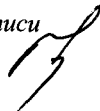


Авторефер.  
К17  
2497/в

На правах рукописи



**Калачикова Ольга Николаевна**

**Тенденции и перспективы репродуктивного  
поведения населения  
(на примере Вологодской области)**

08.00.05 – Экономика и управление народным хозяйством  
(экономика народонаселения и демография)

**Автореферат**  
диссертации на соискание ученой степени  
кандидата экономических наук

Москва 2013

Диссертационная работа выполнена в лаборатории гендерных проблем  
Федерального государственного бюджетного учреждения науки Института  
социально-экономических проблем народонаселения  
Российской академии наук

**Научный руководитель:** **Шабунова Александра Анатольевна**  
доктор экономических наук, доцент,  
заместитель директора по научной работе,  
заведующий отделом исследования уровня и  
образа жизни населения Института социально-  
экономического развития территорий РАН

**Официальные оппоненты:** **Зверева Наталия Викторовна**  
доктор экономических наук, профессор  
кафедры народонаселения экономического  
факультета Московского государственного  
университета им. М.В. Ломоносова  
**Веселкова Ирина Николаевна**  
кандидат экономических наук, старший  
научный сотрудник, доцент кафедры труда и  
социальной политики Российской академии  
народного хозяйства и государственной  
службы при Президенте РФ

**Ведущая организация:** ФГБУН Институт социально-политических  
исследований Российской академии наук

Защита состоится 26 ноября 2013 г. в 14 ч. на заседании Совета по защите  
докторских и кандидатских диссертаций Д 002.091.01 в Федеральном государ-  
ственном бюджетном учреждении науки Институте социально-экономических  
проблем народонаселения Российской академии наук по адресу: 117218,  
г. Москва, Нахимовский проспект, д. 32, ауд. № 907.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Института социально-  
экономических проблем народонаселения РАН.

Объявление о защите и автореферат размещены на сайте [www. isesp-ras.ru](http://www.isesp-ras.ru)  
и направлены для размещения на сайте <http://vak.ed.gov.ru> «25» октября  
2013 г.

Автореферат разослан «25» октября 2013 г.

Секретарь  
научного совета,  
экономических наук, профессор



А.В. Ярашева

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность исследования.** Благоприятная демографическая структура и реализация мер демографической политики в России обеспечили повышение уровня рождаемости в первом десятилетии XXI в. с 8,7‰ в 2000 г. до 12,5‰ в 2010 г., даже в кризисный период. Вместе с тем, режим воспроизводства населения остается суженным. К 2025 г. численность женщин репродуктивного возраста по сравнению с 2009 г. сократится на 4,1 млн. человек или на 10,7%, прекращение естественной убыли населения потребует повышения уровня рождаемости за счет увеличения детности семей, то есть изменения репродуктивного поведения населения.

Тенденции факторов рождаемости в Российской Федерации соответствуют общемировым, но имеют свою специфику. Прежде всего, это обесценивание института семьи, о чем свидетельствует снижение брачности на 15% (с 10,6‰ в 1980 г. до 9,2‰ в 2011 г.) и высокий уровень разводов (4,7‰ в 2011 г.). В современной России каждый второй брак распадается и каждый третий ребенок рождается у незамужней женщины. Трансформация репродуктивного поведения, характеризующаяся распространением раннего начала половой жизни, лояльностью к смене партнеров, применением низкоэффективной контрацепции и снижением установок детности вплоть до сознательного отказа от рождений – «child free» – является последствием происходящей в России с конца 1980-х гг. сексуальной революции, описанной Питиримом Сорокиным в 1954 г. для американского общества. Вследствие этого в современной России 5% семей имеют трех и более детей.

Низкий уровень рождаемости ведет к сокращению населения и, следовательно, к уменьшению доли молодых людей в его структуре, что является значимым демографическим риском развития страны. Он проявляется, прежде всего, в снижении креативного потенциала, основным носителем которого является молодежь. Необходимость обеспечения демографической безопасности, пе-

рехода на инновационное развитие определяет актуальность исследований репродуктивного поведения россиян и факторов, его обуславливающих.

**Степень разработанности проблемы.** Социально-экономические аспекты репродуктивного поведения (последствия депопуляции, старения населения для экономического развития) представлены в работах Е.М. Авраамовой, А.И. Антонова, В.Н. Архангельского, В.А. Борисова, Д.И. Валентя, В.Г. Доброхлеб, В.В. Елизарова, Н.В. Зверевой, Л.Ю. Ивановой, А.Я. Кируты, А.Я. Кваши, А.И. Кузьмина, Н.М. Римашевской, Л.Л. Рыбаковского, О.Л. Рыбаковского, С.В. Рязанцева, А.Ю. Шевякова и др.

Детерминирующее влияние материальных условий на репродуктивное поведение обосновывалось А.И. Антоновым, В.А. Борисовым, В.В. Бодровой, В.В. Бойко, Г. Беккером, В.А. Беловой, Л.Е. Дарским, Н.В. Зверевой, А.И. Кузьминым, Н.М. Римашевской, Л.Л. Рыбаковским, С. Ю. Сивоплясовой, Р. Уиллисом, А.Ю. Шевяковым. П. Шульцем, Т. Шульцем и другими.

