, в советский период, в постсоветский период, наоборот, перестал действовать. Сменился тенденцией перераспределения российского, в нашем случае – дальневосточного населения, в обратном направлении, с востока на запад.

Целесообразность вышерассмотренного рассмотрения заселения Дальнего Востока в Российской Империи, с момента отмены крепостного права, до начала постсоветского периода, в координатах различных этапов проведения миграционной политики и одновременного хозяйственного освоения, мы бы обусловили именно различиями влияния фактора хозяйственного обустройства. Приспособления к особенностям природно-климатических условий на формирования не столько третьей стадии процесса миграции, стадии приживаемости на Дальнем Востоке. Сколько – фактором формирования первой стадии миграции населения – потенциальной миграции, иными словами, стадией формирования установки на миграцию из Дальнего Востока.

Без активных действий государства в сфере хозяйственного обустройства и приспособления к природной среде Дальнего Востока невозможно представить реализацию стратегии восточного вектора развития в России в целом, и успешность заселения Дальнего Востока с точки зрения его устойчивого и поступательного развития, в частности. Эта ситуация – результат анти-воздействия на трансформацию типов и видов миграции на Дальнем Востоке фактора среды, в вышерассмотренном ее понимании. Когда под воздействием мер миграционной и хозяйственной политики происходит изменение остроты его влияния не в нужном обществу направлении, а наоборот, усиливающем его негативное воздействие. Что можно и должно рассматривать в качестве основополагающего фактора возвратных внутригосударственных миграций.

На сегодняшний день безотлагательные меры для сохранения ДФО как форпоста России, сохранения восточного вектора развития нашей страны в целом, на Дальнем Востоке заключаются в поддержании со стороны государства, активного заселения его южных, приграничных к Китаю районов. Для чего, на наш взгляд, на Дальнем Востоке в целом, еще есть объективная основа – современный характер и направление развития (не внутригосударственного типа миграции населения, а его одного конкретного вида), внутрирайонного вида миграции. На наш взгляд, того положительного, что еще сохранилось с общегосударственной точки зрения на Дальнем Востоке в координатах восточного вектора развития в сфере миграции. А именно: поддержания современной тенденции внутрирайонного вида миграции на Дальнем Востоке, когда «внутри дальневосточного федерального округа миграция имеет выраженную направленность из северных в южные территории» [3]. Незамедлительно закрепить эту тенденцию, на наш взгляд, более рационального перераспределения населения Дальнего Востока в пользу наиболее геополитически значимых южных

его районов. Создать в них в кратчайшие сроки конкурентоспособные условия развития отечественного малого и среднего бизнеса в рамках процесса хозяйственного вхождения Дальнего Востока в Азиатско-Тихоокеанский Регион.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Фадеева Т.А. Трансформация миграции населения и ее вклад в демографическую динамику России. Автореф. Дисс. На соиск. Уч. Степ к.э.н. М. 2014. С.7.
2. Л.Л. Рыбаковский. Население Дальнего Востока за 150 лет. – М. «Наука», 1990. С. 33.
3. Концепция демографической политики Дальнего Востока на период до 2015 года.

УДК 314.7(470.1/.2+571)

ВЛИЯНИЕ МИГРАЦИЙ НА ТРАНСФОРМАЦИЮ ЭТНИЧЕСКИХ СТРУКТУР НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОГО СЕВЕРА[1]

Фаузер В.В., доктор экономических наук, профессор, заведующий лабораторией демографии и социального управления, Институт социально-экономических и энергетических проблем Севера Коми научного центра Уральского отделения РАН, г. Сыктывкар, Россия, e-mail: fauzer.viktor@yandex.ru, http://vvfauzer.ru

Аннотация. Рассматривается этническая структура населения, проживающего в национально-территориальных образованиях. Раскрывается влияние миграции на этнический состав населения принимающих территорий. Показывается, что коренное население, некогда составляющее абсолютное большинство, в результате колонизации их территорий с целью вовлечения природных ресурсов в промышленный оборот, стало составлять лишь небольшую долю в структуре населения.
Ключевые слова: российский Север, коренные этносы, этническая структура, миграции населения.

INFLUENCE OF MIGRATIONS ON TRANSFORMATION OF ETHNIC STRUCTURES OF THE POPULATION OF THE RUSSIAN NORTH

Victor V. Fauzer, Doctor of Economics, professor, head of the laboratory of demography and social management, Institute of social and economic and power problems of the North of Komi of scientific center of the Ural office of RAS, (Syktyvkar, Russia), e-mail: fauzer.viktor@yandex.ru, http://vvfauzer.ru

Abstract. The article discusses the ethnic population structure living in national-territorial formations. The paper reveals the migration impact on the ethnic composition of the host territories. It is demonstrated that indigenous population, once constituted the absolute majority, due to the colonization of the territories of the indigenous population in order to involve natural resources in industrial circulation, it began to constitute only a small share in the population structure.
Key words: Russian North, indigenous groups, ethnic structure, population migrations.

Последнее десятилетие XX в. стало переломным в политической и экономической системе России. Это обстоятельство не могло не коснуться и миграционных настроений северян [1]. С 1989 по 2019 г. численность населения северных регионов уменьшилась с 9 млн. 692,9 тыс. до 7 млн. 833,5 тыс., или на 1 млн. 859,4 тыс. человек, в том числе в национальных регионах она

[1] Статья подготовлена в рамках выполнения НИР «Население северных территорий России: история формирования и перспективы развития» (2019-2021, № АААА-А19-119012190103-0)

уменьшилась с 5 млн. 438,7 тыс. до 5 млн. 39,5 тыс., или на 399,2 тыс. человек. Сокращение коснулось как городского, так и сельского населения. В десяти регионах из тринадцати произошло уменьшение численности населения, и только в трех – рост. К числу преуспевающих регионов в демографической динамике относятся: Ханты-Мансийский и Ямало-Ненецкий АО, Республика Тыва.

Масштабное привлечение населения на Север страны было связано с реализацией крупных промышленных проектов [2; 3; 4; 5]. Если до XX в. колонизация окраинных территорий не так заметно сказывалась на аборигенном населении, то масштабное привлечение населения на Север страны с 1930-х гг., как добровольно, так и принудительно, внесло изменение в этнические структуры осваиваемых/заселяемых территорий, ареалов проживания коренных этносов. Наибольшим трансформациям подверглись этнические структуры коренных народов Севера: карелы, коми, манси, ханты и ненцы (в Ямало-Ненецком АО). Два народа – тувинцы и якуты остаются пока не только достаточно многочисленными титульными этносами на своих территориях, но они также занимают значительную долю в этнической структуре населения своих республик [6, с. 34].

В 1939 г. общая численность коренных этносов северных национальных регионов, проживающих в России, составляла 970 тыс. 999 человек, из них 622 тыс. 318 человек (64,1%) проживало на этнической родине. По переписи населения 2010 г. численность коренных этносов Севера России увеличилась до 1 млн. 134 тыс. 829 человек – на 163 тыс. 830 человек, или на 16,9% по отношению к 1939 г. Из них на этнической территории проживало 1 млн. 43 тыс. 802 человека (92,0%). Можно заключить, что за прошедшие 72 года коренные этносы российского Севера стали жить компактнее.

С 1939 по 2010 г. численность лиц титульных национальностей уменьшилась в республиках Карелия и Коми на 63001 и 28953 человека соответственно. В остальных национальных регионах наблюдался рост численности: в Республике Саха (Якутия) – на 233219 человек (в 2,0 раза), в Республике Тыва – на 151303 человека (в 2,5 раза), в Ямало-Ненецком АО – на 16318 человек (в 2,2 раза), в Ханты-Мансийском АО – ханты на 6830 человек (в 1,6 раза) и манси – на 5209 человек (в 1,9 раза), в Ненецком АО – на 1902 человека (134,0%), в Чукотском АО – на 661 человек (105,5%). Из представленных данных следует, что практически все коренные этносы показали положительную динамику роста своей численности.

Можно отметить и такую положительную тенденцию для отдельных этносов, как их локализацию в своих национальных образованиях. В настоящее время наиболее сконцентрировано проживают на этнической родине следующие этносы: в Республике Саха (Якутия) – якуты составляют 97,6%, в Республике Тыва – тувинцы – 94,5%, в Республике Коми – коми – 88,7%, в Чукотском АО – чукчи – 80,3% (от их численности в населении России). В большей мере живут вне своих национальных образований карелы – 25,1%, но по сравнению с 1939 г. доля проживающих в Республике Карелия увеличилась на 31,4 процентных пункта (п.п.) (табл. 1).

Представляет научный и практический интерес анализ представительства коренных этносов в структуре населения своих национально-территориальных образований за относительно длительный период времени – 1939–2010 гг. Республика Тыва представлена с 1959 г., что связано с ее вхождением в состав Союза ССР 17 августа 1944 г. Коренные/титульные этносы северных регионов России показывают разнонаправленную динамику по занимаемой доле в этнической структуре населения своих субъектов.

Таблица 1

Доля титульных этносов, проживающих на территории национальных республик и округов российского Севера от их общей численности в населении России по данным переписей населения 1939-2010 гг., %

Регион	Титульный этнос	Год						
		1939	1959	1970	1979	1989	2002	2010
Республика Карелия	карелы	43,5	52,1	59,6	61,0	63,2	70,3	74,9
Республика Коми	коми	55,7	86,8	87,6	87,7	86,7	87,4	88,7
Республика Саха (Якутия)	якуты	96,4	95,7	96,8	96,1	96,1	97,4	97,6
Республика Тыва	тувинцы	-	98,1	97,3	97,9	96,3	96,7	94,5
Ненецкий АО	ненцы	22,7	21,7	20,5	20,5	18,8	18,8	16,8
Ханты-Мансийский АО	манси	91,6	89,3	87,8	82,8	79,3	86,5	89,5
	ханты	66,3	59,4	58,2	54,1	53,4	59,7	61,6
Чукотский АО	чукчи	87,6	85,4	81,5	81,0	78,9	80,1	80,3
Ямало-Ненецкий АО	ненцы	54,4	61,2	61,6	59,0	61,2	64,0	66,7

Анализируя динамику доли титульных этносов в структуре населения своих регионов можно отметить, что для трех этносов – карелов, коми и чукчей – переломным был 1959 г., когда их доля в составе населения сократилась примерно в два и более раза к 1939 г., затем их доля продолжала уменьшаться, но не так интенсивно. Шло плавное уменьшение доли якутов в этнической структуре населения Республики Саха (Якутия) с 1939 по 1989 г., а затем ее рост до 2010 г., когда якуты стали составлять почти половину населения своей республики (49,9%). Из восьми этносов больше всего подверглись миграционному влиянию/воздействию при экономическом освоении территорий манси и ханты, проживающие в Ханты-Мансийском АО и ненцы, живущие в Ямало-Ненецком АО. Только тувинцы показали завидную динамику как абсолютного роста численности, так и увеличения своей доли в этнической структуре населения (1959 г. – 57,0, 2010 г. – 82,0%, увеличение на 25 п.п.).

По микропереписи населения 2015 г. в первую десятку национальностей населения Севера России вошли: якуты – 6,08, коми – 1,50, чукчи – 0,83, ненцы – 0,77, карелы – 0,67, коряки – 0,37, ханты – 0,35, вепсы – 0,03%. Доля русских в население севера составляет 71,83% [7].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Фаузер В.В., Назарова И.Г., Климочкина Н.И. Роль миграции в формировании населения северных территорий. Сыктывкар-Ухта, 2007. 34 с. (Б-ка демографа; Вып. 8).

2. Лаженцев В.Н. Север России: вопросы пространственного и территориального развития. Сыктывкар: Коми научный центр УрО РАН, 2015. 176 с.

3. Лыткина Т.С., Фаузер В.В. Государственное управление принудительной миграцией как способ освоения Севера России в 1930–1950-е гг. // Журнал социологии и социальной антропологии. 2016. Том XIX. №1 (84). С. 90-109.

4. Фаузер В.В., Климашевская Е.В. Человеческие ресурсы энергетического комплекса Республики Коми. Сыктывкар: Коми книжное издательство, 2004. 176 с.

5. Фаузер В.В., Лыткина Т.С., Фаузер Г.Н. Государственное управление миграцией населения: от принуждения к поощрению // Корпоративное управление и инновационное развитие экономики Севера: Вестник НИЦ КПУВИ СГУ (электронный журнал). 2015. № 3. С.151–168.

6. Фаузер В.В., Лыткина Т.С., Фаузер Г.Н. Миграционный фактор динамики численности и этнических структур населения Российского Севера // Север и рынок: формирование экономического порядка. 2017. № 5 (56). С. 32–43. DOI: 10.25702/KSC.2220-802X-5-2017-56-32-43.

7. Микроперепись населения 2015 г. // Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/micro-perepis/finish/micro-perepis.html (дата обращения: 27.03.2019).