Роль аксиологического фактора в формировании репродуктивного поведения показана в работах А.И. Антонова, А.Б. Синельникова, В.Н. Архангельского, К.А. Шестакова и др.

Проблему совмещения трудовой и репродуктивной деятельности рассматривали А.П. Багирова, Н.В. Зверева, А.М. Илышев, И.В. Лаврентьева, Е.А. Мосакова и др.

Гендерные аспекты репродуктивного поведения в контексте состояния и перспектив развития семьи исследовали А.И. Антонов, Е.А. Баллаева, Е.Б. Бреева, Т.А. Гурко, С.П. Ермаков, С.В. Захаров, Л.Г. Луныкова, Н.М. Римашевская, А.Б. Синельников; жизненный цикл семьи как основание социальной поддержки рассматривался в работах В.М. Жеребина, Л.И. Овчаровой.

В работах В.Ю. Альбицкого, Е.Б. Бреевой, Г.М. Бурдули, И.Н. Веселковой, О.Г. Фроловой, И.И. Гребешевой, И.П. Катковой, В.И. Кулакова, Р.В. Нифантовой, Н.М. Римашевской, Н.Е. Русановой, М.Ю. Сурмач, А.А. Шабуновой,

В.А. Шапкайца рассматриваются проблемы репродуктивного здоровья и поведения женщин с точки зрения сохранения репродуктивного потенциала и в связи с характером функционирования системы здравоохранения.

Оценка биологического потенциала рождаемости и степени его реализации была проведена по авторским методикам Э. Коулом и В.А. Борисовым.

Анализ эффективности, направления развития демографической и социальной политики, социальной инфраструктуры представлен в трудах В.Н. Архангельского, В.Э. Багдасаряна, Н.В. Зверевой, О.А. Кислициной, М.А. Клупта, Л.А. Миграновой, Л.Н. Овчаровой, Г.В. Осипова, В.В. Пациорковского, О.Л. Рыбаковского, С.В. Рязанцева, О.В. Сиявской, С.С. Сулакшина, А.И. Татаркина и др.

Вместе с тем, механизмы формирования репродуктивного поведения, факторы, его обуславливающие, изучены недостаточно. Научный интерес представляют исследования региональных особенностей на фоне общероссийских тенденций.

**Цель** данного исследования – комплексный анализ репродуктивного поведения населения и выявление факторов его формирования на примере Вологодской области.

Для достижения цели были поставлены и решены следующие **задачи**:

1. Изучить и обобщить теорию и опыт исследования репродуктивного поведения населения и демографической политики;
2. Определить значимость репродуктивного поведения для демографического и социально-экономического развития России;
3. Проанализировать тенденции репродуктивного поведения населения на примере Вологодской области. Выявить основные факторы его формирования;
4. Изучить опыт государственного регулирования репродуктивного поведения, выявить возможности повышения его эффективности;
5. Разработать механизм регулирования репродуктивного поведения насе-

ления на базе комплексного социологического и медико-демографического мониторинга.

**Объектом исследования** является население Вологодской области.

**Предмет исследования** – репродуктивное поведение населения и определяющие его факторы.

Исследование выполнено в соответствии с п. 6.15 «Демографическое поведение, его виды (репродуктивное, самосохранительное, матримониальное и миграционное), структура и регуляторы; методы исследования реального и проективного поведения населения» Паспорта специальности ВАК (экономические науки: 08.00.05 – экономика и управление народным хозяйством; экономика народонаселения и демография).

**Теоретико-методологической основой** диссертационного исследования являются труды российских и зарубежных авторов в области демографии, социологии, экономики рождаемости и воспроизводства населения, демографического и репродуктивного поведения. В процессе исследования применялись методы логического и сравнительного анализа, социолого-демографических исследований, корреляционный и факторный анализ. Все расчеты проводились с помощью средств MS Office, ППП SPSS 13.

**Информационно-статистическая база исследования** включает данные World Bank, Eurostat, Всемирной организации здравоохранения, Организации объединенных наций, Федеральной службы государственной статистики РФ, Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Вологодской области, ведомственные данные по вопросам воспроизводства населения и социально-экономического развития, Концепции и программы демографического развития России и ее субъектов, Законы и иные нормативно-правовые акты в сфере воспроизводства населения. При подготовке диссертации были использованы результаты авторских социологических исследований,

проведенных в мониторинговом режиме, материалы российско-американского проекта «Мать и дитя», действующего в Вологодской области с 2004 г.

**Основные положения, выносимые на защиту, и их научная новизна.**

1. Предложен механизм, определяющий формирование репродуктивного выбора, детерминированного репродуктивными установками, здоровьем, социально-экономическими условиями. Под воздействием общественных институтов складываются представления населения об оптимальном числе, сроках и условиях рождения детей, в соответствии с которыми осуществляется выбор линии репродуктивного поведения и определяется его результат.

2. Раскрыто различие в иерархии факторов, определяющих число рождений у групп населения с разным уровнем желаемой детности. Для населения, ориентированного на малодетность (1–2 ребенка, 80% населения), основным условием их рождения является стабильность материального благополучия. Ориентированные на многодетность граждане реализацию желаемых рождений считают возможной при наличии полной семьи, удовлетворительных жилищных условий, доступного и качественного образования детей.

3. Доказана эффективность воздействия информационных механизмов демографической политики. На фоне экономического роста и введения масштабного до- и постабортного консультирования женщин и других просветительско-воспитательных мероприятий в Вологодской области в период с 2005 по 2010 г. уровень рождаемости населения повысился на 23%, уровень абортот снизился на 56% (с 206 абортот на 100 родов до 91, соответственно); доля молодых девушек от 15 до 25 лет, прерывавших беременность абортот, к 2011 г. сократилась почти в 4 раза по сравнению с 2007 г. и составила лишь 2%. Исходя из этого, автором обоснована необходимость увеличения вклада информационных способов воздействия на репродуктивное поведение в структуру механизмов политики в сфере рождаемости населения.

4. Предложена структура органов власти, которая позволит осуществлять оперативное межведомственное взаимодействие для создания условий более полной реализации репродуктивных планов населения и формирования новых социальных норм детности. На федеральном уровне данная структура представлена Советом по демографическому развитию при Президенте России, на региональном – координационными советами при главах территориальных образований. Обратную связь предполагается получать с помощью комплексного социологического и медико-демографического мониторинга, что даст возможность своевременного контроля демографических процессов и эффективности принимаемых мер.

**Практическая значимость работы** заключается в том, что полученные выводы и рекомендации использованы при разработке региональных стратегий, программ социально-демографической политики и иных законодательных актов по стимулированию рождаемости. Основные положения и выводы работы могут быть использованы для развития теории репродуктивного поведения населения, практических исследований (мониторинга демографического развития), при разработке учебно-методических курсов по дисциплинам «Демография», «Экономика народонаселения», «Семьеведение», «Экономика домохозяйства».

**Апробация основных результатов исследования.** Рекомендации и выводы исследования были использованы департаментом здравоохранения Вологодской области при подготовке Стратегии развития региона до 2020 г., реализации проекта «Мать и Дитя» в Вологодской области, программ по укреплению репродуктивного здоровья населения («Безопасное материнство», «Здоровый ребенок»).

Материалы диссертационного исследования представлены и обсуждены на 11 международных конференциях, в том числе: Международная научная конференция студентов, аспирантов и молодых учёных «Ломоносов-2010»



(г. Москва, МГУ, 12-15 апреля 2010 г.), VI Международная научно-практическая конференция «Стратегия и тактика реализации социально-экономических реформ: региональный аспект» (г. Вологда, 6-8 октября 2011 г.), Международная конференция «Экономические науки в России и за рубежом» (г. Москва, 20 декабря 2011 г.); 23 всероссийских, в том числе: «Национальная идентичность России и демографический кризис» (г. Москва, 15 ноября 2007 г.), III Всероссийский социологический конгресс (г. Москва, 21-24 октября 2008 г.), «Социологические методы в современной исследовательской практике» (г. Москва, ГУ-ВШЭ, 22 февраля 2011 г.), «Демографическое настоящее и будущее России и ее регионов в первой четверти XXI века» (г. Москва, 30, 31 мая 2012 г.), Второй Российский экономический конгресс (г. Суздаль, 18-22 февраля 2013 г.); 3 региональных, в том числе: «Экономика региона: реальность, перспективы» (г. Вологда, 4 февраля 2011 г.), «Молодые ученые – экономике региона» (г. Вологда, 21 декабря 2009 г.).

Работы по результатам исследования были представлены и отмечены медалью и дипломами на Ежегодной Всероссийской Олимпиаде развития Народного хозяйства России в 2008, 2009, 2010 гг.

Основные положения и выводы представлены в научных отчетах, прошедших государственную регистрацию («Изучение репродуктивного здоровья населения», инв. № 0220.0 900016, «Воспроизводство населения: тенденции и резервы», инв. № 02201351366).

**Публикации.** По теме диссертационного исследования автором опубликовано 47 работ, в том числе 8 в изданиях, рекомендованных ВАК, 2 монографии. Общий объем работ – 25,7 авторского п.л.

**Структура работы.** Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованных источников и приложений.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

**Во Введении** обоснована актуальность, определены цель и задачи исследования, его научная новизна и практическая значимость, сформулированы основные положения, выносимые на защиту.

**В Главе 1 «Теоретико-методологические основы исследования репродуктивного поведения населения»** *содержится теоретико-методологическое обоснование исследования, систематизированы подходы к понятию «репродуктивное поведение», обобщен опыт контроля рождаемости стран мира, определены проблемы семейной политики России.*

Представлен анализ отечественных и зарубежных научных исследований, посвященный различным подходам к определению «репродуктивное поведение», сложившимся в рамках теорий рождаемости, а также проблем организации управления репродуктивным поведением населения. На основании работ ведущих отечественных и зарубежных ученых выделены наиболее значимые факторы репродуктивного поведения: репродуктивные установки, формируемые общественными институтами, социально-экономические условия жизни, репродуктивное здоровье.

Реализация желаемых рождений, отраженная в репродуктивных установках, может происходить при условии физической возможности (фертильности) и благоприятных условиях среды. При этом, если фертильность – объективный фактор, то при оценке внешних факторов весьма велик субъективизм, т.к. одни и те же условия разными людьми могут оцениваться по-разному (рис. 1).