УДК 316.422, 332.145

МИГРАЦИЯ И СТАТИСТИКА ПРОСТРАНСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ[1]

Фомин М.В., кандидат политических наук, старший научный сотрудник Отдела геоурбанистики и пространственного развития ИСПИ РАН, Москва, Россия, e-mail: mvfomin@mail.ru

Аннотация. Предмет исследования – статистика пространственного развития (как система показателей регионального анализа и управления) Сибирского и Дальневосточного федеральных округов. Рассмотрена зависимость показателей миграции и состояние инфраструктурного дефицита данных округов.
Ключевые слова: пространственное развитие, территориальное планирование, миграция, федеральный округ, макрорегион, опорный каркас, система расселения, инфраструктурная система

MIGRATION & SPATIAL DEVELOPMENT STATISTICS[2]

Maxim V. Fomin, Cand. Sci. (Political Science), Senior Researcher of the Department of Geourbanistics and Spatial Development, The Institute for Socio-Political Studies of RAS; e-mail: mvfomin@mail.ru

Abstract. Scope of research – is the spatial development statistics (as a system of indicators of regional analysis and management) of the Siberian and Far Eastern Federal Districts. Discuss the relationship of indicators of migration and the state of infrastructural deficiency of these districts.
Key words:spatial development, territorial planning, migration, federal district,macroregion, supporting framework,system of settlement,infrastructure system.

Начавшаяся 30 лет назад трансформация советской системы расселения, обусловленная как изменением экономической модели, так и под влиянием центробежных политических процессов,[3] – привела к неуправляемому сжатию пространства и ухудшению демографической ситуации: смертность превысила рождаемость, изменились миграционные потоки, снизился естественный прирост, население начало покидать малопригодные, но обжитые территории.

Как известно, понятие «миграция населения» трактуется далеко неоднозначно: от широкого смысла – совокупность всяких перемещений людей в

[1] Исследование проведено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта №19-010-00836 А
[2] The reported study was funded by RFBR according to the research project № 19-51-010-00836 A
[3] Межнациональные конфликты, требования независимости союзных республик, итоги I Съезда народных депутатов СССР, официальный отказ Советского Союза от удержания любой ценой в сфере своего влияния восточноевропейских и иных зависимых стран и т.д. *Прим. автора.*

пространстве, до более узкого и профессионального – совокупность переселения людей (лат. *Migration* – переселение), «то есть таких их перемещений по территории, которые неразрывно связаны со сменой ими мест жительства на относительно продолжительный срок» [1, 365]. В свою очередь, одно из определений пространственного развития– это«согласованное на уровне мировых, национальных, региональных и локальных общественных и властных структур прогрессивные изменения в размещении производительных сил, расселении населения, освоении и воспроизводстве природных ресурсов, сохранении и обустройстве среды жизнедеятельности» [2, с. 482].[1]

В тоже время, как отмечал в 1970-х гг. польский географ А. Ягельский, «трудность представляет собой допустимость преобразования системы связей непространственного характера в систему связей географического пространства. >…<Если же учитываются и связи иного характера, вытекающие, например, из социальной или демографической структуры общества, семьи или другого множества людей, то возникает проблема соотношения между размещением в географическом пространстве и размещением в пространстве признаков» [1, с. 58].

Однако нельзя упускать из внимания важность устойчивости пространственного развития. Это конкретизирует выбранную проблематику рамками изучения прогрессивных пространственных изменений, но в контексте согласованного равновесия обеспечения социальной стабильности, экологической безопасности и экономической эффективности [4, с. 35].[2]

Мы солидарны с подходом профессора В. Глазычева и П. Щедровицкого, акцентировавших основу пространственного развития, как «формирование пространственного каркаса страны, включая узлы опережающего роста и связи между ними, планирование направлений развития узлов и связей, способного вовлечь в свою орбиту и депрессивные территории» [6].

Вместе с тем, под термином «пространственное развитие» мы понимаем системно-структурный подход к масштабируемым территориальным задачам управления целостным развитием [7, с. 135]. Но учитывая безусловную уникальность территории РФ – её протяжённость и диспропорциональность – существует необходимость настройки инструментария государственного и муниципального управления, улучшения политики роста капитализации территорий. И, прежде всего, определение системы показателей статистики пространственного развития, которые позволяют учесть ключевые факторы, влияющие на расселение и выявить основные тенденции развития поселений.

---

[1] Классическое определение термина «пространственное развитие» – изменение территориальной организации системы расселения и экономики. По мнению А. Лаженцева, пространственное развитие – это «расширение или сжатие, уплотнение, изменение конфигурации географических ареалов того или иного вида деятельности». С.Тархов, в свою очередь, разделяет территориальное развитие (изменение функций) и пространственное (эволюцию системы) [3].

[2] Под устойчивым развитием мы понимаем такое развитие, «которое обеспечивает социальную стабильность общества, экологическую безопасность и экономическую эффективность» [5, с. 12].

«Общим направлением изменения пространственной структуры экономики России за период 1990–2015 гг. по большинству показателей экономической деятельности (кроме добычи полезных ископаемых) явилось увеличение доли западных регионов за счет снижения доли восточных. В двух федеральных округах – Сибирском и Дальневосточном – социальное, экономическое и культурное развитие необходимо обеспечить в условиях депопуляции на среднесрочную перспективу. Особенно учитывая, что ключевыми проблемами здесь являются как низкая плотность населения, так и неблагоприятные природно-климатические условия для ведения хозяйственной деятельности» [4, с. 36].

Данные округа (Табл. 1), с одной стороны, занимают **2/3** территории России – причём территории основного неразведанного шельфа нефти и газа и залежи полезных ископаемых, «зелёные лёгкие» планеты в виде сибирской тайги, а также самые большие запасы пресной воды (Байкал и реки). Но, с другой, здесь проживают всего **17,3%** граждан страны, при самой низкой плотности населения (от **1,00** до **3,34** чел. / км^2). Наличествуют три города-миллионника, а по списку Минэкономразвития – имеет место быть**5** агломераций с вкладом **свыше 1%** ВВП (Владивостокская, Иркутская, Красноярская, Новосибирская, Омская) и **5** с вкладом **менее 1%** (Барнаульская, Кемеровская, Новокузнецкая, Томская, Хабаровская).

Таблица 1

Основные социально-географические показатели Сибири и Дальнего Востока

Федеральный округ / Показатели	**Сибирский федеральный округ**	**Дальневосточный федеральный округ**
Территория (площадь)	4 361 727 км^2 (25,5% РФ)	6 952 555 км^2 (40,6% РФ)
Кол-во субъектов	10	11
Кол-во городов	116	84
Население	17,173млн чел.	8,189млн чел.
Плотность населения	3,34 чел./км^2	1,18 чел./км^2
Городское население	74,3 %	72,9 %
Перспектива депопуляции к 2031 г.	- 0,8млн чел.	- 0,83 млн чел.

Источник: составлено по данным Росстата (с учётом перехода Республики Бурятия и Забайкальского края из Сибирского в Дальневосточный федеральный округ).

Уровень экономической активности в субъектах округов специфичен: от полубезнадёжных банкротов (Республика Хакасия) до отсталых (Республики Бурятия, Саха (Якутия), Тыва, Алтайский и Камчатский края) и кризисных рецепиентов (14 субъектов). Единственный бездотационный донор – Сахалинская область. Кроме собственно малоосвоенности пространств, Сибирь и Дальний Восток России ярчайший пример последовательного обезлюживания. Если в целом по России (но только в трёх субъектах данных округов)

отмечается миграционный прирост, то в остальных 18 субъектах процессы ровно обратные – миграционная убыль (подробнее, см. Табл. 2).

Таблица 2

Матрица изменения численности населения Сибири и Дальнего Востока (2016–2018 гг.)

Миграционные процессы / Естественные процессы	**Миграционная убыль**	**Миграционный прирост**
Естественная убыль	Алтайский, Приморский и Хабаровский край; Амурская, Кемеровская, Магаданская и Омская области; Еврейская автономная область	Новосибирская область
Естественный прирост	Республики Алтай, Бурятия, Саха (Якутия), Тыва и Хакасия; Забайкальский и Камчатский края; Иркутская и Томская области; Чукотский автономный округ.	Красноярский край; Сахалинскаяобласть

Источник: составлено по данным Росстата

Как отмечает чл.-корр. РАН С.В. Рязанцев, «несмотря на то, что демографический кризис в России начался ещё в 1993 г., только с 2006 г. российские власти начали проводить активную демографическую политику, направленную на стимулирование рождаемости, сокращение смертности. В 2013–2015 гг. в стране отмечался небольшой естественный прирост – в среднем по 30 тыс. человек в год» [8]. Следует отметить, что если бы не было внешней миграции, население России сократилось до **136 млн**. человек уже к **2018** г.[1]

Однако, «в силу демографического сжатия[2] России, территории ряда субъектов могут оказаться растянуты между крупнейшими узлами экономического тяготения, а в среднесрочной перспективе и утратить жизнеспособность. В тоже время, действующая транспортная система была выстроена под уходящие задачи: центры – по факту – уже не всегда такими являются» [10, с. 39].«Инфраструктуру в России на протяжении нескольких десятков лет строят несистемно: чёткий план комплексного развития территорий отсутствует даже по отраслям. Единой статистики и оценки состояния инфраструктуры в стране также нет, то есть регионы и федеральные власти инвестируют в транспорт, ЖКХ, энергетику, благоустройство городов, школы и

[1] Возможные сценарии устойчивого развития России – см. [9].

[2] В период 1994–2014 гг. только население Дальневосточного федерального округа сократилось на 1 млн. 487 тыс. человек или на 19,3%.*Прим. автора*.

больницы, опираясь на потребности сегодняшнего дня. Горизонт планирования не превышает двух-трех лет, а утвержденные стратегии развития часто не выполняются» [11].

В этой связи достаточно информативно и корректно исследование компании «InfraOne» «Инфраструктура России: индекс развития» [11] в котором были сведены общедоступные статистические данные о количестве и качестве транспортной, энергетической, социальной, коммунальной и телекоммуникационной инфраструктуры. Показатели по субъектам Сибири и Дальнего Востока представлены в Табл. 3 и 4.

Таблица 3

Миграционный прирост/убыль населения Сибирского ФО (2016–2018 гг.), Индекс развития инфраструктуры (2018 г.) и минимальные необходимые инвестиции (2019 г.)

Сибирский федеральный округ			
Субъект	**Миграционный прирост/убыль населения, тыс. чел**	**Индекс развития инфраструктуры**	**Мин. инвестиции, млрд руб.**
Республика Алтай	- 0,53	4,89	4,3
Республика Тыва	- 3,38	4,65	4,9
Республика Хакасия	- 0,77	5,71	12,5
Алтайский край	- 21,94	5,48	21,7
Красноярский край	+ 5,48	6,14	74,5
Иркутская область	- 18,98	6,16	42,8
Кемеровская область	- 15,16	5,98	38,8
Новосибирская область	+ 33,99	5,91	53,1
Омская область	- 27,90	5,6	33,6
Томская область	- 1,6	5,56	25,5

Источник здесь и Табл.4: составлено автором по данным Росстата (РИА-Инфо) и результатам проекта «Инфраструктура России: индекс развития» [11].

Наибольшее значение индекса в Иркутской области – **6,16**; наименьшее – **4,65** – в Республике Тыва. Среднее значение индекса по стране – **5,7** (максимальное – в Москве – **7,78** из 10).

Причём полной прямой корреляции между уровнем инфра-дефицита и миграционным оттоком на первый взгляд нет. Однако данный дефицит торпедирует любые управленческие инициативы по повышению инвестиционной и миграционной привлекательности, приводит к снижению риск-аппетита инвесторов и падению деловой активности.[1]

[1] Довольно высокие значения индексов некоторых субъектов – Чукотского АО (6,14), Магаданской области (6,03) и Камчатского края (6,01), обеспечивают в основном социальная, телекоммуникационная и коммунальная сферы, более чувствительнее к количеству жителей (чем транспортная и энергетическая). Причем Камчатский край оказался единственным российским регионом, у которого все отраслевые индексы выше соответствую-

Таблица 4

Миграционный прирост/убыль населения Дальневосточного ФО (2016–2018 гг.), Индекс развития инфраструктуры (2018 г.) и минимальные необходимые инвестиции (2019 г.)