С общетеоретической позиции: «люди ведут себя сообразно тому, как мысленно конструируют социальную ситуацию. Это не означает, что реальные условия малосущественны, это лишь значит, что человек по-своему интерпретирует

данные условия»<sup>1</sup>; применительно к репродуктивному поведению: «не «плохие» условия жизни, а разрыв между притязаниями на индивидуальный успех и достигнутым положением заставляет придумывать правдоподобные ссылки на символические помехи к рождению детей»<sup>2</sup>.



**Рис. 1. Схема формирования репродуктивного поведения населения**

Таким образом, реализация желаемых рождений происходит в системе «хочу/могу». При наличии потребности в детях, в каждом предполагаемом случае полного репродуктивного цикла проходит два этапа оценки условий («могу»). Первый этап – физическая возможность зачатия, вынашивания и родоразрешения, что определяется репродуктивным здоровьем, второй – оценка возможностей воспитания ребенка (самооценка условий среды).

Показано, что являясь фактором, определяющим рождаемость, малодетное репродуктивное поведение влечет за собой изменение структуры населения и, как следствие, нарастающий процесс демографического старения со всей сово-

<sup>1</sup> Ядов В.А. Культура труда и трудовых отношений: что мы можем сказать и сделать? / В.А. Ядов // Социальные проблемы труда в условиях перехода к инновационному развитию общества: материалы всероссийской научно-практической конференции. – СПб., 2008. – С. 42.

<sup>2</sup> Антонов А.И. Динамика населения России в XXI веке и приоритеты демографической политики / А.И.Антонов, В.А. Борисов – М. : Ключ-С, 2006. – С. 57.

купностью социально-экономических последствий. Распределение населения России по основным возрастным группам свидетельствует об очень высоком уровне демографической старости населения в соответствии со шкалой Ж. Божё-Гарнье-Э. Роскета (более 18% населения составляют лица старше 60 лет). Причем старение идет «снизу» за счет снижения рождаемости, а не за счет увеличения продолжительности жизни. Снижение численности молодежи, основного «носителя» креативного потенциала, ставит под сомнение успешность перехода к инновационной экономике. Замещение трудоспособной части населения не обеспечено; в случае сохранения тенденций репродуктивного поведения населения демографическая нагрузка будет расти в ближайшей и среднесрочной перспективе.

Выявлено, что набор мер, направленных на повышение рождаемости в стране, аналогичен применяемым в Европейских государствах. Их можно сгруппировать по четырем направлениям. 1) Система пособий и налоговых льгот, связанная с количеством/очередностью детей. Ее задача – компенсация материальных затрат семьи на воспитание детей. 2) Законодательная база, регулирующая трудовую деятельность матерей (возможность сокращения рабочего дня с пропорциональным сокращением заработной платы, длительность оплачиваемых отпусков по нетрудоспособности в связи с беременностью, родами, уходом за ребенком, включение их в трудовой стаж и т.д.), обеспечивающая совмещение трудовой и репродуктивной деятельности семьи. 3) Законодательная база, регулирующая брачное поведение населения (возраст вступления в брак, порядок его расторжения), которая учитывает в первую очередь, интересы детей. 4) Сеть государственных медицинских и образовательных учреждений, оказывающая услуги по контролю и сохранению здоровья населения, организации воспитания детей дошкольного возраста, подготовку к профессиональной деятельности.

Вместе с тем, выявлен ряд существенных недостатков, не позволяющих обеспечить пролонгированное воздействие, изменить модель рождаемости населения. 1. Структура механизмов семейной политики в России характеризуется превалярованием экономических мер (80%), государственные расходы на поддержку семей с детьми в 2 раза меньше, чем в развитых странах и составляют 1,5% ВВП (включая «материнский капитал»). 2. Реализуемые меры поддержки в основном не нацелены на долгосрочный период, приводят к изменению календаря рождений в пределах желаемой детности. 3. За достижение демографических целей, в числе которых и регулирование репродуктивного поведения, ответственность несут департамент социальной защиты, труда и занятости и пр. ведомства в рамках своих полномочий. На уровне исполнительной власти демографическую политику курирует Министерство здравоохранения, в котором нет специального департамента по демографическим вопросам.

Автором представлена эволюция методологических подходов к изучению репродуктивного поведения населения. Показано, что в основе большинства исследований лежит практический подход, объясняющий причины снижения рождаемости населения, а также структура предмета исследования (ценности, мотивы, установки, действия), предполагающая применение социологического инструментария.

**Глава 2 «Демографическое развитие территории и репродуктивное поведение населения»** *содержит анализ статистических и социологических данных о демографическом развитии и репродуктивном поведении населения Вологодской области в межстрановом и межрегиональном сравнении.*

Уровень рождаемости в России не обеспечивает простого воспроизводства населения, широко распространена малодетность, произошла трансформация модели рождаемости: «пик» рождаемости сместился на более старшую возрастную группу (с 20–24 лет в середине XX в. на 25–29 лет в конце первого десятилетия XXI в.). Демографические прогнозы по различным сценариям свиде-

тельствуют об острой необходимости повышения детности семей, поскольку структурные возможности повышения рождаемости исчерпаны.

Согласно данным проведенного социологического исследования в Вологодской области около половины опрошенных бездетны, примерно 25% семей имеют одного и 20% – 2 детей, 3 и более детей имеют около 5% семей. В 2006 г. на момент опроса среднее число детей в семье составляло 1,66, в 2011 г. – 1,13. Среднее желаемое число детей у жителей Вологодской области составляет 2,08 ребенка (табл. 1). Однако оно не реализуется полностью: планируемое число детей в регионе в 2011 г. – 1,86, а суммарный коэффициент рождаемости (на 2009 г.) еще меньше – 1,54. Появление планируемого числа детей ограничивается рядом условий.

В среднем, в 2011 г. по сравнению с 2007 г. репродуктивные планы населения Вологодской области повысились. Однако желаемое число детей ниже, чем в 2005 г., до введения «новых» мер демографической политики. В территориальном разрезе рост предпочитаемых чисел детей достигнут за счет жителей районов, в крупных городах значение планируемого числа детей в 2011 г. наименьшее за весь период исследования.

Таблица 1

**Желаемое и планируемое число детей, гендерный разрез**

Пол	Желаемое число детей					Планируемое число детей				
	2005	2007	2008	2011	2011 к 2007, %	2005	2007	2008	2011	2011 к 2007, %
Мужчины	2,16	1,91	2,00	2,04	106,8	1,77	1,76	1,88	1,83	104,0
Женщины	2,14	1,95	2,01	2,10	107,7	1,70	1,79	1,83	1,87	104,5
<b>В среднем</b>	<b>2,20</b>	<b>1,93</b>	<b>2,01</b>	<b>2,08</b>	<b>107,8</b>	<b>1,73</b>	<b>1,77</b>	<b>1,86</b>	<b>1,86</b>	<b>105,1</b>

Источник: Данные мониторинга репродуктивного потенциала населения Вологодской области, ИСЭРТ РАН.

Выявлено снижение репродуктивных ориентаций юношества в сравнении с родительскими установками: желаемое число детей у «матерей» и «дочерей» в 2011 г. составило 2,18 и 2,00; у «отцов» и «сыновей» – 2,07 и 1,89, соответственно. За период исследования у женщин произошло сближение межпоколенных установок относительно желаемой детности (разность между желаемым числом детей у «матерей» и «дочерей» в 2005 г. составила – 0,3, в 2011 г. –

0,18). Это значит, что малодетность закрепляется в сознании женщин как норма, для удовлетворения потребности в детях достаточно одного-двоих детей. Рост планируемого числа детей косвенно свидетельствует об улучшении самооценок условий для деторождения, однако, только в пределах желаемой детности.

Репродуктивная мотивация характеризуется главенством психологических мотивов деторождения. Однако наибольшие значения предпочитаемых чисел детей в студенческой среде были обусловлены социальными мотивами, в т. ч. демографическими. Экономические и материальные причины были определены как демотивирующие.

По данным социологического исследования, в среднем 30% женщин в Вологодской области прибегали к искусственному прерыванию беременности. С возрастом увеличивается и доля женщин с абортом в анамнезе, и кратность абортивного вмешательства (табл. 2). Это свидетельствует о том, что аборт сохраняет свою значимость в качестве способа регулирования детности, тайминга рождений.

Таблица 2

**Доля женщин, утвердительно ответивших на вопрос: «Делали ли Вы когда-нибудь аборт для прерывания беременности?», %**

Возрастная группа, лет	2007 г.	2008 г.	2011 г.
От 15 до 25	9	4	2
От 25 до 30	13	6	8
От 30 до 35	22	33	32
Старше 35	56	56	59
В среднем	32	32	20

Источник: Данные мониторинга репродуктивного потенциала населения Вологодской области, ИСЭРТ РАН.

В зависимости от того, насколько реализованы репродуктивные планы семьи в отношении числа детей, различаются и абортивные установки. Если планируемое число детей еще не достигнуто, регулятором выступает желательная длительность прото- или интергенетического интервала, пренебречь которой и сохранить жизнь ребенка готовы 46–50% женщин; если имеющееся число детей равно или больше планируемого – только 14–26% женщин.

Комплекс мер, направленных на повышение рождаемости и снижение уровня аборт, осуществляемый в Вологодской области, принес положительный результат – по сравнению с 2007–2008 гг. в 2011 г. снизилась доля женщин, прерывавших беременность, особенно молодых (до 30 лет – в два раза). С 17 до 7% снизилась доля женщин, ориентированных в случае незапланированной беременности на ее прерывание.

Абортивно-контрацептивное поведение и планирование семьи в целом базируется на информированности населения в данной сфере, которая в разной степени реализуется в поведенческих решениях. Автором проведена оценка уровня социально-гигиенической грамотности населения по двум параметрам: социально-гигиеническая информированность и рациональность контрацептивного поведения. Наименее информировано население о первых признаках венерических заболеваний (3,5 балла по 5-балльной шкале), о родах (3,6 балла), особенно мужчины – 3,2 балла в сравнении с 3,9 баллами у женщин; о последствиях аборта (3,7 балла). Лучшая осведомленность населения отмечается по вопросам, касающимся методов контрацепции. Применение знаний в данной области ограничивается субъективным нежеланием использовать средства предохранения от нежелательной беременности и ИППП: 34% респондентов, живущих половой жизнью, ответили, что им «не хочется» применять контрацептивы. Подобное поведение можно было бы объяснить планированием беременности в краткосрочной или среднесрочной перспективе, однако в ближайшие три года лишь 18% данной группы населения хотели бы ребенка. В целом, неудовлетворенная потребность в планировании семьи достигает в Вологодской области 39%. В результате, аборт остается одним из распространенных способов регулирования детности.