Дальневосточный федеральный округ			
Субъект	**Миграционный прирост/убыль населения, тыс. чел**	**Индекс развития инфраструктуры**	**Мин. инвестиции, млрд руб.**
Республика Бурятия	- 11,21	5,06	9,4
Республика Саха (Якутия)	- 11,74	4,82	34,0
Забайкальский край	- 21,85	5,2	13,9
Камчатский край	- 1,96	6,01	6,9
Приморский край	- 13,45	5,66	36,2
Хабаровский край	- 10,21	5,83	29,4
Амурская область	- 8,77	5,52	15,6
Магаданская область	- 4,8	6,03	8,3
Сахалинская область	+ 1,56	5,92	12,7
Еврейская автономная область	- 5,32	5,39	4,8
Чукотский автономный округ	- 0,94	6,14	4,3

Минимальные потребности в инфраструктурных инвестициях (на 2019 г.) так же разнятся: от **4,3 млрд** руб. в Республике Алтай до **74,5 млрд** руб. в Красноярском крае (см. Табл. 3 и 4). Если в целом по стране минимальная инвестиционная потребность – **2,6 трлн** руб., то в Сибирском федеральном округе – **311,7 млрд** руб. (**12%** потребности РФ), а в Дальневосточном округе – **175,5 млрд** руб. или **6,75**% всей инвестиционной потребности.

Учитывая существующий инфраструктурный дефицит, может продолжиться стягивание населения в крупные города и агломерации [12]. Пространство Сибири и Дальнего Востока уже сейчас больше походит на пустыню, расчерченную трассами между оазисами (крупные города и агломерации). Резонен вопрос – чем занимать эти пространства «между» и кто их будет заселять? Тем более что прогнозируется дальнейшее сокращение численности средних и малых городов, особенно до 50 тысяч человек – где население может сократиться вдвое.

Основные проблемы пространственного каркаса Сибирского и Дальневосточного округов общие и для России в целом:

1. Нескоординированное макрорегиональное и федеральное стратегическое планирование;

щих среднероссийских значений. Но это не значит, что развитие в регионе достаточно для нужд его экономики и жителей. С начала 1990-х годов произошел сильный отток населения, что снизило нагрузку на инфраструктуру «для людей» и автоматически улучшило соответствующие показатели, даже без необходимости что-либо строить и вводить. Хотя строительство тоже было, особенно на Чукотке [11].

2. Асимметрия пространственной структуры экономики: не прекращающийся рост бюджетной обеспеченности успешных («богатых») регионов и отставание от них некоторых «бедных» в 5 раз;

3. Низкий уровень связанности территории: отсутствие широтных ходов и меридиональных транспортных коридоров, авиационная централизация, недостаток межрегиональных маршрутов и хордовых трасс внутри субъектов;

4. Региональный инфраструктурный дефицит;

5. Дисбаланс системы расселения

Качественное изменение системы размещения населения и производительных сил на территории страны (в соответствии с принятой и согласованной экономической моделью) предполагает несколько целей:

1. **Социальная** – создание градостроительных предпосылок для всестороннего развития условий жизнедеятельности;

2. **Экономическая** – создание условий для рационального размещения и развития производительных сил;

3. **Экологическая** – поиск путей выживания человека в современных условиях.

Но основная цель – поляризованное пространственное развитие для создания конкурентоспособной в международном масштабе сети поселений (агломераций, крупных, средних и малых городов, сельских территорий и т.д.). Причём, рост внутренних инвестиций зависит от уровня образования и активности населения, но рост внешних инвестиций – прямо пропорционален уровню бизнес-климата, качеству трудовых ресурсов и эффективности инфраструктуры.

Система расселения в России – основывается на действовавшей в СССР догоняющей милитаризованной индустриализации и выстроена под уходящие задачи – центры экономической активности меняются. Существующую систему расселения можно разделить на три типа, каждый из которых, нуждается в специфической региональной политике. И уже в зависимости от демографического потенциала территории необходимо выделение нескольких типов государственной политики развития систем расселения под классы территорий:

1. Территории инерционного развития систем расселения – с развитием свободной самоорганизации расселения;

2. Территории активного государственного вмешательства, где депопуляция нежелательна по геостратегическим условиям (см., например, [13–15]), с проведением политики закрепления населения;

3. Территории демографического ресурса – сдержанное инвестиционное развитие, рамочное регулирование миграционных потоков из других регионов, в связи с тем, что численность населения и трудовых ресурсов на данных территориях выше потребности в них.

Важно определиться с целевой экономической моделью (инновационной, цифровой, модернизационной, инерционной, etc.) и достичь понимания – какая система расселения ей соответствует. Купирование проблем не только не способствует формированию новых «точек роста», но и причисляет,в лучшем случае, к «зонам равновесия» существующие.

Изменение каркаса системы расселения федеральных округов должно найти своё отражение в возможном изменении административно-территориального деления (например, присоединение северных районов Хабаровского края к Магаданской области). А скоординированное и поступательное развитие инфраструктуры может, как существенно повысить инвестиционную и миграционную привлекательность, так и способствовать удержанию местного населения Сибири и Дальнего Востока. Для этого необходимо согласовать единую пространственную политику роста капитализации территорий и соответствующую ей миграционную концепцию.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Ягельский А. География населения. М.: Изд-во «Прогресс».1980. 384 с.
2. Фундаментальные проблемы пространственного развития РФ: междисциплинарный синтез. М.: Медиа-Пресс. 2013. 664 с.
3. Тархов С.А. Представление о территориальном развитии и методология пространственного анализа / География и проблемы регионального развития. М.: Институт географии АН СССР. 1989. С. 23–31.
4. Фомин М.В. Миграция и устойчивое пространственное развитие / Казахстан как миграционный хаб Евразии: вклад миграции в устойчивое развитие. Сер. «Демография. Социология. Экономика». М.: Изд-во «Экон-Информ», 2018. С. 34–44.
5. Берентаев К.Б. Экономика Казахстана и вызовы XXI века. Сборник научных трудов / Под общ.ред. Б.К. Султанова. Алматы: КИСИ при Президенте РК. 2013. 244 с.
6. Россия. Пространственное развитие: Докл. М.: Архитектура-С. 2004. 128 с.
7. Фомин М.В. Проектные федеральные территории как объект пространственного развития / Миграционные процессы и их влияние на демографическое и социально-экономическое развитие Дальнего Востока / Сборник трудов II Международной научно-практической конференции. Под ред. С.В. Рязанцева, М.Н. Храмовой, Л.А. Савинкиной. 2018. С. 134–138.
8. Рязанцев С.В. Интеграция мигрантов в контексте внешней миграционной политики России// Социологические исследования. № 1, 2018. С. 105–111. DOI: 10.7868/S0132162518010117.
9. Фомин М.В. Устойчивое (не) развитие // Мировая экономика и международные отношения. 2016. Т. 60. № 5. С. 73–83.
10. Фомин М.В., Безвербный В.А. Пространственный каркас Сибири и Дальнего Востока России в условиях демографического сжатия: «вторые» и «третьи» города // Научное обозрение. Серия 2. Гуманитарные науки. 2018[6]. № 6. С. 33–53. DOI: 10.26653/2076-4685-2018-6-03.
11. Инфраструктура России: индекс развития. InfraONEResearch. 2018. [Электронный ресурс]. URL: https://infraone.ru/analitika/Index_razvitiia_infrastruktury_Rossii_InfraONE_Research.pdf
12. Караваева С.В., Багинский С.М., Мельников А.А., Мизюркин Ю.А., Фомин М.В., Агеев А.И.Вихри глобальных рисков и стратегия развития России // Экономические стратегии. 2011. Т. 13. № 5. С. 32–43.

13. Фомин М.В. Международное влияние: новые центры силы / Россия в новом веке: внешнеполитическое измерение / Сборник материалов заседаний Экспертного совета Комитета по международным делам Совета Федерации ФС РФ 2010 год. Москва. 2011. С. 225–234.

14. Тренды мирового социально-политического развития в условиях кризиса / под ред. Е.Ш. Гонтмахера, Н.В. Загладина. М.: ИМЭМО РАН, 2012. 150 с.

15. Перегудов С.П., Лапкин В.В., Загладин Н.В., Садовая Е.С., Фомин М.В. Россия: общество рисков? // Мировая экономика и международные отношения. 2011. № 11, С. 97–104.

УДК 316.4

ВОЗМОЖНОСТИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РОСТА В РФ В УСЛОВИЯХ РЕГИОНАЛЬНОГО НЕРАВЕНСТВА ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Храмова М.Н., доцент кафедры демографической и миграционной политики МГИМО МИД России, Зам. директора Института социально-политических исследований РАН, Москва, Россия, e-mail: kh-mari08@yandex.ru

Рязанцев С.В., Член-корр. РАН, зав. кафедрой демографической и миграционной политики МГИМО МИД России, Директор Института социально-политических исследований РАН, Москва, Россия, e-mail: riazan@mail.ru

Аннотация. В работе анализируются особенности современного демографического развития регионов России в условиях депопуляции. Показывается, что значимым барьером демографического роста является существующий уровень неравенства социально-экономического развития. Дается классификация регионов РФ по компонентам изменения численности населения. Особое внимание уделяется проблемам демографического развития регионов Дальнего Востока России.

Ключевые слова: регионы России, Дальний Восток, демографический рост, экономическое развитие, естественный прирост, межрегиональная миграция, международная миграция.

OPPORTUNITIES OF DEMOGRAPHIC GROWTH IN RUSSIAIN CONDITIONS OF THE REGIONAL INEQUALITY OF ECONOMIC DEVELOPMENT

Marina N. Khramova, Associate Professor of the Department of Demographic and Migration Policy of MGIMO University, Deputy Director of the Institute of Socio-Political Research of the RAS, Moscow, Russia, e-mail: kh-mari08@yandex.ru

Sergey V. Ryazantsev, Corresponding Member of the RAS, Head of the Department of Demographic and Migration Policy of MGIMO University, Director of the Institute of Socio-Political Research of the RAS, Moscow, Russia, e-mail: riazan@mail.ru

Abstract. The paper analyzes the features of the modern demographic development of the regions of Russia in conditions of depopulation. It is shown that a significant barrier to demographic growth is the existing level of inequality in socio-economic development. The classification of regions of the Russian Federation is given according to the components of population growth. Special attention is paid to the problems of the demographic development of the regions of the Russian Far East.

Keywords: regions of Russia, Russian Far East, demographic growth, economic development, natural growth, interregional migration, international migration.

Для современной России региональное демографическое развитие является одним из важнейших векторов развития. Демографический фактор лежит в

основе формирования долгосрочной стратегии развития экономики [1, 2]. Динамика численности населения, половозрастная структура, качественные характеристики населения – это те факторы, от которых в значительной мере зависит региональное развитие. Безусловно, региональная социально-экономическая ситуация, в свою очередь, также оказывает существенное воздействие на интенсивность демографических процессов, а также определяет направления и интенсивность как внутренних, так и международных миграционных потоков.

Население РФ расселено по регионам крайне неравномерно. Наибольшая плотность достигается в центральных регионах, наименьшая – в регионах Дальнего Востока. Важным фактором формирования численности и структуры населения является миграция. За постсоветский период многие российские регионы теряли население как вследствие естественной убыли, так и вследствие миграционного оттока населения в другие регионы страны и за рубеж. В этом смысле особую важность имеют регионы Сибири и Дальнего Востока, многие из которых являются приграничными, а потому имеют стратегическое значение в целях обеспечения национальной безопасности.

К сожалению, на федеральном уровне долгое время проблема миграционного оттока населения с дальневосточных территорий в центральные регионы страны не находила должного внимания. В результате макрорегион за четверть века лишился более 2 млн. человек своего населения.

Говоря о соотношении различных демографических процессов и их вкладе в изменение численности населения РФ в целом, мы можем выделить четыре однородные группы регионов с различным течением демографических процессов: регионы, которые получают как естественный, так и миграционный прирост; регионы, в которых фиксировалась естественная убыль, но был миграционный прирост; регионы с миграционной убылью, но естественным приростом; и, наконец, регионы, которые теряли население как вследствие естественной убыли, так и вследствие миграционного оттока [4]. От соотношения между естественным и миграционным приростом (или, соответственно, убылью) зависит направление изменения численности населения в регионе.

В 2017 г. абсолютное снижение численности населения произошло в 59 регионах РФ из 85 [3], что в целом может свидетельствовать о сохранении негативных тенденций течения демографических процессов на федеральном уровне. И естественным, и миграционным приростом характеризовалось лишь 8 регионов России. В эту малочисленную группу закономерно вошли города федерального значения Москва и Санкт-Петербург, национальные Республики Ингушетия и Татарстан, а также Камчатский и Красноярский края, Сахалинская область и Тюменская область без автономных округов. Надо отметить, что впервые за долгое время, по итогам года два субъекта РФ – Камчатский край и Сахалинская область, входящие в состав Дальневосточного федерального округа, оказались в группе регионов, показывающих позитивную динамику как в естественном, так и в миграционном приросте. Безусловно, в этом есть большая заслуга региональных властей, реализующих региональные программы социально-экономического развития.

Классификация регионов РФ по компонентам изменения численности населения в 2017 г. представлена в Таблице 1.

Таблица 1

Классификация регионов РФ по компонентам изменения численности населения в 2017 г.