Установлено, что знания населения в вопросах репродукции очень слабо коррелируют с возрастом ( $r=0,3$ ) и уровнем образования ( $r=0,04$ ), что вероятно обусловлено спецификой информации, получение которой должно быть лично-



стно мотивировано. Наиболее значимая корреляция наблюдается между самооценкой информированности о средствах предохранения от нежелательной беременности и использованием эффективных<sup>3</sup> контрацептивов, предполагающих постоянное использование. Это внутриматочная спираль и гормональные таблетированные препараты (коэффициент корреляции составляет 0,1), консультацию по использованию и подбор которых осуществляет квалифицированный специалист.

Выявлено, что группы риска составляют: а) граждане, использующие низкоконтрацептивные средства и методы контрацепции – молодые люди со средним специальным образованием, получившие информацию о данных методах не от квалифицированных работников, т.е. подбор средств произведен самостоятельно; б) граждане старше 35 лет, не использующие контрацепцию.

Установлено, что наиболее значимыми условиями реализации имеющихся репродуктивных планов являются: материальное положение, состав семьи (брачное состояние), жилищные условия, а так же доступность и качество медицинских и образовательных услуг (табл. 3).

Таблица 3

**Значимость различных факторов для реализации репродуктивных планов населения (средний балл по 5-балльной шкале)**

Что необходимо Вам для рождения желаемого числа детей?	Планируемое число детей					Среднее
	Ни одного	Один ребенок	Двое детей	Трое детей	Четверо детей и более	
Полная семья	3,45	4,14	4,35	4,55	4,50	4,28
Доступность качественной медицинской помощи	3,45	4,24	4,34	4,08	4,47	4,21
Возможность обеспечить своим детям качественное образование	3,59	4,33	4,41	4,20	4,53	4,28
Наличие/возможность приобретения и удовлетворительное состояние жилья	3,64	4,45	4,50	4,24	4,59	4,36
Стабильность материального благополучия	3,61	4,50	4,55	4,23	4,47	4,39
Возможность посещения образовательных курсов (семинаров, тренингов) для родителей	2,64	3,07	3,11	3,02	3,69	3,10
Возможность организации присмотра за ребенком, не посещающим детский сад	2,91	3,40	3,45	3,28	3,81	3,40
Уверенность в завтрашнем дне	3,75	4,57	4,45	4,25	4,41	4,38

Источник: Данные мониторинга репродуктивного потенциала населения Вологодской области, ИСЭРТ РАН.

<sup>3</sup> Индекс Пирла, показывающий, сколько женщин из ста забеременели, используя тот или иной метод контрацепции на протяжении одного года, для комбинированных оральных контрацептивов составляет 0,05-0,2%, ВМС – 0,2-3,0%, для прерванного полового акта 4,0-18,0%, календарного метода – 14,0-50,0% (Медицинская энциклопедия. URL: <http://www.med74.ru>, дата обращения: 08.10.2010).

Выявлено, что в зависимости от установок детности иерархия факторов несколько различается. 1. Для людей, имеющих репродуктивные планы на малодетность (1–2 ребенка, 80% населения), основным условием их реализации является уверенность в завтрашнем дне и стабильность материального благополучия. 2. Ориентированные на многодетность граждане первые 3 места отдали полной семье, жилищным условиям и образованию детей.

**В Главе 3 «Совершенствование организационно-экономического механизма регулирования репродуктивного поведения» содержится анализ экономических мер стимулирования рождаемости и предложена структура органов власти, способствующая решению задач демографического развития.**

Семейная политика России, состоящая преимущественно из экономических мер, направлена на создание условий для реализации имеющихся репродуктивных планов семей (политика поддержки). Учитывая особенности репродуктивной мотивации населения, установлено, что необходимо воздействовать и на формирование репродуктивных установок. Для этого следует расширять информационные механизмы<sup>4</sup>, особенно эффективные среди молодежи в период создания брачных союзов, переходя на политику стимулирования.

Показано, что одной из значимых позитивных характеристик любого стимулирования является *цикличность*. Используя данный принцип в формировании демографической политики государства, возможно увеличить ее эффективность. При этом следует учитывать не только цикл семьи, но и экономическую и демографическую цикличность для превентивного внедрения механизмов, стимулирующих рождаемость в предкризисные и кризисные периоды. На рисунке 2 в упрощенном виде представлена поддержка репродуктивно значимых событий жизни населения, учтены также периоды обучения и начала про-

---

<sup>4</sup> Антонов А.И. Динамика населения России в XXI веке и приоритеты демографической политики / А.И. Антонов, В.А. Борисов. – М.: Ключ-С, 2006. – С. 66; Зверева Н.В. Предварительные итоги и перспективы современной политики в области рождаемости в России / Н.В. Зверева, В.Н. Архангельский // Федерализм. – 2010. – №2 (58). – С. 83.