Регионы, которые показывают:	**Миграционную убыль**	**Миграционный прирост**
Естественную убыль	Снижение численности населения: Республики Башкортостан, Карелия, Коми, Марий Эл, Удмуртская, Хакасия и Чувашская; Алтайский, Пермский, Приморский и Хабаровский края; Амурская, Архангельская (без Ненецкого автономного округа), Брянская, Владимирская, Волгоградская, Вологодская, Ивановская, Кемеровская, Кировская, Костромская, Курганская, Курская, Липецкая, Магаданская, Мурманская, Новгородская, Омская, Оренбургская, Орловская, Пензенская, Псковская, Самарская, Саратовская, Тверская, Ульяновская, Челябинская и Еврейская автономная области	Снижение численности населения: Республика Мордовия; Белгородская, Воронежская, Калужская, Нижегородская, Ростовская, Рязанская, Свердловская, Смоленская, Тамбовская, Тульская и Ярославская области, Увеличение численности населения: Республики Адыгея и Крым; Краснодарский край; Калининградская, Ленинградская, Московская и Новосибирская области; г. Севастополь
Естественный прирост	Снижение численности населения: Республики Калмыкия, Карачаево-Черкесская, Северная Осетия – Алания; Забайкальский и Ставропольский края; Астраханская, Иркутская и Томская области; Чукотский автономный округ; Увеличение численности населения: Республики Алтай, Бурятия, Дагестан, Кабардино-Балкарская, Саха (Якутия), Тыва и Чеченская; Ненецкий, Ханты-Мансийский и Ямало-Ненецкий автономные округа	Увеличение численности населения: Республики Ингушетия и Татарстан; Камчатский и Красноярский края; Тюменская (без автономных округов) и Сахалинская области; г. Москва, г. Санкт-Петербург

Источник: составлено на основании данных Росстата http://www.gks.ru/bgd/regl/b17_107/IssWWW.exe/Stg/tab1-03-17.xls

К сожалению, остается достаточно много проблемных регионов, в которых снижение численности населения было обусловлено как естественным, так и миграционным оттоком. Список таких регионов из года в год остается достаточно стабильным, что указывает на наличие системного кризиса и, вероятно, в определенной степени – кризиса менеджмента [4, 9].

Стоит отметить, что для многих из перечисленных в таблице регионов естественный и миграционный прирост весьма невелик, а потому к значимым изменениям численности населения в регионе на коротком временном интервале это не приводит.

Отток населения из наиболее проблемных регионов РФ происходит на фоне старения населения и уровня рождаемости, не обеспечивающего простого воспроизводства, а значит имеет долгосрочные негативные последствия и ставит под угрозу возможность наращивания темпов экономического роста [5, 8].

Сложившееся на сегодняшний день неравенство регионального экономического развития является одной из причин описанной выше ситуации. Миграционно привлекательные регионы характеризуются значимо большими уровнями заработных плат, относительно низкими уровнями безработицы и средним временем поиска работы, развитостью инфраструктуры и широким доступом населения к объектам социальной инфраструктуры. За последние 10–15 лет для большинства регионов удалось существенно снизить влияние экономического неравенства на развитие демографических процессов, однако также следует признать, что по-прежнему остается группа регионов, стабильно показывающих негативную динамику. Значительная дисперсия региональных показателей демографического и социально-экономического развития относительно среднероссийского уровня сохраняется, в частности, для Республики Тыва, Республики Алтай, Забайкальского края, Еврейской АО [7, 9].

Подводя некоторые итоги стоит отметить, чтов последние полтора десятилетия благодаря проводимым на федеральном и региональном уровнях мероприятиям, направленным на улучшение демографической ситуации, удалось добиться значительных успехов в области сохранения демографического потенциала населения регионов РФ. Так, в частности, существенно снизился общефедеральный уровень смертности, выросла рождаемость. К сожалению, сложившаяся на сегодняшний день половозрастная структура населения не позволяет надеяться на повышение уровня рождаемости в ближайшем будущем. Как одно из возможных направлений решения проблемы низкой рождаемости можно предложить проведение мероприятий, нацеленных на формирование у молодого поколения репродуктивных установок на рождение двух и более детей. Однако серьезным барьером к этому является недостаточно высокий уровень жизни российских семей, в особенности в указанных выше проблемных регионах России, где значения большинства социально значимых показателей отличаются от общероссийских в худшую сторону.

Продолжающееся старение населения России накладывает ряд серьезных ограничений на возможности развития трудового потенциала в регионах России [9]. В связи с этим можно отметить следующее. Деформация половозрастной структуры населения, произошедшая за последнюю четверть века, привела к качественным и количественным изменениям трудового потенциала регионов РФ. Каждый год вследствие старения населения, обусловленного как суженным характером воспроизводства, так и оттоком населения из большин-

ства регионов РФ в миграционно привлекательные регионы, а также за рубеж, происходит снижение численности трудоспособного населения в целом по РФ. Это, в свою очередь, приводит к дефициту специалистов в ряде отраслей народного хозяйства.

Восполнение трудового потенциала в настоящее время возможно исключительно за счет международной миграции. Ключевыми факторами формирования миграционной привлекательности регионов России как для внутренних, так и для международных мигрантов являются, в первую очередь, уровень заработной платы, возможность найти работу по специальности, соотношение между заработной платой и величиной прожиточного минимума. Особое место среди факторов, определяющих миграционную привлекательность на региональном уровне является напряжённость на рынках труда. Здесь стоит отметить такой показатель, как среднее время поиска работы. В некоторых субъектах РФ (части приграничных регионов, а также регионах Дальневосточного федерального округа и некоторых регионах Севера России) среднее время поиска работы существенно превышает среднероссийский уровень. В период после 2008 г. по многим социально-экономическим показателям наблюдается конвергенция, что свидетельствует об улучшении уровня и качества жизни российских регионов в целом. Однако остается ряд регионов, для которых подобная динамика является крайне неустойчивой. Миграционный отток населения в трудоспособных возрастах из таких регионов вносит дополнительный вклад в усиление негативных последствий, обусловленных сложной экономической ситуацией [6].

Для решения большинства проблем регионального демографического развития следует, в первую очередь, обратиться к уже существующим региональным практикам, принесшим позитивные результаты в отдельных субъектах РФ (примерами в этом отношении могут служить Сахалинская область, Белгородская область и некоторые др.).

Отдельно следует обратить внимание на соотношение показателей иммиграции и эмиграции. Несмотря на то, что в международном миграционном обмене Россия стабильно показывает прирост численности населения, все же нельзя не отметить, что некоторые характеристики иммигрантов (например, уровень образования) уступают среднероссийским значениям [6, 7]. Несбалансированная политика в области миграции населения может привести к снижению человеческого потенциала РФ в целом. С другой стороны, понимая важность привлечения в Россию мигрантов для обеспечения целей экономического роста и стабилизации численности населения, органам государственной власти следует проявлять большую гибкость в вопросах привлечения иностранных специалистов, предоставления гражданства РФ, возвращения соотечественников.

Особое внимание должно быть уделено реализации мер, направленных на ускоренное развитие приграничных регионов России, как имеющих стратегическое значение для обеспечения национальной безопасности и целостности страны.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Указ «О Концепции государственной миграционной политики Российской Федерации на 2019–2025 годы (подписан Президентом РФ 31 октября 2018 г.). [Электронный ресурс]. URL: http://www.kremlin.ru/events/president/news/58986

2. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года (утверждена Указом Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351). [Электронный ресурс]. URL: http://www.demoscope.ru/weekly/knigi/koncepciya/koncepciya25.html

3. Численность и миграция населения Российской Федерации. [Электронный ресурс]. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1140096034906

4. Вызовы цифрового будущего и устойчивое развитие России. Социально-политическое положение и демографическая ситуация в 2017–2018 годах: коллективная монография. Под ред. Г.В. Осипова, С.В. Рязанцева, В.К. Левашова, Т.К. Ростовской. – М.: ИТД «ПЕРСПЕКТИВА», 2018. – 716 с. (главы в монографии: 2.1, 2.2, авторы: Рязанцев С.В., Храмова М.Н., Безвербный В.А.)

5. Лукьянец А.С., Храмова М.Н., Маньшин Р.В. Миграционная привлекательность приграничных регионов Сибири и Дальнего Востока / В сб.: Миграционные процессы и их влияние на демографическое и социально-экономическое развитие Дальнего Востока: сб. трудов II международной научно-практич. конф., 4–5 июня 2018 г. Под общ. ред. С.В. Рязанцева, М.Н. Храмовой, Л.А. Савинкиной. Владивосток: Изд-во Дальневост. федерал. ун-та, 2018. 266 с. С. 91–95.

6. Рязанцев С.В., Богданов И.Я., Храмова М.Н. Прогнозирование миграции в контексте формирования внешней миграционной политики России // Научное обозрение. Серия 1. Экономика и право. 2017. № 1. С. 5–12.

7. Рязанцев С. В., Храмова М. Н. Факторы эмиграции из России в постсоветский период: региональные особенности // Экономика региона. – 2018. – Т. 14, вып. 4. – С. 1298–1311. doi 10.17059/2018–4–19

8. Храмова М.Н. Миграционные процессы в Приморском крае: факторы и закономерности // Региональные проблемы. 2015. Том 18, № 3. С. 59–64.

9. Храмова М.Н. Трансформация региональных рынков труда РФ под влиянием международной миграции / В сб.: Казахстан как миграционный хаб Евразии: вклад миграции в устойчивое развитие: Сборник статей. Серия «Демография. Социология. Экономика». Том4, №3 / Под редакцией чл.-корр. РАН Рязанцева С.В., к.ф.-м.н. Храмовой М.Н., доктора PhDДеловаровой Л.Ф. – М.: Изд-во «Экон-Информ», 2018. – 166 с. С. 45–54.

УДК 314.15

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ МЕЖРЕГИОНАЛЬНОГО МИГРАЦИОННОГО ПРИРОСТА РОССИЙСКИХ РЕГИОНОВ

Хилажева Г.Ф., кандидат исторических наук, Институт стратегических исследований Республики Башкортостан, ведущий научный сотрудник, г. Уфа, Россия, e-mail: aguldar@yandex.ru

Аннотация. В докладе проведен анализ показателей межрегионального миграционного прироста российских регионов в течение 2012–2017 гг. В этот период большая часть регионов имела относительно стабильные показатели миграции, в то же время произошло сокращение регионов с положительным миграционным приростом, а также с высокой и сверхвысокой миграционной убылью.

DYNAMICS OF INDICATORS OF INTERREGIONAL MIGRATION GAIN OF RUSSIAN REGIONS

Hilazheva G.F., candidate of historical sciences, Institute of strategic researches of the Republic of Bashkortostan, leading researcher, e-mail: aguldar@yandex.ru

Abstract. In the report the analysis of indicators of interregional migration gain of Russian regions during 2012–2017 is carried out. During this period the most part of regions had rather stable indicators of migration, at the same time there was a reduction of regions to positive migration gain and also to high and ultrahigh migration decrease.

Важным фактором демографического развития российских регионов является межрегиональная миграция, показатели которой имеют значительную региональную дифференциацию. Региональные особенности миграционных процессов раскрыты в работах О.Л. Рыбаковского, С.В. Рязанцева, Н.В. Мкртчяна и др. [1–4].

Для выявления динамики показателей межрегионального миграционного прироста российских регионов в последние годы нами рассчитаны их средние значения для двух «трехлетий» –2012–2014 и 2015–2017 гг. – периода, в котором статистические данные могут быть корректно сопоставимы в динамике.

Российские регионы разделены на пять групп: 1) с миграционным приростом, 2) низкой (до -25 на 10 тыс. человек), 3) средней (от -25 до -50), 4) высокой (от -50 до -100), 5) сверхвысокой (более -100 на 10 тыс человек) убылью населения.

Первая группа регионов представлена незначительно и их число имеет тенденцию к снижению. Из этой группы пять субъектов снизили свои показате-

ли и перешли в категорию регионов с низкой миграционной убылью – Челябинская, Свердловская и Нижегородская, Томская и Белгородская области.

Вторая группа регионов, с низкой миграционной убылью, приняла перечисленные выше новые субъекты, а также семь регионов, сокративших миграционную убыль по сравнению с предыдущими годами (республики Алтай, Чечня, Удмуртия, Карелия, Костромская и Кировская области, Приморский край).

К регионам со средней межрегиональной миграционной убылью перешли из предыдущей группы Ивановская, Саратовская, Тульская, Астраханская области, в которых миграционная убыль усилилась.

Среди регионов с высокой и сверхвысокой миграционной убылью ряд субъектов перешли в группу со средней убылью (Оренбургская область, три кавказские республики Карачаево-Черкессия, Дагестан, Кабардино-Балкария, и два региона Дальнего Востока – Амурская и Сахалинская области, Республика Тыва, убыль которой сократилась почти вдвое. Среди этих субъектов только в одном – Чукотском автономном округе существенно усилилась миграционной убыль населения.

Таким образом, основные тенденции в динамике показателей межрегионального миграционного прироста российских регионов следующие.

1. Произошло сокращение числа субъектов, как с положительным миграционным приростом, так и с высокой и сверхвысокой миграционной убылью

2. В свою очередь, значительно увеличилось число регионов с низкой и средней миграционной убылью населения.

3. Более половины российских регионов (в среднем 55 регионов) в основном сохранили прежний уровень миграционного прироста/убыли и остались в тех же группах, в которых были представлены ранее.

4. Около 17-ти регионов значительно сократили миграционную убыль и перешли в категорию регионов с более лучшими показателями.

5. Усиление миграционной убыли произошло в 10-ти субъектах, которые снизили свои позиции и пополнили ряды регионов с более худшими показателями.

Таблица 1

Рейтинг регионов РФ-по показателям миграционного прироста/убыли среднее значение за три года, на 10 тыс. человек

1. Групп регионов с положительным миграционным приростом

Место	Субъекты РФ	Среднее за 2012–2014	Субъекты РФ	Среднее за 2015–2017
1.	Московская область	122,6	г. Севастополь	186,0
2.	г. Санкт-Петербург	105,4	Ленинградская область	106,7
3.	Ленинградская область	83,3	Московская область	98,6
4.	Краснодарский край	77,2	г. Санкт-Петербург	89,9
5.	Республика Ингушетия	67,8	Краснодарский край	67,5
6.	г. Москва	67,4	г. Москва	59,4

Место	Субъекты РФ	Среднее за 2012–2014	Субъекты РФ	Среднее за 2015–2017
7.	Калининградская область	35,8	Калининградская область	36,5
8.	Новосибирская область	35,5	Республика Ингушетия	31,3
9.	Ярославская область	22,6	Республика Адыгея	20,8
10.	Республика Адыгея	21,7	Ярославская область	10,4
11.	**Белгородская область**	**16,6**	Новосибирская область	9,0
12.	**Томская область**	**12,0**	Воронежская область	8,9
13.	Воронежская область	9,7	Республика Татарстан	5,3
14.	Республика Татарстан	9,0	Республика Крым	4,0
15.	**Свердловская область**	**5,4**		
16.	**Нижегородская область**	**2,7**		
17.	**Челябинская область**	**0,9**		

2. Группа регионов-с низкой миграционной убылью,

Место	Субъекты РФ	Среднее за 2012–2014	Субъекты РФ	Среднее за 2015–2017
1.	Рязанская область	-1,4	Республика Хакасия	-0,7
2.	Самарская область	-1,7	**Томская область**	**-5,2**
3.	Ростовская область	-5,9	**Белгородская область**	**-5,4**
4.	Курская область	-10,1	**Нижегородская область**	**-6,0**
5.	Ханты-Мансийский АО	-12,1	Рязанская область	-9,6
6.	Красноярский край	-12,2	Ростовская область	-9,6
7.	Ставропольский край	-13,1	**Свердловская область**	**-9,8**
8.	Тюменская область	-13,9	**Республика Алтай**	**-10,1**
9.	Пермский край	-16,3	Тюменская область	-10,2
10.	Республика Хакасия	-17,2	Самарская область	-12,9
11.	Вологодская область	-17,2	Красноярский край	-12,9
12.	**Ивановская область**	**-17,8**	**Челябинская область**	**-13,3**
13.	**Саратовская область**	**-19,8**	Пермский край	-18,1
14.	Владимирская область	-20,5	Ставропольский край	-18,5
15.	Псковская область	-20,8	***Чеченская Республика***	***-18,7***
16.	Новгородская область	-21,1	Псковская область	-18,8
17.	Калужская область	-22,3	Республика Башкортостан	-19,1
18.	**Тульская область**	**-23,2**	Липецкая область	-21,7
19.	Республика Башкортостан	-24,5	Калужская область	-21,9
20.	**Астраханская область**	**-24,8**	***Удмуртская Республика***	***-22,2***
21.	Липецкая область	-25,2	Курская область	-22,3
22.			Владимирская область	-22,4
23.			Вологодская область	-23,1
24.			***Республика Карелия***	***-23,5***
25.			***Костромская область***	***-23,9***
26.			Новгородская область	-24,2
27.			Ханты-Мансийский АО	-24,5
28.			***Кировская область***	***-24,8***
29.			***Приморский край***	***-25,3***

3. Группа регионов-со средней миграционной убылью

Ме-сто	Субъекты РФ	Среднее за 2012–2014	Субъекты РФ	Среднее за 2015–2017
1.	***Костромская область***	***-26,0***	Смоленская область	-26,2
2.	***Удмуртская Республика***	***-27,2***	Брянская область	-26,7
3.	***Республика Карелия***	***-27,7***	Ульяновская область	-27,1
4.	Орловская область	-28,0	**Саратовская область**	**-27,7**
5.	***Республика Алтай***	***-29,4***	Пензенская область	-27,7
6.	***Чеченская Республика***	***-31,2***	**Ивановская область**	**-27,8**
7.	Хабаровский край	-33,0	***Сахалинская область***	***-28,7***
8.	Пензенская область	-33,9	**Тульская область**	**-28,9**
9.	Омская область	-34,6	Иркутская область	-29,8
10.	***Приморский край***	***-36,3***	Тамбовская область	-29,9
11.	Кемеровская область	-36,4	Чувашская Республика	-30,3
12.	Республика Бурятия	-37,3	Республика Марий Эл	-31,5
13.	Чувашская Республика	-39,0	Республика Бурятия	-32,3
14.	Волгоградская область	-40,0	Волгоградская область	-34,5
15.	Республика Марий Эл	-40,1	Кемеровская область	-35,3
16.	Иркутская область	-41,3	**Астраханская область**	**-35,3**
17.	Смоленская область	-42,0	Тверская область	-35,8
18.	***Кировская область***	***-43,2***	Алтайский край	-35,9
19.	Алтайский край	-43,4	Хабаровский край	-38,6
20.	Тверская область	-45,1	Орловская область	-38,9
21.	Брянская область	-45,7	***Кабардино-Балкарская Республика***	***-39,3***
22.	Ульяновская область	-45,9	***Республика Дагестан***	***-41,6***
23.	Тамбовская область	-49,5	***Амурская область***	***-44,8***
24.			***Карачаево-Черкесская Республика***	***-45,7***
25.			***Оренбургская область***	***-47,4***
26.			Омская область	-49,4
27.			Республика Тыва	-49,8

4. Группа регионов-с высокой миграционной убылью,

Ме сто	Субъекты РФ	Среднее за 2012–2014	Субъекты РФ	Среднее за 2015–2017
1.	Республика Мордовия	-53,9	Республика Мордовия	-50,7
2.	***Оренбургская область***	***-59,3***	Ямало-Ненецкий АО	-54,5
3.	***Сахалинская область***	***-64,8***	Республика Саха (Якутия)	-54,6
4.	***Амурская область***	***-64,9***	Республика Северная Осетия-Алания	-59,9
5.	***Республика Дагестан***	***-68,7***	Забайкальский край	-68,9
6.	***Кабардино-Балкарская Республика***	***-69,9***	Мурманская область	-70,2
7.	Забайкальский край	-79,1	Архангельская область	-72,0

Место	Субъекты РФ	Среднее за 2012–2014	Субъекты РФ	Среднее за 2015–2017
8.	Архангельская область	-81,2	Курганская область	-72,1
9.	Республика Северная Осетия-Алания	-83,8	Камчатский край	-84,4
10.	***Карачаево-Черкесская Республика***	***-85,3***	Республика Калмыкия	-85,9
11.	Республика Саха (Якутия)	-90,3		
12.	**ЧукотскийАО**	-90,5		
13.	Курганская область	-92,7		
14.	Ямало-НенецкийАО	-99,5		

5. Группа регионов-со сверхвысокой миграционной убылью

Место	Субъекты РФ	Среднее за 2012–2014	Субъекты РФ	Среднее за 2015–2017
1.	***Республика Тыва***	***-105,9***	Республика Коми	-102,0
2.	Еврейская автономная область	-111,2	Еврейская авт. область	-115,6
3.	***Камчатский край***	***-111,5***	**Чукотский авт. округ**	**-131,0**
4.	***Мурманская область***	***-115,5***	Магаданская область	-137,1
5.	***Республика Калмыкия***	***-122,5***		
6.	Республика Коми	-124,0		
7.	Магаданская область	-165,7		

	Понизили позиции по сравнению
	Повысили позиции по сравнению

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Рязанцев С.В. Региональные особенности миграционных процессов в России // Демографическое развитие России в XXI веке /под ред. Г.В. Осипова, Л.Л. Рыбаковского. М., Экон-Информ, 2009. 340 с. URL: http://rybakovsky.ru/ demografia1a14.html (дата обращения 01.08.2018).
2. Рыбаковский Л.Л. Результативность межрегиональной миграции населения России // Миграционные процессы в России. / Под ред. В.В. Локосова, Л.Л. Рыбаковского. – М.: Экон-информ, 2014. – С. 189–228.
3. Топилин А.В. Миграция и рынок труда // Миграция населения: теория, политика / Под ред. О.Д. Воробьевой, А.В. Топилина. – М.: Экономическое образование; 2012. – С. 113–203.
4. Карачурина Л.Б., Мкртчян Н.В., Абылкаликов С.И. Внутрироссийская миграция населения // Население России. Двадцать третий ежегодный демографический доклад / Отв. ред. С.В. Захаров. – . М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 201. – С. 309–332.

УДК 325.14

ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ СРЕДА ПРИЕМА И ПРОЖИВАНИЯ МИГРАНТОВ КАК ПОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ

Чепурная А.М., к.пол.н., доцент, кафедры рекламы и связей с общественностью Академии Гражданской защиты МЧС России, Москва, Россия, e-mail: halbaeva@gmail.com

Аннотация. Описывается значимость миграционных процессов для российского общества и государства, представлены возможности и перспективы создания инновационной политической технологии в области государственного управления – интеллектуальной среды приема и проживания мигрантов.
Ключевые слова: миграция, политическое управление, политическое управление миграционным процессами, мигрант, интеллектуальная среда приема и проживания мигрантов, политическая технология.

INTELLECTUAL ENVIRONMENT OF RECEPTION AND ACCOMMODATION OF MIGRANTS AS POLITICAL TECHNOLOGY

A.M. Chepurnaya, candidate of political sciences, associate professor, departments of advertizing and public relations of Academy of Civil protection of Emercom of Russia (Moscow, Russia), e-mail: halbaeva@gmail.com

Abstract. The importance of migration processes for the Russian society and the state is described, the possibilities and prospects for creating an innovative political technology in the field of public administration - the intellectual environment for receiving and living migrants are presented.
Key words: migration, political management, political management of migration processes, migrant, intellectual environment of reception and residence of migrants, political technology.

Россия является одним из крупнейших государств приема мигрантов, что актуализирует проблему эффективного политического управления миграционными потоками. Миграция становится стратегически важным ресурсом, позволяющим сдерживать процесс депопуляции российского населения. Но есть и обратная сторона: иноэтничные, инокультурные мигранты могут стать вполне реальной угрозой национальной безопасности, а также фактором, способствующим росту социальной и экономической напряженности. Эффективность в данном контексте понимается не только как постановка на учет иностранных граждан и борьба с нелегальной, а как организация разными субъектами политического управления плановой деятельности, связанной с адаптацией и интеграцией мигрантов в общество. Действенным ре-

зультатом интеграции мигрантов в российский социум должно быть содействие формированию у них стремления к обретению российской гражданской идентичности [1. С. 52]. В октябре 2018 г. Президент РФ В.В. Путин подписал новую Концепцию миграционной политики РФ, которая определяет основные направления интеграции мигрантов. Абсолютно новаторской является идея о «частичной» интеграции, то есть о готовности страны принимать мигрантов, не планирующих связывать свое будущее с Российской Федерацией и не намеренных полностью интегрироваться в российское общество, но рассматривающих Россию как страну с благоприятными условиями для удовлетворения своих экономических, социальных и культурных потребностей, соблюдающих требования законодательства Российской Федерации. [3].

Для адаптации и интеграции иноязычных мигрантов в общество, как правило, необходимо применение определенных технологий. В настоящий момент успешно применяются технологии социальной работы с мигрантами, административное сопровождение в мультифункциональных специализированных центрах, технологии психологического сопровождения мигрантов в сфере образования и т.д. Но все они применяются локально, отличаются ограниченностью сферы воздействия, что делает целесообразным применение инновационных политических технологий в области государственного управления, одной из которых является создание интеллектуальной среды приема и проживания мигрантов. Она представляет собой смоделированное и регулируемое посредством политического управления интеграционное пространство, основанное на взаимодействии государства и гражданского общества с целью формирования, расширения области образовательного, культурного взаимодействия мигрантов и коренного населения, а также приема и исхода мигрантов.[4. С.65].