фессиональной деятельности. Два последних момента включены из соображений «замкнутости» цикла, а также в силу того, что данные периоды жизни [детей] весьма значимы по оценкам «родителей», обеспечение образования детей – один из ведущих факторов реализации репродуктивных планов.

Автором была рассмотрена поддержка консультативной (воспитательно-просветительской) и экономической направленности (что на рисунке отражено заливкой) и выявлено, что систематическая помощь оказывается населению на трех из девяти этапов – от беременности до 2-хлетнего возраста ребенка. В остальных периодах получение помощи ограничено, затруднено или требует активной деятельности субъекта поддержки (пунктирная линия).

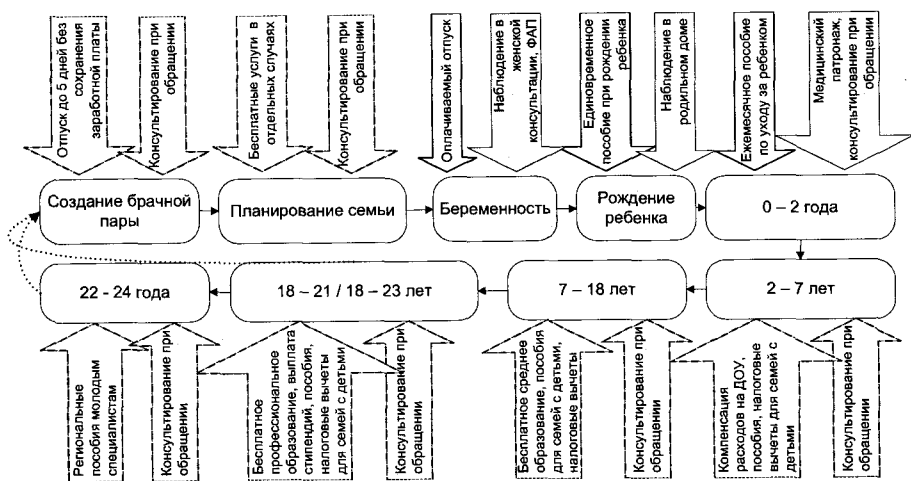


Рис. 2. Государственная поддержка на этапах цикла воспроизводства населения

В контексте выявленных проблем репродуктивного поведения – малодетности, высокой частоты абортного выбора, невысокой контрацептивной культуры, комплекса факторов его определяющих (экономических, социальных, психологических) и недостатков существующей политики предложена структура органов власти, способствующая формированию и реализации сред-

не- и многолетних репродуктивных установок, осуществляющая комплексный демографический мониторинг.

Необходимость межведомственного взаимодействия для решения задач демографической политики предполагает создание координирующего органа, основной задачей которого будет организация и контроль результатов деятельности всех занятых в данной работе структур. Таким органом может стать на федеральном уровне – Совет при Президенте по демографическому развитию, на региональном – координационный совет по демографическому развитию во главе с первым лицом (губернатором, президентом) субъекта Федерации.

Цель Совета – координация деятельности ведомств и структур для повышения рождаемости. Две главные задачи:

- создание благоприятных условий для наиболее полной реализации репродуктивных намерений населения,
- создание информационного поля, способствующего формированию репродуктивных установок, соответствующих целям демографической политики России.

В составе Совета целесообразно присутствие представителей органов власти: департаментов здравоохранения, труда и занятости, социального развития, образования и культуры, научных учреждений, общественных и религиозных организаций, представителей региональных средств массовой информации. Главный инструмент оценки осуществляемой работы – мониторинг, который будет фиксировать тенденции демографических процессов: рождаемости, брачности, разводимости, изменения демографической структуры и т.д. А также медико-социологический мониторинг, выявляющий состояние здоровья населения, тенденции репродуктивного поведения и факторов, его определяющих, сензитивность населения к стимулирующему воздействию.

В **Заключении** формулируются выводы и рекомендации.

1. Репродуктивное поведение – значимый фактор рождаемости, регулирование которого в современной России необходимо, так как по данным прогноза, численность женщин репродуктивного возраста к 2025 г. снизится на 11% (структурный ресурс рождаемости исчерпан).

2. Репродуктивное поведение населения России и Вологодской области характеризуется высоким уровнем аборт (64 и 91 на 100 родов в 2011 г.) вследствие низкой контрацептивной культуры, малодетностью, обусловленной единством внешних (преимущественно экономических) и внутренних (репродуктивные установки) условий. Репродуктивные планы реализуются не в полной мере, детерминирующими факторами чего являются представления населения о неблагоприятности внешних социально-экономических условий. В результате средняя детность семьи не превышает двух (1,13 в 2011 г.), формируется группа населения предпочитающего бездетность – «Child free».

3. Государственная поддержка осуществляется не на всех этапах воспроизводственного цикла населения. Охват всех репродуктивно значимых событий (от зачатия до начала профессиональной деятельности ребенка) будет способствовать более полной реализации имеющихся репродуктивных планов в среднесрочной перспективе и формированию более высоких репродуктивных установок в долгосрочной.

4. Корректировка репродуктивного поведения населения возможна с помощью создания механизма, учитывающего факторы его формирования. Главным инструментом оценки ситуации должен стать регулярный мониторинг демографического поведения, репродуктивного здоровья населения.