Основными субъектами реализации данной технологииявляются государство и гражданское общество, значимыми социальными группами, на которых оказывается непосредственное влияние, – сами мигранты, население, работодатели и политическая элита (как федеральная, так и региональная). Создание интеллектуальной среды приема и проживания мигрантов непосредственно затрагивает их интересы, во многом несовпадающие. Так, очевидно, что мигранты стремятся к стабилизации своего экономического положения, легализации, прекращению дискриминации на рынке труда, работодатели же в первую очередь стремятся максимизировать прибыль, в том числе за счет использования труда нелегальных мигрантов. Политическая элита в лице политических партий использует негативные установки и стереотипы принимающего населения по отношению к мигрантам для усиления политического «веса» и получения дополнительных «очков» в период предвыборной кампании.

Говоря об этапах реализации данной политической технологии, можно выделить следующие. Государство (в первую очередь МВД РФ, в ведомстве которого находится миграционная политика), а также различные институты гражданского общества, экспертные организации проводят мониторинг ситуации в конкретном регионе, что позволяет выявить проблемы и риски.

На данном этапе определяется целевая аудитория конкретных государственных и частных программ: некоторые проекты могут быть направлены на адаптацию вновь прибывших трудовых мигрантов, заключаться в оказании содействия в сдаче экзаменов и получении патента, а другие программы могут быть нацелены на более глубинную интеграцию уже легализовавшихся мигрантов. После определения так называемых «мишеней» необходимо провести подготовительную работу (обозначить цель, задачи, механизмы, методы формирования интеллектуальной среды приема и проживания мигрантов). Следующим этапом является реализация конкретных программ, действий. В результате формируется интеллектуальная среда приема и проживания мигрантов, результатом которой в идеальной перспективе являются адаптация и интеграция мигрантов в российское общество, снижение уровня межэтнической напряженности, повышение уровня толерантности российского общества, комфортное сосуществование мигрантов и принимающего населения. Все указанные факторы будут способствовать стабилизации социально-экономической, социокультурной, политической ситуации в государстве.

В современных условиях актуализируется проблема поиска баланса и выстраивания качественно нового уровня отношений между мигрантами и принимающим населением. Можно согласиться с позицией И.А. Ивахнюк, которая считает, что интеграцию мигрантов необходимо понимать как четырехсторонний процесс, в котором, наряду с мигрантами и коренным населением должны принимать участие государства: принимающее и государство исхода. [2].

Хотелось бы конкретизировать условия создания интеллектуальной среды приема и проживания мигрантов и ее неотъемлемые компоненты. К некоторым условиям относятся доступ мигрантов к получению образования, медицинским услугам и т. д.; эффективная работа правоохранительных органов. Определенные показатели являются одновременно и условиями и компонентами, что предполагает необходимость существования определенного параметра для возможности конструирования среды, и одновременно с этим сама созданная среда будет воспроизводить данные индикаторы. К таким условиям и компонентам можно отнести уровень межэтнической напряженности; наличие инфраструктуры для интеграции и адаптации мигрантов; образ мигранта в средствах массовой информации; отношение местного населения к мигрантам и т. д. Итак, при наличии и реализации данных условий возможно целенаправленное создание интеллектуальной среды приема и проживания мигрантов, результатом которой будет интеграция мигрантов в российский социум, повышение уровня толерантности в обществе, достижение социальной, культурной стабильности в государстве.

Особый интерес представляют выявленные прямые и обратные зависимости между «стартовыми» условиями формирования интеллектуальной среды приема и проживания мигрантов и планируемым результатом. Например, существует прямая зависимость между образом мигранта в СМИ и формированием интеллектуальной среды: чем позитивнее образ мигранта в

СМИ, тем проще реализовать на практике компоненты интеллектуальной среды приема и проживания мигрантов. Это же относится к таким входным условиям, как отношение местного населения к мигрантам, наличие инфраструктуры для адаптации, интеграции мигрантов, доступ мигрантов к образованию и т. д., работа правоохранительных органов. Чем выше суммарное значение показателей по этим параметрам, тем проще будет проходить формирование интеллектуальной среды в регионе. Обратная зависимость наблюдается в отношении таких параметров, как уровень межэтнической напряженности, уровень дискриминации. Чем больше применяется дискриминационных практик по отношению к мигрантам, тем более затруднено конструирование интеллектуального пространства.

О.Ф. Шабров отмечает, что политические технологии всегда связаны с распределением политической власти. [5. С. 330]. На примере интеллектуальной среды приема и проживания мигрантов этот феномен можно наблюдать в двух плоскостях: вертикальной и горизонтальной. Вертикальное распределение предполагает разграничение полномочий субъектов создания интеллектуальной среды в зависимости от уровня политического управления. Так, например, образ мигранта в СМИ может создаваться как на транснациональном, национальном, так и на субнациональном уровнях. Горизонтальная или линейная плоскость подразумевает разграничение и распределение властных полномочий между субъектами одного уровня: на локальном уровне за интеграцию мигрантов отвечают как общественные организации, так и сами мигранты. Итак, создание интеллектуальной среды приема и проживания мигрантов можно рассматривать как инновационную политическую технологию, которая может способствовать интеграции мигрантов в российское общество.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Дмитриев А. В. Интеграция трудовых мигрантов в мегаполисе : локальные модели, контекст идентичности (методология и методы исследования) // Социологические исследования. 2013. № 5. С. 49–56.

2. Ивахнюк И. А. Интеграция мигрантов с точки зрения государства // Миграция XXI век. – 2014. № 3-4 (23-24). URL : http://mirpal.org/files/files/migracia XXI-23-24%20(2).pdf

3. Указ «О Концепции государственной миграционной политики Российской Федерации на 2019–2025 годы». – URL : http://kremlin.ru/events/president/news/58986 (дата обращения 31.10.2018)

4. Халбаева А.М. Политическое управление миграционными процессами в современной России: опыт, тенденции, риски: дис. … канд. полит. наук: 23.00.02 / Халбаева Альбина Маратовна. – М., 2015. – 198 с.

5. Шабров О. Ф. Политические технологии // Знание. Понимание. Умение. 2012. № 4. С. 328–330.

УДК 325.1

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ В КОНЦЕПЦИЯХ МИГРАЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ

Юдина Т.Н., д.с.н., профессор. зав.кафедрой Российского государственного социального университета, Москва, Россия

Аннотация. В статье раскрыта роль миграции в демографических процессах; обоснована необходимость принятия новой Концепции государственной миграционной политики РФ; показаны отличиия демографических составляющих в старой и новой концепциях.
Ключевые слова: миграционная политика; замещающая миграция; иммиграция.

DEMOGRAPHIC COMPONENT IN CONCEPTS OF MIGRATION POLICY

Yudina T.N., Russian state social university

Abstract. The article reveals the role of migration in demographic processes; substantiates the need to adopt a new concept Of the state migration policy of the Russian Federation; shows the differences of demographic components in the old and new concepts.
Key words: migration policy; replacement migration; immigration.

Миграция на протяжении всей истории человеческого развития является является важным компонентом демографического развития наряду с рождаемостью и смертностью. В настоящее время в связи повышениям подвижности населения мира значимость миграции в динамике численности населения любой страны не просто повышается, а становится порой определяющей. Замещающая миграция сегодня рассматривается как средство для сглаживания проблем, обусловленных процессами старения и депопуляции населения любой страны. Она может стабилизировать численность населения страны (неизменный общий прирост); стабилизировать численность трудоспособного населения страны; стабилизировать возрастную структуру населения (неизменная доля населения в старших возрастах) [1].

Миграция как фактор, определяющий численность населения страны, важна сегодня и для России. Опыт последних 25 лет показывает, что иммиграция стала серьезным демографическим ресурсом для России. Так, население России за годы активной убыли (1993–2008 гг.) сократилось на 5,2 млн человек, но если бы не было иммиграции, то сокращение составило бы 13,2 млн [2]. В 2012–2017 годах миграционный приток в Российскую Федерацию компенсировал естественную убыль населения и стал источником дополнительных трудовых ресурсов для национальной экономики. В гражданство Российской

Федерации принято более 1 млн. человек, из них 525 тыс. человек – в рамках Государственной программы по оказанию содействия добровольному переселению в Российскую Федерацию соотечественников, проживающих за рубежом. Суммарный миграционный прирост за этот период составил 1,6 млн. человек. Среднегодовая численность трудящихся-мигрантов составила около 3 млн. человек (3–4 процента от среднегодовой численности всех трудовых ресурсов) [3]. Однако миграционный прирост населения России (число прибывших за минусом убывших) в последние годы устойчиво снижался. Если в 2013 г. он составил почти 296 тыс. чел., то в 2014 г. – 280,3 тыс., в 2015 г. – 245,4 тыс., в 2016 г. – 262 тыс., а в 2017 г. – только 212 тыс. Но данный ресурс постепенно исчерпывал себя и в 2018-м долговременная миграция не смогла компенсировать естественную убыль россиян (последняя была компенсирована лишь на 57,2%) и население России за 2018 г, как и предупреждали демографы, сократилось на 86,7 тыс. человек [4]. Стали активно говорить о явно наметившимся новом витке демографического кризиса [5; 6; 7]. Он объясним: во первых, в репродуктивный возраст вступило малочисленное поколение 1990-х – середины нулевых годов, когда рождаемость в результате «шоковой терапии» резко упала, и во вторых, падением уровня жизни [8]. Поэтому, по мнению российских экспертов, в ближайшие 15 лет, независимо от усилий властей, население России будет стареть, сокращаться и формировать все более неблагоприятную для обеспечения суверенитета страны систему расселения [9]. Это подтверждают и исследования западных демографов Дэвида Коумэна и Джека Голдстейна, которые отмечают, что Россия – единственная страна в топ-50, у которой с 1992 года наблюдается устойчивое снижение численности населения [10]. Из-за высокого уровня смертности наша страна по индексу продолжительности жизни занимает 116 место между Северной Кореей и Непалом. А по уровню смертности мужчин старше 60 лет – первое место в Европе. В то же время по рождаемости Россия ничем не отличается от Восточной Европы и лишь незначительно превышает показатели западноевропейских стран.

Данное неблагоприятное развитие социально-демографических процессов в России и ее миграционные связи с окружающими странами СНГ побудили российские власти изменить миграционную политику. На наш вгзляд, можно назвать еще одну причину потребовавшую внесения изменений в миграционную политику – это резкое сокращение украинской иммиграции в Россию. После того как гражданам Украины в 2017 г. была предоставлена возможность безвизового въезда в страны ЕС сроком на 90 суток в течение полугода, миграционные потоки перераспределились в пользу Евросоюза, где зарплаты заметно выше, чем в РФ. Результаты этого сразу же почувствовала на себе Россия. По итогам 2018 года чистый приток постоянных мигрантов с Украины составил всего 14,8 тыс. человек, сократившись по сравнению с предыдущим, 2017 г. (47,7 тыс.) более чем в три раза.

Как итог, 31 октября 2018 г. Президент подписал указ «О концепции государственной миграционной политики Российской Федерации на 2019–2025 гг.» [11]. Новая концепция досрочно сменила прежний вариант, который был принят в 2012 г.

Новую концепцию от ее прежней версии подчеркнуто отличает то, что главным источником восполнения населения РФ и обеспечения ее экономики трудовыми ресурсами отводится естественному воспроизводству населения, тогда как в предыдущей концепции ставилась задача «привлечения в страну мигрантов для восполнения населения, рабочей силы и развития инновационного потенциала» [12]. То есть, миграционная политика рассатривается как вспомогательное средство для решения демографических проблем и связанных с ними экономических проблем. Кроме этого из основных направлений миграционной политики, присутствовавших в предыдущей концепции, исчезли такие пункты, как содействие переселению в РФ иностранных граждан для воссоединения семей востребованных на рынке труда иностранных работников; создание балльной системы отбора мигрантов для получения вида на жительство; совершенствование механизмов квотирования и привлечения иностранцев на рабочие места, которые «невозможно заместить российскими работниками». Зато появилось новое направление по повышению эффективности регулирования миграции исходя из потребностей рынка труда и интересов граждан РФ. Тем самым Россия вступает в конкуренцию с ЕС за трудовые ресурсы стран-«лимитрофов» Восточной Европы, необходимые ей для решения собственных демографических и экономических проблем.

Главная же задача новой концепции, по оценкам экспертов, состоит в том, чтобы привлечь в Россию жителей Украины и других западных стран и регионов СНГ (Беларуси, Прибалтики, Молдовы, Приднестровья), где проживает близкое в этнокультурном отношении население, способное без особых проблем интегрироваться в российское общество [13]. Привлечение населения этих стран становится одной из главных задач новой миграционной политики, которая первоочередно ориентирована на русскоязычное и восточнославянское население из стран СНГ, родственное в этнокультурном плане. Поэтому среди экспертов стали даже говорить о русскоцентричности принятой миграционной политики России.

В качестве демографического ресурса, способного восполнить естественную убыль населения России, эксперты называют страны, в которых проживает большое число русскоязычного населения: Украина, Казахстан, Узбекистан и Молдава. Первые три страны вообще относятся к лидерам по количеству проживающих на их территориях этнических русских, а большая часть население Украины, Казахстана и Молдавии хорошо владеет русским языком.

При этом численность мигрантов, необходимая для покрытия естественной убыли РФ, оценивается в 300 тыс. человек в год. Этот рассчет основывается на демографическом прогнозе Росстата до 2035 г., где необходимый для восполнения демографических потерь миграционный прирост населения составляет от 120 до 371 тыс. человек в год (средний вариант прогноза – 246 тыс.). Общее же число мигрантов должно составить 5–10 млн. человек.

Данная масштабная иммиграция сопряжена со многими социокультурными и политическими рисками. Надо объективно оценить и риски, и выгоды, связанные с миграцией, и проводить политику (может и достаточно затратную), направленную на минимизацию рисков и максимизацию выгод от миграции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Карачурина Л.Б. Роль миграции в демографических процессах // Методология и методы изучения миграционных процессов. Междисциплинарное уч. пособие. Под ред. Ж. Зайончковской, И. Молодиковой, В. Мукомеля. М., 2007: 237–259.
2. Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года. Утверждена Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351.
3. Концепция государственной миграционной политики Российской Федерации на 2019–2025 годы. УТверждена Указом Президента Российской Федерации от 31 октября 2018 г. № 622.
4. Население России в 2018 году сократилось впервые за десять лет https://www.bbc.com/russian/news-46980788
5. Шустов А.|Иммигранты из каких стран могли бы восполнить естественную убыль населения России? https://www.ritmeurasia.org/news--2019-03-25--immigranty-iz-kakih-stran-mogli-by-vospolnit-estestvennuju-ubyl-naselenija-rossii-41767
6. Черных Е. Россия вымирает, Германию захватывают мигранты, Трамп строит стену от пришельцев: чем грозит великое переселение народов. Часть 1. https://www.kp.ru/daily/26937.7/3987704/
7. Шелехова Д. СМИ: Кремль за счет мигрантов за пять лет хочет увеличить население России на 5–10 млн./ Znak.com
8. Шустов А. |Иммигранты из каких стран могли бы восполнить естественную убыль населения России? https://www.ritmeurasia.org/news--2019-03-25--immigranty-iz-kakih-stran-mogli-by-vospolnit-estestvennuju-ubyl-naselenija-rossii-41767
9. Черных Е. Россия вымирает, Германию захватывают мигранты, Трамп строит стену от пришельцев: чем грозит великое переселение народов. Часть 1. https://www.kp.ru/daily/26937.7/3987704/
10. Началось второе Великое переселение народов. https://dea.digar.ee/article/komsomolskajasevernoi/2019/02/13/10.1
11. Концепция государственной миграционной политики Российской Федерации на 2019–2025 годы /Утверждена Указом Президента Российской Федерации от 31 октября 2018 г. № 622
12. Концепция государственной миграционной политики Российской Федерации на период до 2025 года /http://kremlin.ru/events/president/news/15635
13. Демография уходит в минус/ http://eurasia.expert/russkotsentrichnaya-kontseptsiya-moskva-menyaet-strategiyu-migratsionnoy-politiki/

УДК 303.094.6, 314.18

СКОЛЬКО МИГРАНТОВ НУЖНО ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЕСТЕСТВЕННОГО ПРИРОСТА В РОССИИ ДО 2024 ГОДА?

Юмагузин В.В., магистр социологии, к.соц.н., Институт демографии НИУ ВШЭ, научный сотрудник, Москва, Россия, e-mail: vyumaguzin@hse.ru

Винник М.В., магистр социологии, Институт демографии НИУ ВШЭ, младший научный сотрудник, e-mail: mvinnik@hse.ru

Аннотация. В работе рассматривается роль миграции в России в достижении стратегических целей правительства по росту численности населения и обеспечению естественного прироста до 2024 г. Для прогноза миграционного прироста используется когортно-компонентный метод. В результате для стабилизации численности населения в течение пяти лет потребуется ежегодный миграционный прирост в 300–304 тыс. человек, для обеспечения естественного прироста – 6,0–8,9 млн человек, что свидетельствует о невыполнимости последней цели.

Ключевые слова: миграция, рождаемость, смертность, демографический прогноз, демография, Россия, майские указы.

HOW MANY MIGRANTS ARE NECESSARY F OR ENSURING NATURAL INCREASE IN RUSSIA TILL 2024?

Yumaguzin V.V., the master of sociology, phD in sociology, Institute of demography of Higher School of Economics National Research University, research associate, e-mail: vyumaguzin@hse.ru

Vinnik M.V., master of sociology, Institute of demography of Higher School of Economics National Research University, junior researcher, e-mail: mvinnik@hse.ru

Abstract. The paper examines the role of migration in Russia in achieving the government's strategic goals of population growth and ensuring natural growth by 2024. For the migration forecasting, cohort-component method and the algorithms of replacement migration are used. As a result, annual migration growth of 300–304 thousand people is required to maintain the current population size within next five years. Annual migration growth of 6.0–8.9 million people is needed to ensure natural growth. The last means that the goal will not be fulfilled.

Key words: migration, fertility, mortality, demographic forecast, demography, Russia, the May decrees.

Введение. Среди главных стратегических задач развития Российской Федерации отмечается необходимость обеспечения не просто роста численности населения, но и устойчивого естественного роста численности населения. Вместе с тем заложенный Правительством РФ уровень СКР до 1,7 ребенка на 1 женщину ниже, чем требуется даже для поддержания численности населения,

не говоря о естественном приросте. Поскольку Росстат и демографы не видят основания для значительного роста СКР до уровня, способного в долгосрочной перспективе обеспечить естественный прирост, необходимо обратиться к прогнозу миграционного прироста, который в отличие от рождаемости более управляемый. Данный прогноз является актуальным еще и потому, что правительство рассматривает миграцию как вспомогательный ресурс и пока не выделило ее в качестве отдельной темы в Национальном проекте «Демография».

Данные и методы. Для прогноза миграции были использованы когортно-компонентный метод и алгоритмы замещающей миграции. Для каждого варианта прогноза размер миграционного прироста подбирался так, чтобы достичь целевых значений прогноза (обеспечение постоянной численности населения, естественного прироста). Текущие данные о численности населения, уровнях рождаемости и смертности были получены с сайта Росстата [1]. При формировании гипотез использованы данные Росстата [1, 2], Eurostat [3], UN Population Prospects: The 2017 Revision [4] и The Human Mortality Database [5].

В результате выполнены 3 варианта прогноза. При реалистичных прогнозах рождаемости и смертности (СКР россиян 1,6 на протяжение 2019–2024 гг. и ОПЖ 75 лет к 2024 г. [2]), сохранить текущую численность населения в течение ближайших пяти лет, полностью отказавшись от миграции, не удастся: численность населения сократится на 1,6 млн человек и составит 145,2 млн человек.

1. Параметры закрытого населения без миграции за период 2019–2024 гг.:

- Родилось 7,6 млн
- Естественная убыль составила 1,6 млн
- Соответственно умерло 7,6+1,6=9,2 млн

В открытом населении число умерших будет выше, т.к. в нем учитываются смерти мигрантов.

2. Чтобы численность населения была на уровне 146,8 млн человек, необходимо в течение ближайших 5 лет добиться ежегодного миграционного прироста в

- 304 тыс. мигрантов при модели рождаемости у мигрантов с СКР=1,78
- 300 тыс. мигрантов при модели рождаемости у мигрантов с СКР=2,35

Соответственно, если миграционный прирост будет выше этих значений, в стране будет рост численности населения. Доля мигрантов и их детей в населении России к 2024 году составит 1,3% в обоих случаях.

3. Чтобы в стране наблюдался естественный прирост, необходимо, чтобы в стране рождалось более

- 9,8 млн. при модели рождаемости у мигрантов с СКР=1,78
- 9,6 млн. при модели рождаемости у мигрантов с СКР=2,35

Это достигается при ежегодном миграционном приросте в

- 8,9 млн человек при модели рождаемости у мигрантов с СКР=1,78
- 6,0 млн человек при модели рождаемости у мигрантов с СКР=2,35

В данном сценарии хорошо прослеживается мультипликативный эффект: поскольку приезжающие мигранты вносят вклад в российскую смертность, размер естественной убыли, которую необходимо покрыть, увеличивается с 9,2 млн до 9,6–9,8 млн человек. В этих вариантах численность населения вырастет до 191,5 млн и 176,8 млн человек, соответственно, а доля мигрантов и их детей в населении России составит 25,3% и 19,0% соответственно. Т.е. совокупная доля мигрантов значительно выше в первом случае: из-за низкой рождаемости в этом варианте требуется гораздо большего числа «мигрантов-родителей».

Обсуждение. В современной демографической политике миграция рассматривается как вспомогательный и второстепенный ресурс [6]. Вероятно, поэтому эта сфера пока не нашла своего отражения в Национальном проекте «Демография». Вместе с тем выполненный краткосрочный прогноз миграции показал, что она является неотъемлемой частью в поддержании демографических процессов.

Из всех представленных вариантов, второй вариант прогноза является наиболее реалистичным. Согласно ему, для поддержания текущей численности населения (146,8 млн человек) до 2024 г. необходим ежегодный миграционный прирост в размере 300–304 тыс. человек. Однако в последний раз такие значения в России были в 2000–2013 гг., после чего миграционный прирост пошел на спад, снизившись до 125 тыс. человек в 2018 году [7].

Во всех приведенных прогнозах ОПЖ к 2024 г. достигает 75 лет, как и заложено к Концепции демографической политики, однако в майских указах 2018 года Путин В.В. заявил о необходимости роста ОПЖ до 78 лет к 2024 г. [8], что соответствует высокому, наиболее оптимистичному, прогнозу Росстата [2]. Дополнительный рост в 3 года позволил бы стабилизировать численность населения и без повышения уровня миграционного прироста, сохраняя его на уровне 200 тыс. человек ежегодно. Однако нужно понимать, что в случае замещения мигрантами население стабилизируется за счет молодых возрастов, в то время как при росте ОПЖ – за счет пожилых. Кроме того, запланированное в раннем майском указе президента значение ОПЖ в 74 года к 2018 г. [9], скорее всего не будет достигнуто (по последним данным Росстата ОПЖ в 2017 г. составила 72,7 года и требует роста в 1,3 года для достижения целевого показателя 2018 г.), поэтому новое целевое значение ОПЖ к 2024 г. также можно считать достаточно сложной задачей.

Третий вариант прогноза представляет собой ответ на вопрос «Сколько мигрантов требуется для достижения естественного прироста»? Необходимый для этого уровень ежегодного миграционного прироста очень высок: 6,0–8,9 млн человек. Из этого следует, что поставленная цель настолько амбициозна, что в реальности ее сложно решить даже с привлечением адекватного числа мигрантов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКОВ

1. Росстат (2017). Демографический ежегодник – 2017. М.: 263 с.
2. Росстат (2019a). Демографический прогноз до 2035 года. Изменение численности населения по вариантам прогноза. Режим доступа: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/# дата обращения 25.03.2019.
3. Eurostat (2019). Fertility rates by age. Режим доступа: http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_frate, дата обращения 25.03.2019.
4. World Population Prospects (2017). Режим доступа: https://population.un.org/wpp/, дата обращения 25.03.2019.
5. The Human Mortality Database (2019). Czechia. Режим доступа: https://www.mortality.org/cgi-bin/hmd/country.php?cntr=CZE&level=1, дата обращения 25.03.2019.
6. Концепция государственной миграционной политики Российской Федерации на 2019–2025 годы. Режим доступа: http://www.demoscope.ru/weekly/knigi/laws/law02.php, дата обращения 25.03.2019.
7. Росстат (2019b). Международная миграция. Режим доступа: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/# дата обращения 25.03.2019.
8. Указ Президента РФ от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»
9. Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации»

ОГЛАВЛЕНИЕ

Вступительное слово 1

Раздел I.
ФАКТОРЫ И РЕЗЕРВЫ УЛУЧШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ И СНИЖЕНИЯ СМЕРТНОСТИ В КОНТЕКСТЕ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ 15

Акимова Н.А. Практики заботы о здоровье медицинских сестер онкологической службы 17

Арсентьев Е.В., Решетников В.А., Козлов В.В. Социальные факторы риска для здоровья и преждевременной смертности населения РФ. Прогноз до 2021 г. 21

Ахметьянова Р.А. Субъективные оценки удовлетворенности населения качеством и доступностью амбулаторной медицинской помощи (на примере Республики Башкортостан) 24

Бедарева В.Е., Меньшикова Л.И., Варакина Ж.Л. Сравнительная характеристика производственного травматизма в РФ и Архангельской области 28