## ОСНОВНЫЕ ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ:

*Статьи в журналах, рекомендованных ВАК:*

1. Калачикова О.Н. Тенденции и перспективы демографического развития России и Вологодской области [Текст] / О.Н. Калачикова, А.А. Шабунова, М.А. Ласточкина // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2012. – №23. – С. 143–153. – 0,8 п.л. / 0,3 п.л.
2. Калачикова О.Н. Демографическая политика России: региональный аспект [Текст] / О.Н. Калачикова, А.А. Шабунова // Экономика региона. – 2012. – №3. – С. 77–89. – 1,4 п.л. / 0,7 п.л.
3. Калачикова О.Н. Особенности репродуктивного поведения населения [Текст] / А.А. Шабунова, О.Н. Калачикова // Социологические исследования. – 2012. – № 8. – С. 78–84. – 0,7/0,4 п.л.
4. Калачикова О.Н. Региональные возможности регулирования репродуктивного поведения населения [Текст] / В.Г. Доброхлеб, А.А. Шабунова, О.Н. Калачикова // Регион: экономика и социология. – 2012. – № 3. – С. 108–119. – 0,7/0,25 п.л.
5. Калачикова О.Н. Грамотность населения в вопросах репродукции или планирование семьи «по-русски» [Текст] / О.Н. Калачикова // Вестник КрасГАУ. – 2012. – №1. – С. 196–202. – 0,7 п.л.
6. Калачикова О.Н. Некоторые аспекты репродуктивного поведения студенческой молодежи [Текст] / О.Н. Калачикова // Высшее образование в России. – 2012. – №3 – С. 132–136. – 0,6 п.л.
7. Калачикова О.Н. Анализ упущенной экономической выгоды от репродуктивных потерь [Текст] / О.Н. Калачикова, А.А. Шабунова // Вестник Московского университета. Серия 6: Экономика. – М.: Изд-во МГУ. – №5. – 2012. – С. 86–97. – 1,4/0,7 п.л.
8. Калачикова О.Н. Демографическое развитие Республики Беларусь и Российской Федерации в контексте национальной безопасности / А.А. Ша-

бунова, Л.П. Шахотько, А.Г. Боброва, О.Н. Калачикова // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2013. – № 3 (27). – С. 106–116. – 1,3/0,2 п.л.

*Монографии:*

9. Калачикова О.Н. Рождаемость и воспроизводство населения территории [Текст] / А.А. Шабунова, О.Н. Калачикова. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2011. – 148 с. – 9,5/4,75 п.л.
10. Калачикова О.Н. Общественное здоровье и здравоохранение территорий [Текст] / А.А. Шабунова, К.Н. Калашников, О.Н. Калачикова; под. рук. А.А. Шабуновой. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2010. – 284 с. – 17,75/5,9 п.л.
11. Калачикова О.Н. Регулирование репродуктивного поведения: состояние и проблемы: препринт [Текст]. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2012. – 129 с. – 7,5 п.л.

*В других изданиях:*

12. Калачикова О.Н. Проблемы демографической политики России в области рождаемости [Текст] / О.Н. Калачикова // Экономические науки в России и за рубежом: мат-лы междунар. науч.-практ. конф. – М., 2012. – С. 100–103. – 0,2 п.л.
13. Калачикова О.Н. Репродуктивное поведение горожан [Электронный ресурс] / О.Н. Калачикова // Социология в системе научного управления обществом: материалы IV Всерос. социолог. конгр. – М., 2012. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). – С. 1407–1408. – 0,2 п.л.
14. Калачикова О.Н. Семья, брак и воспроизводство населения [Текст] / О.Н. Калачикова // Всероссийский журнал научных публикаций. – Июль, 2011. – С. 46–49. – 0,4 п.л.

15. Калачикова О.Н. Социально-гигиеническая грамотность в системе условий формирования репродуктивного поведения населения [Текст] / О.Н. Калачикова // Проблемы развития территории. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2011. – Вып. 2 (54). – С. 64–71. – 0,8 п.л.
16. Калачикова О.Н. Методологические аспекты исследования репродуктивного поведения [Электронный ресурс] / О.Н. Калачикова // Социологические методы в современной исследовательской практике: сб. статей, посвященный памяти первого декана факультета социологии НИУ ВШЭ А.О. Крыштановского. – М.: НИУ ВШЭ, 2011. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). – С. 416–419. – 0,2 п.л.
17. Калачикова О.Н. Репродуктивные планы семьи: факторы реализации [Электронный ресурс] / О.Н. Калачикова // Ломоносов–2010: материалы междунар. науч. форума – М.: МАКС Пресс, 2010. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). – 0,2 п.л.
18. Калачикова О.Н. Семья как основной институт воспроизводства населения (на материалах Вологодской области) [Текст] / О.Н. Калачикова // Проблемы развития территории – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2010. – Вып. 6 (52). – С. 81–86. – 0,58 п.л.
19. Калачикова О.Н. Социальная поддержка семей с детьми [Текст] / О.Н. Калачикова // Актуальные проблемы современного общества: материалы Межрегиональной науч.-практ. конф. – Владивосток: Мор. гос. ун-т, 2010. – С. 135–137. – 0,2 п.л.