Блинова Т.В., Русановский В.А., Марков В.А. Смертность сельского населения трудоспособного возраста в России: количественная оценка потерь 33

Бызов Н.С., Зарипова Т.В., Ножкина Н.В. Медико-социальные аспекты смертности населения от болезней системы кровообращения в промышленном регионе 37

Вангородская С.А. Семья как детерминанта самосохранительного поведения россиян 41

Глущенко Г.И. Перспективы получения демографического дивиденда долголетия в странах «Серебряной» экономики» в условиях цифровой трансформации 45

Данилова З.А. Качество атмосферного воздуха и здоровье населения 50

Доброхлеб В.Г. Особенности старения населения как социальный вызов демографического развития России 54

Землянова Е.В., Зубко А.В. Человеческое благополучие и здоровье: концепции и методы 57

Зубко А.В., Сабгайда Т.П., Шелехов П.В., Землянова Е.В., Запорожченко В.Г. Вклад региональных сосудистых центров в снижение смертности населения трудоспособного возраста 61

Ичитовкина Е.Г., Соловьев А.Г. Факторы и резервы улучшения здоровья ветеранов боевых действий 65

Каткова И.П., Рыбальченко С.И. Алкогольная смертность: тенденции и проблемы ее снижения в России и ряде Европейских стран.....69
Кислицына О.А., Сокращение социально-экономического неравенства – одно из условий решения демографической проблемы в Российской Федерации 75
Королев М.А. Роль медико-социальной работы в национальном проекте «Демография» 79
Левашов В.К., Шушпанова И.С., Афанасьев В.А., Новоженина О.П. Социально-политические аспекты здорового образа жизни российских граждан.....83
Медведева Е.Н. Институциональное измерение профессиональных рисков для здоровья медицинских сестер 88
Морозов А.П. Здоровьесберегающие гериатрические программы как резерв улучшения здоровья пациентов пожилого и старческого возраста.....93
Незамаева О.Б., Осьмук Л.А. Психосоциальное здоровье пожилых в условиях среды большого города 97
Немцов А.В. Смерти в праздники.....101
Помазкин Д.В. Модель гетерогенной смертности.....105
Попова Л.А. Региональная дифференциация смертности населения России 123
Сабгайда Т.П., Аксенова Е.И., Евдокушкина Г.Н. Предотвратимая смертность населения трудоспособного возраста.....127
Сазонова А.Л. Идеи и практики здорового образа жизни российского студенчества: фактор социального неравенства.....132
Семенова В.Г., Михайлов А.Ю., Запорожченко В.Г. Евдокушкина Г.Н. Потери от внешних причин на примере Сахалинской области: специфика и проблемы.....136
Сюнякова Д.А. Сравнительная международная оценка ситуации в здравоохранении по показателям стран ОЭСР и России 141
Тайц Б.М. Практическая предиктивно-превентивная персонифицированная партисипативная медицина. «10П медицина» 145
Федоткина С.А. Хугаева Э.В. Социально-гигиеническая характеристика лиц трудоспособного возраста (на примере педагогов г. Санкт-Петербург) 150
Цыбикова Э.Б., Сюнякова Д.А. Туберкулез, сочетанный с ВИЧ-инфекцией в России: современное состояние и перспективы 154
Чевтаева Н.Г., Воторопин А.С. Информационные технологии в организации медицинской профилактики зависимостей в экономически благополучном регионе Российской Федерации 158
Шабунова А.А. Здоровьесбережение – важный ресурс достижения демографического благополучия 163
Шкарин В.В., Ивашева В.В., Емельянова О.С., Багметов Н.П. Стандартизованные показатели смертности населения при оценке регионального здравоохранения 168

Шкарин В.В., Ивашева В.В., Емельянова О.С., Симаков С.В. Анализ и оценка показателей здоровья населения - региональный опыт ...173

Шувалова М.П., Чаусов А.А., Гребенник Т.К., Влияние социально-экономичсеких факторов на уровень ранних неонатальных потерь в Российской 181

Эделева А.Н., Сабгайда Т.П. Социальные проблемы пожилых в контексте национального проекта «Демография» 187

Раздел II.

СЕМЬЯ И РОЖДАЕМОСТЬ 191

Антонов А.И. Метаморфозы интерпретационной логики 1, 2, 3-й и последующих теорий демографического перехода и социологический подход к объяснению тенденций семейно-демографической динамики 193

Барашкова А.С. Детность семьи: оценка, ожидания, ограничения ...198

Безрукова О.Н., Самойлова В.А. Поддержка отцовства – новое направление семейно-демографической политики современной России....202

Валиахметов Р.М. Ценностный потенциал семьи как фактор демографического поведения населения....206

Васильева Е.Н. Роль профилактики абортов в реализации социально-демографической политики Волгоградской области 210

Вершинина И.А. Одиночество – одно из социальных последствий низкой рождаемости 214

Ивченков С.Г., Ивченкова М.С. Современный демографический кризис в России через призму экспертного мнения 218

Ильдарханова Ч.И. Демографический доклад Республики Татарстан 2018: региональные демографические тренды 225

Калачикова О.Н. Причины «девальвации» брака в современной России....231

Карпова В.М. Особенности межпоколенной нетранзитивности семейных ценностей в современной России....235

Карповская Е.Е. Трансофрмация института молодой семьи в современном демографическом развитии общества....240

Комлева Р.Н. Основные тенденции рождаемости в Республике Башкортостан в 2006–2017 гг. в поселенческом разрезе 247

Комлева Р.Н., Шамсутдинова Н.К.Тенденции изменения рождаемости в Республике Башкортостан на фоне некоторых субъектов РФ....251

Кочкина Е.В. Переобучение женщин, находящихся в отпуске по уходу за ребенком в возрасте до трех лет: ограничения и перспективы национального подпроекта «Демография» 256

Кузьмин А.И.., Костина С.Н., Банных Г.А. Уральские стандарты уровня гипотетического минимума естественной рождаемости....262

Кучмаева О.В., Ростовская Т.К. Российская семья и семейная политика: тенденции и оценки 267

Леготин Э.В. Внутрирегиональная дифференциация демографических показателей: опыт классификации муниципальных образований ...272

Ляликова С.В. Жизненный цикл семьи и ценность семейно-детного образа жизни 276
Медведева Е.И., Крошилин С.В. Современная семья и отношение к рождению детей 280
Нусхаева Б.Б.Сельская молодежь: региональные тенденции и проблемы 284
Паршина В.В. Репродуктивное поведение молодой семьи в современной России 288
Петрова И.Э. Многодетные династии в христианских общинах современной России 291
Плетнева Ю.Э. Теоретические подходы к изучению внебрачной рождаемости 295
Понеделков А.В., Воронцов С.А. Местное самоуправление и решение демографических проблем (в мнениях и оценках экспертов) 298
Ракачев В.Н.«Материнский капитал» в контексте демографического развития страны:«Pro et contra» 302
Ростовская Т.К., Безвербная Н.А. Теоретические подходы к изучению гендерного насилия 306
Русанова Н.Е. Планирование семьи в России сегодня: аборты или ЭКО? 312
Сивоплясова С.Ю. Динамика рождаемости в регионах России до и после активизации демографической политики 316
Сигарева Е.П. Россия в группе стран, теряющих население в естественном движении 323
Синельников А. Б. Возможно ли повышение рождаемости из-за повторных браков? 327
Сукнёва С.А. Тенденции и перспективы рождаемости на Дальнем Востоке России 332
Троицкая Н.Н. Гендерная социализация и гендерные стереотипы в современной российской семье 336
Ушакова Я.В., Зернов Д.В. Семья и дети в контексте репродуктивного здоровья молодежи 340
Шевченко Н.В. Проблемы и перспективы демографического развития Белгородской области 344
Шубат О.М., Багирова А.П. Родительский труд как объект демографических исследований 350
Ben-Gurion, Beer Sheva The demographic policy of Israel 354
Michigami Mayu Demographic situation and housing and housing loan policy in Japan 368

Раздел III.
МИГРАЦИЯ И ЕЕ ВКЛАД В ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ 373
Байков Н.М. Статус дальневосточника как основа национальной программы по развитию макрорегиона 375
Безвербный В.А., Микрюков Н.Ю. Миграционная убыль населения регионов Дальнего Востока России: направления выезда 379
Березутский Ю.В. Дальневосточная молодежь о влиянии государственной политики развития Дальнего Востока России 389
Воробьева О.Д., Топилин А.В. Миграционный прирост численности населения России: статистический и реальный 393
Гневашева В.А. Миграционные ожидания российской студенческой молодежи 398
Грачева А.С., Победоносцева Е.Ю., Удина И.Г., Курбатова О.Л. Этническая топография мегаполисов: Москва, Санкт-Петербург, Новосибирск 401
Гришанова А.Г. Дальний Восток: историческая ретроспектива (теория) 405
Дмитриева Т.Н. К вопросу о создании комплексной многоуровневой системы адаптации и интеграции иностранных граждан в Российской Федерации 408
Долбик-Воробей Т.А. Гендерный состав миграции в России 2016–2018 гг. (структурно-аналитический анализ) 411
Зуева А.С. Демографическая безопасность России (Дальний восток): вопросы теории 416
Ионцев В.А., Субботин А.А. Роль международной миграции населения в демографическом развитии России 420
Кочергин А.А. Конфликт интерпретаций: дебаты о мигрантах в Краснодарском крае 424
Красинец Е.С., Шевцова Т.В. Миграция населения в развитии Дальнего Востока 428
Леденева В.Ю. Влияние процессов пространственного и демографического развития России на состояние межнациональных отношений в субъектах Российской Федерации 432
Логинов В.Г. Миграция и ее роль в формировании человеческого потенциала Уральского Севера 435
Лукьянец А.С., Моисеева Е.М. Влияние экологической и климатической миграции на демографические процессы в странах мира 439
Ляпина А.Р. Положение беженцев и вынужденных переселенцев из Сирии и Украины в России в период с 2014 по 2018 годы 443
Маевский Д.П. Страны ЕАЭС в формате российского гражданства, вида на жительство и разрешения на временное проживание 447
Максимова А.С. Новые тренды и правовые основы эмиграции высококвалифицированных кадров из России в некоторые страны (Канада, Китай, Южная Корея) 452

Мищук С.Н. Целевые установки реализации миграционной политики на Дальнем Востоке России 455
Мотрич Е.Л. Демографический барометр Дальнего Востока России .. 459
Осадчая Г.И., Киреев Е.Ю. Мигранты из государств-членов ЕАЭС: вклад в демографическое развитие Москвы 464
Очирова Г.Н. Факторы интеллектуальной миграции 468
Рубан Л.С. Демографическая ситуация в Китае и проблема экономической безопасности 472
Рудницкая А.П. Национальная стратегия развития демографической политики России в условиях динамики мировых миграционных процессов 480
Рыбаковский Л.Л, Кожевникова Н.И. Стратегические противоречия в современном демографическом развитии России 484
Рыбаковский О.Л. Миграция как необходимая компонента общего роста населения России 488
Рязанцев С.В. Трудовые мигранты в России: временные работники или постоянные жители? 492
Садовская Е.Ю. Демографические и миграционные реалии Казахстана, политика и программы – 1991–2019 гг. 497
Селезнёв И.А. Трудовая миграция и особенности становления социальной политики ЕАЭС 502
Стамалиева Т.С. О положительных и отрицательных сторонах миграции молодежи Кыргызстана в Россию 506
Узкая Ю.А. Формирование социально-демографических установок детей мигрантов как инструмент интеграционной политики (на примере г. Москвы) 510
Фадеева Т.А. Стратегия развития Дальнего Востока: новые аспекты восточного вектора развития 513
Фаузер В.В. Влияние миграций на трансформацию этнических структур населения Российского Севера 517
Фомин М.В. Миграция и статистика пространственного развития 521
Храмова М.Н., Рязанцев С.В.. Возможности демографического развития в РФ в условиях регионального неравенства экономического развития 530
Хилажева Г.Ф. Динамика показателей межрегионального миграционного прироста российских регионов 536
Чепурная А.М. Интеллектуальная среда приема и проживания мигрантов как политическая технология 541
Юдина Т.Н. Демографическая составляющая в концепциях миграционной политики 545
Юмагузин В.В., Винник М.В. Сколько мигрантов нужно для обеспечения естественного прироста в России до 2024 года? 549

Для заметок

Научное издание

ДЕМОГРАФИЯ. СОЦИОЛОГИЯ. ЭКОНОМИКА

СЕРИЯ ОСНОВАНА В 2015 ГОДУ

ТОМ 5, № 4

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ: ПОДХОДЫ И МЕРЫ РЕАЛИЗАЦИИ

Подписано в печать 20.05.2019 г. Формат 60x90 1/16.
Бумага офсетная. Печать офсетная.
Усл. печ. л. 35,0. Заказ 3073. 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: eep@yandex.ru